

แบบ รง. 507

ช่างงานฝ้าระวังโรค ฝ่ายระบาดวิทยา กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

อาคารสำนักการระบายน้ำ ชั้น 5 ถนนมิตรไมตรี เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400 โทร. 0 2245 8106 FAX. 0 2246 0358, 0 2354 1836

วิธีใช้

1. บัตรนี้ใช้เปลี่ยนแปลงการรายงานผู้ป่วยที่ได้เคยรายงานไปแล้ว ด้วย
รง. 506
2. ใช้ทำเครื่องหมาย x ลงใน ☐ หน้าข้อความที่ต้องการเปลี่ยนแปลง
หรือรายงาน
3. กรอรายละเอียดในช่องว่างต่างๆ ให้ครบถ้วน
4. ส่งบัตรนี้ไปกองควบคุมโรค ทันที
5. ขอเบิกบัตรนี้ได้จาก กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

การขอเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมข้อมูล

1. ขอเปลี่ยนแปลงการรายงานผู้ป่วยโดย
☐ เปลี่ยนแปลงข้อมูล ☐ เพิ่มเติมข้อมูล ☐ ยืนยัน
2. ขอเปลี่ยนหรือเพิ่มเติมข้อมูลต่อไปนี้ -
☐ ชื่อโรค ☐ ที่อยู่ขณะป่วย
☐ ชื่อ-สกุลของผู้ป่วย ☐ วันเริ่มป่วย-วันพบผู้ป่วย
☐ อายุ ☐ ผลจากห้องชันสูตร
☐ สภาพการป่วย-ตาย ☐ ข้อมูลอื่นๆ เช่น เชื้อชาติ เพศ
ภาวะสมรส และอื่นๆ

ข้อโรค

รายงานครั้งแรกเป็นโรค.....

ขอเปลี่ยนแปลงเป็นโรค (หรือผลการชันสูตรโรค).....

ชื่อผู้ป่วย..... H.N.

ชื่อบิดา-มารดาหรือผู้ปกครอง (สำหรับผู้ป่วยเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี)..... อาชีพ ของบิดา-มารดา.....

สถานที่ทำงานของบิดา-มารดา..... จังหวัด.....

เพศ	อายุ	ภาวะสมรส	เชื้อชาติ	งานที่ทำ
☐ ชาย	ปี.....	☐ 1 โสด	☐ 1 ไทย ☐ 3 อื่นๆ (ระบุ).....	สถานที่ทำงาน.....
☐ หญิง	เดือน.....	☐ 2 คู่	☐ 2 จีน	จังหวัด.....
	วัน..... ()	☐ 3 หย่าร้าง		
		☐ 4 หม้าย		

ที่อยู่ขณะเริ่มมีอาการป่วย

บ้านเลขที่ ซอย หมู่ หมู่บ้าน ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ 2 เนติสุขวิทยา

..... 3 นอกเขต

จังหวัด..... โทรศัพท์..... สถานที่ใกล้เคียง.....

วันเริ่มป่วย วันที่..... () เดือน..... () ปี..... ()	วันพบผู้ป่วย วันที่..... () เดือน..... () ปี..... ()	สถานที่รักษา 1 ร.พ. () 2 ศูนย์ฯ..... () 3 คลินิก..... ()	ประเภทผู้ป่วย 1 ผู้ป่วยนอก 2 ผู้ป่วยใน
ผลการรักษา 1 หาย 4 ไม่ทราบ 2 ตาย 3 ยังรักษาอยู่	วันที่ตาย วันที่..... () เดือน..... () ปี..... ()	ชื่อผู้รายงาน โทรศัพท์ ()	สถานที่ทำงาน วันที่เขียนรายงาน ()
สถานที่ตาย ()		วันที่รับรายงาน ()	

ให้ทำเครื่องหมาย X ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ต้องการ

และกรอรายละเอียดในช่องว่างให้ครบถ้วนและชัดเจน ยกเว้นใน ()