



Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Kifua kikuu na Ukoma (NTLP)
(Huduma shirikishi za TB, TB/UKIMWI na TB Sugu katika jamii)

Fomu ya rufaa

1. Sehemu hii ijazwe na Mwanakikundi wa kikundi cha waliougua na kupona TB au TB sugu nk.

Jina la mgonjwa(<i>Majina matatu</i>) Umri(<i>Miaka</i>).....	Namba ya HUWANYU..... Namba ya CTC.....
Tarehe ya rufaa (<i>Siku,Mwezi, Mwaka</i>)/...../.....	Jinsi <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Ke.....
Rufaa kutoka Jina la Kikundi Jina la mtoa rufaa..... Namba ya mtoa rufaa..... Namba ya simu..... Sehemu nyingine (Shirika/taasisi) Jina.....	Rufaa kwenda Jina la kituo cha tiba..... Wilaya:.....
Dalili za TB (<i>Tiki panapohusika</i>) <input type="radio"/> Kikohozi zaidi ya wiki mbili <input type="radio"/> Homa zaidi ya wiki mbili <input type="radio"/> Kupungua uzito <input type="radio"/> Kutokwa na jasho usiku zaidi ya wiki mbili <input type="radio"/> Maumivu ya Kifua <input type="radio"/> Kukohoa makohozi yenye mchanganyiko na damu.	Zingatia: <input type="radio"/> Uchunguzi na matibabu ya TB na TB sugu hutolewa bila malipo. <input type="radio"/> Kwa WAVIU ni kikohozi cha muda wowote

×.....×.....×

2. Sehemu hii ijazwe na mtoa huduma wa kituo cha tiba.

Jina la Kituo cha Tiba Jina la mteja	Huduma ya ugunduzi iliyotolewa. <input type="radio"/> Upimaji wa makohozi <input type="radio"/> Upimaji wa VVU <input type="radio"/> X-ray <input type="radio"/> Upimaji wa daktari (Physical examination)
Tarehe ya kupokelewa mgonjwa. (<i>Siku, Mwezi, Mwaka</i>)/...../.....	Matokeo ya vipimo <input type="radio"/> Kuwepo kwa vimelea vya TB <input type="radio"/> Hakuna vimelea <input type="radio"/> Kifua kikuu nje ya mapafu
Jina la mhadumu wa afya	Cheo