

فرم انجام آزمایش UBT

تاریخ مراجعه:	شماره بیمار:	نام بیمار:	سن:
تاریخ انجام آزمایش:	نام پزشک:	تلفن:	مدت زمان شروع ناراحتی:
ارسالی از:			
سابقه درمان:			
جواب آزمایش سرولوژی:			
جواب آندوسکوپی:			
جواب آزمایش پاتولوژی:			
رعایت ۶ ساعت زمان ناشتایی:			
رعایت عدم مصرف آنتی بیوتیک یا بیسموت به مدت ۴ هفته:			
رعایت عدم مصرف داروهای H2-receptor & Proton pump inhibitor به مدت یک هفته:			
Chief complain:			
Epigastric Pain <input type="checkbox"/>	Reflux <input type="checkbox"/>	Fullness <input type="checkbox"/>	Bloating <input type="checkbox"/>
Halitosis <input type="checkbox"/>			
Present Illness:			
Epigastric Pain <input type="checkbox"/>	Reflux <input type="checkbox"/>	Fullness <input type="checkbox"/>	Bloating <input type="checkbox"/>
Halitosis <input type="checkbox"/>			
Nausea <input type="checkbox"/>	Vomiting <input type="checkbox"/>	Diarrhea <input type="checkbox"/>	Constipation <input type="checkbox"/>
Past History:			
GI Bleeding <input type="checkbox"/>	Peptic Ulcer <input type="checkbox"/>	Reflux <input type="checkbox"/>	
Drug History:			
Previous Therapy for H.Pylori:		Time:	
Family History:			
GI Bleeding <input type="checkbox"/>	Gastric Cancer <input type="checkbox"/>	Peptic Ulcer <input type="checkbox"/>	Dyspepsia <input type="checkbox"/>
UBT Result:			
Date:		Sign:	

دستورالعمل ثبت اطلاعات UBT:

- نام بیمار، سن، نام پزشک، تاریخ مراجعه و تلفن را به طور کامل و خوانا ثبت کنید.
- مدت زمان شروع ناراحتی: شرح دهید از چه تاریخی علائم بیماری را مشاهده کردید.
- اگر قبلاً سابقه درمان داشته اید؛ آن را توضیح دهید.
- سابقه و زمان انجام UBT قبلی: اگر قبلاً آزمایش را انجام داده اید، ذکر نمایید.
- در صورتی که قبلاً آزمایش سرولوژی، پاتولوژی یا آندوسکوپی انجام داده اید؛ نتیجه آزمایش را قید نمایید.
- لازم است قبل از انجام آزمایش UBT شش ساعت ناشتا باشید و برخی داروها را که ذکر شده، مصرف نکرده باشید. در صورتی که شرایط را رعایت نموده اید، آن را در فرم ذکر کنید.
- در صورتی که هرکدام از علائم بیماری های گوارشی مانند رفلاکس، اسهال و ... را دارا هستید و یا سابقه بیماری گوارشی دیگری در اقوام شما وجود دارد؛ در مقابل گزینه مناسب علامت بزنید.

شبکه آزمایشگاهی رصد