

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

kaal ravi lõpus

↑

kaal ravi algul

pikkus

Kuupäev Ravim					
H					
R					
Z					
E					
S					

Järelravi faas, kuupäevad, ravimi doos

Kuupäev Ravim					
H					
R					
E					

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

* kui patsiendile on määratud ravi 3 korda nädalas, siis ruudud jätta tühjaks; ambulatoorsed ravipäevad eralda kollase markeriga

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	Ravi p. kokku	
kuud																																	
Järelravifaas																																	

Märkused (muutused ravis, kirurgiline ravi, kõrvaltoimed, režiimi rikkumised, konsiiliumi otsused, selgitused RK, MER ja surma põhjused)

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

Ravi lõppedes palun saata ravikaardi koopia Tuberkuloosiregistrile, Hiiu 42 Tallinn 11619