ใบนำส่งเพื่อแจ้งขึ้นทะเบียนวัณโรค

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

HN.....ชื่อ-สกุลผู้ป่วย.....หอผู้ป่วย.....

เลขบัตรประชาชน.....วันเกิดปีเกิด.....อายุ.....ปี น้ำหนัก.....กก.

ส่วนสูง.....เบอร์โทรศัพท์.....อาชีพ.....สิทธิการรักษา.....

สถานพยาบาลหรือ รพ.สต.ใกล้บ้านโปรด ระบุ.....ประเภทที่อยู่อาศัยปัจจุบัน ( ) แคมป์ ( ) บ้าน ( ) หอพัก ( ) ห้องเช่า ( ) คอนโดนิเนียม ( ) อื่นๆ ระบุ.....เลขที่อยู่.....หมู่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

2. ประวัติการเป็นวัณโรคในอดีต

1.1 ( ) ไม่เคย

1.2 ( ) เคย ( ) วัณโรคปอด ( ) กินยาครบ.....เดือน ( ) ขาดยา

( ) วัณโรคอื่น..... ( ) กินยาครบ.....เดือน ( ) ขาดยา

3. ประวัติโรคร่วม ( ) DM ( ) HT ( ) COPD ( ) CKD ( ) Liver Disease ( ) อื่นๆ โปรดระบุ.....

4. การวินิจฉัยโรค

4.1 ( ) วัณโรคปอด ( ) เสมหะพบเชื้อ ( ) วินิจฉัยจาก X-ray

4.2 ( ) วัณโรคนอกปอด (ระบุ).....

5. ประวัติการรับยาวัณโรคในปัจจุบัน

5.1 ปัจจุบันผู้ป่วยอยู่ระหว่างการรักษาวัณโรคอยู่หรือไม่ ( ) ไม่ใช่ ( ) ใช่ เริ่มรับยาวันที่.....

ยาที่เคยได้รับ 1.....2.....3.....4.....

5.2 ขณะ Admit เริ่มการรักษา เมื่อวันที่..... ยาวัณโรค คือ1.....

2..... 3.....4.....

เจาะ HIV วันที่.....

6. มีผู้อยู่ร่วมบ้าน.....คน

- ผู้ใหญ่.....คน
- เด็กต่ำกว่า 5 ปี .....คน

หมายเหตุ.....

.....

.....

ลงชื่อผู้ส่ง.....

(.....)

วันที่ส่งขึ้นทะเบียน.....