

**ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის პრევენციული მკურნალობის ბარათი**

რეგიონი	დაწესებულება	ექიმის სახელი, გვარი	
პრევენციული მკბის ჯგუფი:	<input type="checkbox"/> კონტაქტი <input type="checkbox"/> აივ/შიდსი <input type="checkbox"/> ტრანსპლანტაცია <input type="checkbox"/>	ექიმის სახელი, გვარი	
თუ კონტაქტია, ინდექს-პაციენტის სახელი, გვარი			
საპრევენციო პირის სახელი, გვარი	პირადი ხომქრი		
დაბადების წელი	/ /	სქესი:	<input type="checkbox"/> მამრ. <input type="checkbox"/> მდედრ.
მისამართი, ტელეფონი	კონტაქტების/რისკ ჯგუფების ურნალში რეგ. №		
საკონტაქტო პირის სახელი გვარი, ტელეფონი			

მკურნალობის დაწყების თარიღი	/ /	□ სენიტიური ტბ. კონტაქტი	□ რეზისტენტული ტბ. კონტაქტი																		
დანიშნულება / წამლების დღისინგება																					
<input type="checkbox"/> 3HP პრევენციული მკურნალობა <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>მედიკ.</td><td>დოზა</td></tr><tr><td>H</td><td></td></tr><tr><td>P</td><td></td></tr></table> ვიტ. B6	მედიკ.	დოზა	H		P		<input type="checkbox"/> 6Lfx პრევენციული მკურნალობა <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>მედიკ.</td><td>დოზა</td></tr><tr><td>Lfx</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ვიტ. B6	მედიკ.	დოზა	Lfx				<input type="checkbox"/> 6H პრევენციული მკურნალობა <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>მედიკ.</td><td>დოზა</td></tr><tr><td>H</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ვიტ. B6	მედიკ.	დოზა	H				<input type="checkbox"/> პაციენტის საწყისი წონა
მედიკ.	დოზა																				
H																					
P																					
მედიკ.	დოზა																				
Lfx																					
მედიკ.	დოზა																				
H																					

	№ ----- თვე						
	თარიღი	შედეგი	თარიღი	შედეგი	თარიღი	შედეგი	თარიღი
ALT*							
AST*							
QTC*							
სსა*							
Bili*							
Creat*							

თვე / დღე	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	

მკურნალობის გამოსავალი	<input type="checkbox"/> დასრულებული მკურნალობა <input type="checkbox"/> უშედეგო მკურნალობა	<input type="checkbox"/> მეთვალყურეობიდან დაკარგული <input type="checkbox"/> მკურნალობის შეჩერება ტოქსიურობის გამო	<input type="checkbox"/> მოკვდა <input type="checkbox"/> შეუფასებელი
ექიმის ხელმოწერა	გამოსავლის მინიჭების თარიღი		

ფორმის შესებისას გამოიყენეთ აღნიშვნები: + წამლების მიღება განხორციელდა უშეალო მეთვალყურეობის ქიმი  
V წამლები გაციენტზე. არ განხორციელდა წამლების მიღება უშეალო მეთვალყურეობის ქვეშ

0 წამლები არ არის გაციენტი პაციენტზე



