***Atenție:*** *Pentru o evaluare corectă a cazului, vă rugăm să completați toate informațiile conform cerințelor specificate în formular.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Raion/Municipiu/AMT** |  |
| Numele, prenumele pacientului (complet) |  |
| IDNP |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| Data nașterii, zz/ll/anul |  |
| Numele, prenumele specialistului care prezintă cazul |  |
| Poșta electronică a specialistului |  |
| **Data prezentării la moment,** zz/ll/anul | Место для ввода даты. |
| **Data ultimei prezentări,** zz/ll/anul | Место для ввода даты. |

**Descrierea cazului:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Localizarea TB** (localizare în funcție de denumirea organului afectat) | [ ]  TBP  | [ ]  TBEP |
| **Testul HIV,** Data:  | [ ]  pozitiv  | [ ]  negativ |
| **Hepatita virală:**  | [ ]  Da [ ]  Nu  | [ ]  B [ ]  C [ ]  B, C [ ]  D  |
| **Contact cu pacientul cu TB în anamneză:** [ ]  Da [ ]  Nu **DST cazului INDEX:**Data rezultatului: Место для ввода даты.Rezistent la:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sensibil la:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Diagnosticul clinic complet (inclusiv comorbidități, complicațiile) la momentul prezentării:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Motivul prezentării a cazului:**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Înrolarea pacientului în tratament  |
| [ ]  | Pentru monitorizare la ... luni |
| [ ]  | Pentru evaluare finală a tratamentului  |
| [ ]  | Reversie bacteriologică după 4, 5 luni de terapie sau ulterior pe parcursul tratamentului  |
| [ ]  | Apariția rezistenței suplimentare la orice medicament din schema de tratament |
| [ ]  | Orice eveniment advers care necesită modificarea regimului de tratament |
| [ ]  | Eveniment advers (de gradul 3 sau 4) și / sau eveniment advers sever |
| [ ]  | Tratament neeficient al cazului de TB RR/MDR  |
|[ ]  Altele (specificați) |

**Starea actuală, răspunsul la tratament și aderență:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Comorbidități, antecedente de consum de alcool și / sau droguri, antecedente psihosociale, etc:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dinamica clinică actuală:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Parametrii vitale de bază | FCC (b/min) -  | T/A (mmHg) -  | FR (resp/min) -  | T (C) - |
| Edeme periferice | [ ]  Da  | [ ]  Nu |
| Ascită | [ ]  Da  | [ ]  Nu |
| Dereglări de conștiință | [ ]  Da (durata)....  | [ ]  Nu |
| Dereglări convulsive | [ ]  Da  | [ ]  Nu |
| Simptome psihotice (halucinații și iluzii) | [ ]  Da  | [ ]  Nu |

**Episoadele anterioare de tratament TB:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data inițierii** zz/ll/anul | **Data finalizării** zz/ll/anul | **Caz de TB** | **DST,**zz/ll/anul | **DST****(rezultatul complet)** | **Schema de tratament** | **Rezultatul tratamentului** |
| Место для ввода даты. | Место для ввода даты. | [ ]  TB sensibilă[ ]  TB DR | Место для ввода даты. | Sensibil la:Rezistent la: |  |  |
| Место для ввода даты. | Место для ввода даты. | [ ]  TB sensibilă [ ]  TB DR | Место для ввода даты. | Sensibil la:Rezistent la: |  |  |

**Radiografie (data și descriere, dinamica):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Luna tratamentului:** | **Data examinării,** zz/ll/anul | **Descriere (în dinamică):** |
| 0 luni | Место для ввода даты. |  |
| 3 luni | Место для ввода даты. |  |
| 6 luni | Место для ввода даты. |  |
| 9 luni | Место для ввода даты. |  |
| 12 luni | Место для ввода даты. |  |

**Electrocardiografia:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Luna****tratamentului** | **Data examinării,** zz/ll/anul | **Frecvența cardiacă,** bătăi/minut | **QT** | **QTcF** (după formula Fridericia) |
| 0 luni | Место для ввода даты. |  |  |  |
| 1 lună | Место для ввода даты. |  |  |  |
| 2 luni | Место для ввода даты. |  |  |  |
| 3 luni | Место для ввода даты. |  |  |  |
| ... | Место для ввода даты. |  |  |  |

**Test de acuitate vizuală: tabelul Snellen (Сивцева)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Luna tratamentului** | **Data examinării, zz/ll/anul** | **Rezultatele** | **OD:** | **OS:** | **Grad de severitate a acuității vizuale:** | **Dinamica modificărilor pentru acuitate vizuală:** |
| 0 luni | Место для ввода даты. | OD: 20/ OS: 20/ | [ ]  norma[ ]  vederea scăzută[ ]  nu percepe lumina | [ ]  norma[ ]  vederea scăzută[ ]  nu percepe lumina | **1** [ ]  **2** [ ]  **3** [ ]  **4** [ ]  | [ ]  Cu ameliorare  [ ]  Cu agravare  [ ]  Fără dinamică |
| 1 lună | Место для ввода даты. | OD: 20/ OS: 20/ | [ ]  norma[ ]  vederea scăzută[ ]  nu percepe lumina | [ ]  norma[ ]  vederea scăzută[ ]  nu percepe lumina | **1** [ ]  **2** [ ]  **3** [ ]  **4** [ ]  | [ ]  Cu ameliorare [ ]  Cu agravare [ ]  Fără dinamică |
| ... luni | Место для ввода даты. | OD: 20/ OS: 20/ | [ ]  norma[ ]  vederea scăzută[ ]  nu percepe lumina | [ ]  norma[ ]  vederea scăzută[ ]  nu percepe lumina | **1** [ ]  **2** [ ]  **3** [ ]  **4** [ ]  | [ ]  Cu ameliorare [ ]  Cu agravare [ ]  Fără dinamică |

