

แบบรายงานผู้ป่วยโรคเรื้อนที่จำหน่ายออกจากทะเบียนรักษา

ประจำเดือน.....พ.ศ.....

แผนที่.....

ผู้รายงาน.....ตำแหน่ง.....หน่วยงานที่ส่งรายงาน จังหวัด

ลำดับที่	จุดบำบัด	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	วันเดือนปีที่เริ่มรับยา MDT	วันเดือนปีที่จำหน่ายออกจากทะเบียนรักษา	รักษา กลุ่ม (MB /PB) (1)	จำหน่ายออกจากทะเบียนรักษาเพราะ					ผลเชื้อ สูงสุด ณ วันที่ จำหน่าย (4)	ระดับความพิการจาก โรคเรื้อน สูงสุด ณ วันที่จำหน่ายออกจาก ทะเบียนรักษา			การตรวจผู้สัมผัส	
							รับยา ครบตาม หลัก เกณฑ์	ตาย	OOC. (2)	ย้าย ออก (3)	อื่น ๆ		ตา	มือ	เท้า	จำนวนผู้ สัมผัส ปัจจุบัน (คน)	ได้ ตรวจ อย่างน้อย 1 ครั้ง (คน) (5)

(1) กลุ่มการรักษา ณ วันที่จำหน่ายออกจากทะเบียนรักษา	(2) OOC.(out of control) ขาดการติดต่อหรือขาดยาเกิน 1 ปี	(3) ย้ายออก ส่งไปรับการรักษาต่อยังหน่วยงานอื่น ระบุ ชื่อหน่วยงานที่ส่งไปด้วย	(4) ผลเชื้อ - ไม่ได้ตรวจเชื้อ ระบุ ไม่ได้ทำ - ตรวจแต่รอผล ระบุ รอผล - ผลตรวจเป็นลบ ระบุ ลบ - ตรวจพบเชื้อ ระบุค่า B.I. สูงสุด	(5) ได้ตรวจอย่างน้อย 1 ครั้ง คือในช่วงเวลาดังแต่ผู้ป่วยลงทะเบียนรักษา จนกระทั่งกินยาครบ ได้ตรวจร่างกายผู้สัมผัสโรคอย่าง น้อย 1 ครั้ง
---	---	---	---	--