Patient Label

Kasunduan sa Direct Observed Therapy

Ang programang Directly Observed Therapy (Direktang Inoobserbahang Paggamot, DOT) ay ipinaliwanag sa akin. Nauunawaan kong ang pag-inom ng gamot na ito ang pinakamainam na paraan para patayin ang mikrobyo ng TB. Sumasang-ayon akong panoorin ako ng isang manggagawa sa paggamot ng tuberkulosis (TB) na inumin ang aking gamot sa TB.

Ako, si _____ ay nauunawaan at sumasang-ayon na:
Pangalan ng Kliyente

1. Ako ay mananatili sa:_____Bahay_____Lugar ng trabaho_____Klinika/LHD_____ Iba pa (tukuyin)_____sa pagitan ng mga oras ng_____at_____para inumin ang gamot ko sa TB.

2. Kung hindi ko maiinom ang gamot ko sa karaniwang lugar at oras, tatawag ako kay _____sa_____para gumawa ng ibang mga plano.
Pangalan ng Tao Numero ng Telepono

3. Kung hindi ako tumawag para gumawa ng mga ibang plano, pupunta ako sa _____ bago matapos ang araw para inumin ang gamot ko.
Pangalan/Address ng lugar

4. Sasabihin ko sa aking manggagawa ng DOT kung may mga problema ako sa pag-inom ng gamot ko.

5. Alam kong kung makaligtaan ko ang mga appointment ko at hindi ko mainom ang gamot ko ayon sa iniutos, maaaring gumawa ng legal na pagkilos (hindi naaangkop para sa mga paggamot para sa hindi aktibong (latent) impeksiyon ng TB).

6. Ang/Si_____ay sumasang-ayon na gawin ng manggagawa ng DOT ang sumusunod:
Pangalan ng Distrito at Tagapamahala ng Kaso

- Panonoorin kang inumin ang gamot mo sa napagkasunduang lugar at oras.
- Sasabihin sa iyo nang maaga kung kailangang baguhin ang iyong appointment.
- Pananatilihing pribado ang iyong impormasyon.
- Sasagot sa iyong mga tanong at alalahanin.
- Titiyaking alam ng iyong tagapamahala ng kaso ang tungkol sa iyong mga alalahanin.

_____ Pirma ng Pasyente, Magulang/Legal na Tagapag-alaga, o Taong Kumikilos bilang Kapalit ng Magulang

_____ Pangalan ng Manggagawa ng DOT

_____ Pirma ng Nurse na Tagapamahala ng Kaso Pirma

_____ Petsa

_____ Pangalan/Numero ng ID ng Interpreter