**Notă!** Pentru copii și adulți analfabeți, utilizați tabelul Orlov pentru a determina acuitatea vizuală: <https://okzrenie.ru/wp-content/uploads/2018/05/proverka_zreniya_u_detey-optimized.jpg>

|  |
| --- |
| **Test de percepție a culorii (tabel Ishihara)**Dacă testul Ishihara se abate de la norma, indicați numărul de **planșe greșite** (1-11) din cele 14 planșeOD - **|\_\_\_|**  OS - **|\_\_\_|**  |

**Test de screening pentru neuropatie periferică/parestezii:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Luna tratamentului:** | **Data examinării, zz/ll/anul** | **Durere, junghi sau senzații de ”arsură” la picioare** | **Senzații de “înțepături” în picioare** | **Amorțeală (pierderea sensibilității) în picioare** | **Perceperea vibrațiilor:** | **Grad de severitate a polineuropatiei:** | **Dinamica modificărilor testului de screening pentru polineuropatie periferică:** |
| 0 luni | Место для ввода даты. | [ ]  da[ ]  nu[ ]  necunoscut | [ ]  da[ ]  nu[ ]  necunoscut | [ ]  da[ ]  nu[ ]  necunoscut | \_\_\_\_ secunde | 1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 [ ]  | [ ]  Norma[ ] Cu ameliorare[ ]  Cu agravare[ ]  Fără dinamică |
| 1 lună | Место для ввода даты. | [ ]  da[ ]  nu[ ]  necunoscut | [ ]  da[ ]  nu[ ]  necunoscut | [ ]  da[ ]  nu[ ]  necunoscut | \_\_\_\_ secunde | 1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 [ ]  | [ ]  Norma[ ] Cu ameliorare[ ]  Cu agravare[ ]  Fără dinamică |
| ... | Место для ввода даты. | [ ]  da[ ]  nu[ ]  necunoscut | [ ]  da[ ]  nu[ ]  necunoscut | [ ]  da[ ]  nu[ ]  necunoscut | \_\_\_\_ secunde | 1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 [ ]  | [ ]  Norma[ ] Cu ameliorare[ ]  Cu agravare[ ]  Fără dinamică |

**Screening-ul audiologic efectuat:**

**Clinic:** [ ]  da [ ]  nu

**Audiometrie:** [ ]  da [ ]  nu

**Consultații altor specialiști:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Masa corporală (lunar):**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Luna****tratamentului** | **La inițierea tratamentului** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **...** | **Înălțimea, сm** |
| **kg** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Rezultatele ale testelor clinice / biochimice de laborator:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Parametrii** | **Proba precedentă****Data colectării**Место для ввода даты. | **Proba recentă****Data colectării**Место для ввода даты. | **Unitățile de măsură** |
| **Rezultate** | **Rezultate** |
| Hemoglobina |  |  |  |
| Eritrocite |  |  |  |
| Trombocite |  |  |  |
| Leucocite |  |  |  |
| Neutrofile |  |  |  |
| Creatinina |  |  |  |
| K+ |  |  |  |
| Mg++ |  |  |  |
| Na+ |  |  |  |
| Bilirubina |  |  |  |
| ALT |  |  |  |
| AST |  |  |  |
| Albumina |  |  |  |
| Glucoza |  |  |  |
| CD4 (la PTH\*) |  |  |  |
| Încărcătura virală (la PTH\*) |  |  |  |
| Testul la hepatita C |  |  |  |
| Testul la hepatita B |  |  |  |

