

Gestione dei casi sospetti ed accertati di Tubercolosi
nei Presidi Sanitari ASL AL

Segnalazione esito del trattamento di caso di Tubercolosi (MODULO B)

Modello B: Scheda per la sorveglianza degli esiti del trattamento dei casi di tubercolosi

Per i casi di TB polmonare accertata assunti in trattamento dalla centro: trasmettere al termine del trattamento presso il centro al SISP di competenza)

Raccordo con il Modello A

ASL/Azienda ospedaliera _____ Presidio _____

Centro (Reparto/Servizio/UO) _____ Codice _____

Cognome _____ Nome _____ Sesso M F

Data di nascita _____ Paese di nascita (se nato all'estero) _____

Sezione 1-trattamento antitubercolare al momento della presa in carico del paziente

Data di inizio della terapia (data di inizio della terapia presso il centro che compila la scheda)

Ricovero Cura Ambulatoriale DOT [] / [] / []

Trattamento (terapia programmata)	Fase iniziale (n° mesi)	Continuazione (n° mesi)	Note
Isoniazide			
Rifampicina			
Pirazinamide			
Etambutolo			

Terapia modificata in data [] / [] / [] per effetti collaterali fallimento altro

Specificare: _____

Sezione 2 - valutazione alla fine del trattamento

Terapia: modificata [No] [Si]

Esito del trattamento (barrare una sola voce)

- guarito fallimento terapeutico
- trattamento completato trasferimento: (dove) _____
- deceduto trattamento interrotto per comparsa di effetti collaterali
- paziente non collaborante
- paziente perso al follow-up

Data di chiusura modello B / [] / [] / [] / []

Note: _____

Il responsabile del centro