

耐多药肺结核患者服药卡

耐多药肺结核患者第__月服药卡(正面)

市起止时间: 20__年__月__日至20__年__月__日(治疗月序:)

姓名			年龄		耐多药肺结核患者 登记号					地址			
治疗方案		(1) 6Z Am(Cm/Km) Lfx Cs (PAS) Pto/18Z Lfx Cs (PAS) Pto (2) 12Cm Mfx PAS Cs Clr Amx/Clv /18Mfx PAS Cs Clr Amx/Clv (3) 其他											
当月 服药 第几 日*	药物										不良反 应症状 及处理 方法	服药 人签 字	督导 人员 签字
	Z	Lfx	Mfx	Am	Cm	Pto	PAS	E	Cs				
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													

*按实际治疗月序填写, 即从患者首次实际服药第一天开始填写第一行。

记录标记: 0 = 直接观察服药 N = 没有监督服药 X = 没有服药

注意: 请将该表格于次月患者随访时交定点医疗机构主管医生

耐多药肺结核患者第 月服药卡（背面）

最近一次痰检回报结果

	送检日期	报告日期	结果	
痰涂片				
痰培养				

复查时间与项目

复查时间	复查项目	复查时间	复查项目
20__年__月 ____日	痰标本_____血液标本_____ X线_____其他_____	20__年__月 ____日	痰标本_____血液标本_____ X线_____其他_____
20__年__月 ____日	痰标本_____血液标本_____ X线_____其他_____	20__年__月 ____日	痰标本_____血液标本_____ X线_____其他_____

取药记录