MDR Tuberkuloosihaige ravikaart

Maakond _____

Nimi _____

Vanus: _____ Mees Naine

Aadress _____

Raviasutus _____

Raviarst _____

ARV ravi:	
CD4 rakkude arv:	
VK arv (viiruskoopiate arv)	

MDR ravi alustamise kuupäev:

H- isoniasiid, R- rifampitsiin, Z- pürasinamiid, E- etambutool, S- streptomütsiin,
Ka-kanamütsiin, Am-amikatsiin, Pt-protioonamiid, Ca-kapreomütsiin, Of-ofloksatsiin,
Cf-tsiprofloksatsiin, Cy-tsükloseriin, PAS-paraaminosalitsüülhape
AMX-amoksiklaav, CLR-klaritromütsiin, LZD-linesoliid, MOX- moksifloksatsiin

Multiresistentne tuberkuloos - haigusjuht, kus haigustekitaja on resistentne samaaegselt kahele peamisele TB ravimile, s.o. isoniasiidile ja rifampitsiinile, lisaks võib esineda resistentsus ka teistele ravimitele

Esmane juht – haige, kes varem TB ravi pole saanud või on võtnud ravimeid vähem kui 1 kuu

Retsidiiv – aktiivne TB-juht, kes on varem põdenud TB, saanud ravi ja paranenud

Mitteefektiivse ravi juht (MDR) – haige, kes 1 aasta möödumisel MDR ravi algusest on bakterieritaja või TB ravi on eelnevalt lõpetatud raviarsti või konsiiliumi otsusega (kaasuva haiguse või kõrvaltoimete tõttu)

Ravikatkestaja – haige, kes katkestas oma ravi vähemalt 2 kuuks

Üle tulnud – saabunud teisest piirkonnast, kus alustanud ravi ja seal ka arvele võetud

Ravi lõppedes saada ravikaardi koopia Tuberkuloosiregistrile, Hiiu 42 Tallinnn 11619

IK ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Kopsu TB ☐ **Kopsuväline TB** ☐

Diagnoos _____

Kaasuv dgn _____

MB muus materjalis _____

MB Äiges
- Posit. ☐
- Negat. ☐
- Esmane ☐
- Omandatud ☐

☐ **uus juht** ☐ **retsidiiv**

☐ ravikatkestaja ☐ üle tulnud

☐ mitteefektiivse ravi juht ☐ muu _____

Konsiiliumi kuupäev	Konsiiliumi otsus	Järgmise Konsil. aeg

Intensiivne faas, kuupäevad, ravimi doos
Ravi muutmise korral märgi uus k.p.

Kehakaal	Pikkus

Kaal ravi lõpus

Kuupäev / Ravim					

Järelravi faas, kuupäevad, ravimi doos

Kuupäev / Ravim				

Tähistused: **V-otseselt kontrollitav ravi** **-- ravimid kodus** **0 -ravi katkestus** **Sp - röga analüüs** **R - röntgeni kp.**

Arsti poolt määratud ravivabad päevad (ruudud) jäävad tühjaks, ei märgi midagi; kuu lõppu märkida ravipäevade arv

kuupäev	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	Ravipäevi kokku
kuud																																

Tähistused: **V** - otseselt kontrollitav ravi **- -** ravimid kodus **0** ravi katkestus **Sp** - röga analüüs **R** - röntgeni kp
*Arsti poolt määratud ravivabad päevad (ruudud) jäävad tühjaks, ei märgi midagi

kuupäev	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	Ravipäevi kokku
kuud																																

Märkused (tahtevastane ravi, muutused ravis, kirurgiline ravi, kõrvaltoimed, režiimi rikkumised, RK, MER põhjused, surma põhjus)

_____

_____

_____

_____

Ravi tulemus: Paranes | Lõpetas ravikuuri | Mitteefektiivne ravi/ **põhjus** | Ravi katkestus/ **põhjus** | Lahkus Eestist | Suri/ **põhjus**

	Äige preparaat			Külv			Ravimtundlikkuse andmed (T, R)														
	kp	lab N	vastus	kp	lab N	vastus	S	H	R	E	Z	Ka	Am	Ca	Of	Pt	Cy	PAS	LZD	MOX	II r. kp
Arvele võttes																					
Enne MDR ravi																					
1.k																					
2.k																					
3.k																					
4.k																					
5.k																					
6.k																					
7.k																					
8.k																					
9.k																					
10.k																					
11.k																					
12.k																					
13.k																					
14.k																					
15.k																					
16.k																					
17.k																					
18.k																					
19.k																					
20.k																					
24.k																					
28.k																					
32.k																					
36.k																					