

4. การรักษา

ยา	วิธีการให้	วันที่เริ่มให้	ระยะที่ให้	ผลการรักษา

5. ประวัติการสัมผัสโรค/ผู้ป่วยรายอื่น

5.1 ในระยะ 5 ปีก่อนป่วย มีคนที่อยู่ในบ้าน หรือละแวกบ้านเดียวกัน และมีอาการคล้ายกับผู้ป่วยหรือไม่

() มี ระบุ ... () ไม่มี

ชื่อ-นามสกุล	อายุ	เพศ	เชื้อของโรค	วันรักษา	สถานที่รักษา/ยา

6. การค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิด

6.1 มีคนที่อยู่ในบ้านเดียวกัน สัมผัสกับผู้ป่วยหรือไม่

() มี ระบุ ... () ไม่มี

ชื่อ-นามสกุล	อายุ	เพศ	ความสัมพันธ์ กับผู้ป่วย	ได้รับการตรวจ ผิวหนัง (ตำแหน่ง/ เมื่อ)	ผลการตรวจ ผิวหนัง

6.2 มีคนที่อยู่ในชุมชนหรือละแวกบ้านผู้ป่วย สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยหรือไม่

() มี ระบุ ... () ไม่มี

ชื่อ-นามสกุล	อายุ	เพศ	ที่อยู่	ได้รับการตรวจ ผิวหนัง (ตำแหน่ง/เมื่อ)	ผลการตรวจ ผิวหนัง

ชื่อผู้สอบสวน..... ตำแหน่ง.....

ที่ทำงาน..... วันที่สอบสวน.....

โทรศัพท์.....