

抗生素清单

帮助我们保持抗生素发挥作用。

请勾选

To access the TARGET Antibiotics patient leaflets, scan the QR code or visit:

www.RCGP.org.uk/TARGET-patient-leaflets



I have given the following patient information leaflet:

- UTI
- UTI for older adults
- dental
- RTI
- RTI pictorial
- other
- managing common infections (self-care)

Administering the flu vaccine. Please tick as appropriate.

- I have discussed flu vaccine eligibility with the patient
- I have given the flu vaccine on site

The Antibiotic Checklist has not been fully completed because:

- the patient's representative did not know the information
- the antibiotics are supplied by delivery service. Consider including a patient information leaflet with the prescription.
- the antibiotics are already dispensed
- the patient declined
- other reason. Please write the reason in the space below.



是您在服用抗生素吗?

是 否

如果不是您在服用它们, 请为姓名在处方上的人士填写此表格的其余部分

您是否正在服用任何其它药物?

是 否 不知道

您在过去3个月内服用过相同的抗生素吗?

是 否 不知道

您对任何抗生素过敏吗?

是 否 不知道

如果是, 请提供有关您的过敏的以下信息:

抗生素名称

过敏类型

您有任何一种这些常见的感染吗? 请打勾 如果是。

胸部 <input type="checkbox"/> 	喉部 <input type="checkbox"/> 	耳朵 <input type="checkbox"/> 	尿路 <input type="checkbox"/> 	牙齿 <input type="checkbox"/> 	皮肤 <input type="checkbox"/>
---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

还是别的什么感染?

请在此处注明。

这可以描述您吗? 请打勾 如果是。

肾功能问题 <input type="checkbox"/> 	肝功能问题 <input type="checkbox"/> 	母乳喂养 <input type="checkbox"/> 	怀孕 <input type="checkbox"/> 	65岁以上 <input type="checkbox"/>
------------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	------------------------------------

您今年接种流感疫苗了吗?

是 否 不知道

您的药剂师可以告诉您, 您可以做些什么来帮助您觉得好一点, 并为您提供包含更多信息的传单。

如果您需要此信息的其它语言版本, 请告知您的药剂师。

请继续阅读背页 →

