

銘傳大學實驗動物照護及使用委員會 計畫核定後監督查核(PAM)表

計畫主持人：	查核日期：
IACUC 編號：	
出席人員	

一、實驗人員、實驗操作場所與實驗動物使用

	查核項目	備註
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	1. 實驗參與人員是否皆列於申請表內?	
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	2. 實驗參與人員是否接受完整教育訓練?	
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	3. 計畫主持人與實驗參與人員對實驗內容是否充分了解?	
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	4. 實驗操作內容是否與計畫核定內容一致?	
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	5. 實驗操作場所是否與計畫核定內容一致?	
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	6. 實驗操作動物品系與數目是否與計畫核定內容一致?	

二、麻醉與止痛

	查核項目	備註
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	1. 麻醉劑之使用(種類及方法)是否與計畫核定內容一致?	
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	2. 麻醉中的動物是否有適當的監控?	
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	3. 吸入性麻醉劑之使用是否有適當的保護措施(適當的廢氣回收裝置、物理性的屏障)?	
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	4. 是否有給予適當的止痛劑?	

三、安樂死

	查核項目	備註
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	1. 安樂死在何處執行? 答:_____	
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	2. 安樂死之執行方式是否與計畫核定內容一致?	
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	3. 如採用物理性安樂死, 在安樂死前是否有給予麻醉?	
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	4. 屍體處理方式是否適當?	

IACUC 編號：

查核意見：

通過

未通過

限期改善，並以書面資料回覆。

嚴重違規，暫停執行違規之計畫。經改善後，方可繼續計畫執行。

其他建議：

查核委員：_____ 日期：_____年_____月_____日

計畫主持人回覆意見：

計畫主持人：_____ 日期：_____年_____月_____日

查核結果：通過 改善後通過 終止計畫

其他建議：

主任委員：_____ 日期：_____年_____月_____日