

結核病個案診斷、治療情形調查表

診療醫師您好：

我是_____衛生局的公共衛生結核病個案管理人員_____（職章），為了協助個案管理工作的進行，請您撥冗填寫下列勾選問題，謝謝！

病人姓名：_____，身分證字號：_____，病歷號：_____

在資料庫仍列為疑似結核病個案，請再提供資料，俾便確診：

初次查痰結果鑑定為 NTM（日期：_____），請再提供資料，俾便確診：

（本欄由衛生局所勾選，如未經勾選，醫師可不必填寫下一欄位資料）

1. 確定結核病，檢查結果：（可複選，其他醫院轉介資料亦可填寫）

胸部 X 光檢查日期：_____ 結果： 進步 無變化

檢驗日期：_____ 檢體種類：_____

檢驗結果： 塗片結果陽性， 培養陽性（鑑定：_____）

服用抗結藥物後，臨床症狀改善

2. 仍為疑似結核病個案

3. 已排除診斷為非結核病

（本欄由醫師填寫，請衛生局所公共衛生護士不要勾選）

請問病人的治療情形：

（本欄由衛生局所勾選，如未經勾選，醫師可不必填寫下一欄位資料）

1. 病人仍需接受抗結核藥物治療，預計還要再治療_____個月。

2. 病人已服_____個月抗結核藥物，可完成治療，停藥日期：____年__月__日

3. 病人因排除診斷為非結核病，可停止抗結核藥物。

（本欄由醫師填寫，請衛生局所公共衛生護士不要勾選）

* * 請問病人其他問題：

* 填寫人資料：

醫院名稱：_____

醫師：_____

日期：_____

聯絡電話：_____

填妥後請儘速傳真：_____衛生局（所） FAX：_____ TEL：_____

請保護個案隱私，傳真後轉交 貴院結核病個案管理師保存

衛生局感謝您對結核病防治工作的支持與協助！

（衛生機關關防）