**\*PTH –** persoane care trăiesc cu HIV

**Monitorizarea tratamentului antituberculos**

**Rezultatele microbiologice în episodul actual de TB:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Data colectării** | **Material patologic** | **Metode moleculare** | **Rezultate** |
| 0 luni | Место для ввода даты. | Выберите элемент. | [ ]  Xpert MTB/RIF Ultra | Выберите элемент. | [ ]  **RIF rezistent** [ ]  RIF sensibil |
| [ ]  Xpert MTB/XDR | Выберите элемент. | **Rezistent la:** [x]  **H** [x]  **R** [ ]  **Eto** [ ]  **FQ** [ ]  **Am** |
| Sensibil la: [ ]  H [ ]  R [x]  Eto [x]  FQ [x]  Am |
| Conform PCN | Место для ввода даты. | Выберите элемент. | [ ]  Xpert MTB/RIF Ultra | Выберите элемент. | [ ]  **RIF rezistent** [ ]  RIF sensibil |
| [ ]  Xpert MTB/XDR | Выберите элемент. | **Rezistent la:** [ ]  **H** [ ]  **R** [ ]  **Eto** [ ]  **FQ** [ ]  **Am** |
| Sensibil la: [ ]  H [ ]  R [ ]  Eto [ ]  FQ [ ]  Am |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Luna tratamentului** | **Data colectării** | **Material****patologic** | **Microscopia** | **Cultura LJ** | rezistenta, sensibilitatea | **BACTEC** | rezistenta, sensibilitatea | **Metoda molecular-genetica**rezistenta, sensibilitatea |
| 0 luni | Место для ввода даты. | Выберите элемент. | Выберите элемент. | Выберите элемент. |  | Выберите элемент. |  |  |
| 1 lună | Место для ввода даты. | Выберите элемент. | Выберите элемент. | Выберите элемент. |  | Выберите элемент. |  |  |
| 2 luni | Место для ввода даты. | Выберите элемент. | Выберите элемент. | Выберите элемент. |  | Выберите элемент. |  |  |
| 3 luni | Место для ввода даты. | Выберите элемент. | Выберите элемент. | Выберите элемент. |  | Выберите элемент. |  |  |
| 4 luni | Место для ввода даты. | Выберите элемент. | Выберите элемент. | Выберите элемент. |  | Выберите элемент. |  |  |
| 5 luni | Место для ввода даты. | Выберите элемент. | Выберите элемент. | Выберите элемент. |  | Выберите элемент. |  |  |
| 6 luni | Место для ввода даты. | Выберите элемент. | Выберите элемент. | Выберите элемент. |  | Выберите элемент. |  |  |

**\*Secvențierea întregului genom (WGS) când o să fie disponibil**

**Tratamentul TB a episodului actual: preparat și doza (conform Fișei de tratament al bolnavului cu TB ):**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data inițierii,** zz/ll/anul | **Data finalizării,**zz/ll/anul | **Bdq****(doza)** | **Pa****(doza)** | **Lzd****(doza)** | **Mfx****(doza)** | **Lfx****(doza)** | **Dlm****(doza)** | **Cfz****(doza)** | **Cs****(doza)** | **Eto/Pto****(doza)** | **H****(doza)** | **Alte****preparate** |
| Место для ввода даты. | Место для ввода даты. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Место для ввода даты. | Место для ввода даты. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Место для ввода даты. | Место для ввода даты. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Comentarii privind aderența la tratament:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nr de luni cu Bdq:** Выберите элемент.

Tratament asigurat prin: [ ]  DOT [ ]  VST

Acord semnat pentru examinări și tratament de către pacient sau tutore legal: [ ]  Da [ ]  Nu

**Efecte / reacții adverse**

|  |
| --- |
| **Data apariției evenimentului:** Место для ввода даты.**Data încheierii evenimentului:** Место для ввода даты.**Denumirea evenimentului advers: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Medicamentul suspectat: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Măsuri luate pentru EA:**Menținerea dozei: [ ]  Da [ ]  NuReducerea dozei: [ ]  Da [ ]  NuSistarea medicamentului: [ ]  Da [ ]  NuPartea H în baza de date (SIME TB) completată: [ ]  Da [ ]  NuFișa-comunicare despre reacțiile adverse completată: [ ]  Da [ ]  Nu |

|  |  |
| --- | --- |
| **Raion/Municipiu/AMT** |  |
| Numele, prenumele pacientului (complet) |  |
| **Data prezentării**  | Место для ввода даты. |
| **Decizia luată de către CM DR** |
| [ ]  | Înrolat în tratament cu medicamente pentru TB DR |
| [ ]  | Înrolat în tratament cu medicamente pentru TB DR - tratament empiric |
| [ ]  | Vindecat |
| [ ]  | Tratament încheiat |
| [ ]  | Eșec |
| [ ]  | Pierdut din supraveghere |
| [ ]  | Modificarea regimului de tratament |
| [ ]  | Modificarea regimului de tratament din cauza reacțiilor adverse stabilite la CM TB DR |
| [ ]  | Modificarea regimului de tratament din alte motive |
| [ ]  | Continuă tratamentul cu aceeași schemă |
| [ ]  | Tratament sistat |
|[ ]  Tratament paliativ |
| [ ]  | Caz de TB RR/MDR neconfirmat |
|[ ]  Altele (specificați) |

**Decizia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Data următoarei prezentări la CM TB DR: ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­** Место для ввода даты.

**Nota!** *Decizia a fost luată împreună cu medicul curant, care a prezentat cazul, și care prin semnarea deciziei și-a asumat responsabilitatea în calitate de membru al Comitetului Național de management al TB DR.*

*În cazul prezentării în mod necorespunzător: informație incompletă,–absența arhivei radiologice– membrii comitetului își rezervă dreptul să amâne prezentarea cazului pentru următoarea ședință a comitetului, pentru a evita luarea unor decizii neconforme*

**Semnături:**

**Președinte CM TB DR:**

**Secretarul CM TB DR:**

**Membrii CM TB DR**