

यह रिकार्ड अपने साथ रखें

- * इस रिकार्ड को अद्यतन रखें। यह आपकी TB (क्षय रोग) स्थिति के स्थायी रिकार्ड के रूप में काम करेगा।
- * यदि आप में सक्रिय TB के कोई लक्षण हो, जैसे लंबे समय तक खांसी, कमजोरी, थकान, बुखार, वजन कम होना या खांसी में से खून निकलना, तो अपने चिकित्सक या सार्वजनिक स्वास्थ्य नर्स से संपर्क करें।
- * अपने स्वास्थ्य सेवा प्रदाता के पास जाते समय यह सुनिश्चित करें कि सभी टीकाकरण अद्यतन हैं।

Local or Tribal health department (स्थानीय या जनजातीय स्वास्थ्य विभाग) (LTHD) का नाम: _____

फोन नंबर: _____

राज्य कानून के अनुसार, TB के सभी पुष्ट और संदिग्ध मामलों की सूचना LTHD और Wisconsin TB कार्यक्रम को दी जानी आवश्यक है। यह वॉलेट कार्ड उन लोगों के लिए है जिनका TB और Latent TB Infection (सुप्त टीबी संक्रमण) (LTBI) के लिए मूल्यांकन किया जा रहा है, जिन्हें मूल्यांकन के रिकॉर्ड को बनाए रखने की आवश्यकता है।

संपर्क जानकारी

608-261-6319

DHSWITBProgram@dhs.wisconsin.gov

P-03429HI (04/2023)



Wisconsin तपेदिक रिकॉर्ड



Wisconsin Department of Health Services

(Wisconsin स्वास्थ्य सेवा विभाग) | TB कार्यक्रम

dhs.wisconsin.gov/TB

नाम: _____

जन्मतिथि: _____

TB स्थिति: _____ सक्रिय _____ संक्रमित _____ संक्रमित नहीं

TB स्थिति प्रमाणित होने की तिथि: _____

IGRA परिणाम: _____ तिथि: _____

QFT Tspot

TST संख्या1 परिणाम: _____ mm कठोरता: पॉजिटिव निगेटिव

रखी जाने की तिथि: _____ पढ़े जाने की तिथि: _____

TST संख्या2 परिणाम: _____ mm कठोरता: पॉजिटिव निगेटिव

रखी जाने की तिथि: _____ पढ़े जाने की तिथि: _____

छाती का एक्स-रे स्थान और तिथि: _____

परिणाम: _____

उपचार

आहार-नियम: _____ 3HP _____ 4R _____ 6-9INH _____ 3HR

_____ 6-9 RIPE अन्य: _____

आरंभ करने की तिथि: _____ पूर्ण होने की तिथि: _____

प्रिस्क्राइबर: _____

अतिरिक्त जानकारी के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य नर्स का नाम और पता:

सार्वजनिक स्वास्थ्य नर्स के हस्ताक्षर: _____

टिप्पणियाँ: _____
