

國軍高雄總醫院

Kaohsiung Armed Forces General Hospital

使用呼吸器昏迷病人腦死判定會診單

Consultation Sheet of Brain Death Determination for Comatose Patient on Ventilator

姓名：男 ☐ 女 ☐
生日：
病床號：
身分證號：

1. 原發性疾病(診斷、發病、過程、手術、麻醉等)

Primary disease (diagnosis, onset, course, surgery, anesthesia, etc.)

2. 導致昏迷的可能原因及昏迷發生時間 Possible cause and onset of coma

3. 使用呼吸器時間 Time on ventilator

4. 生命徵象 Vital signs

體溫 T _____ °C；脈搏 P _____；血壓 BP _____/_____ mmHg

5. 用藥(藥名、劑量、用藥方式、最後一次給藥時間等)

Medications (drug name, dosage, route of administration, time of last dose, etc.)

6. 相關檢查項目所得資料及數據 Relevant tests and laboratory data

主治醫師簽名

Signature: _____

日期時間

Date and Time: _____