SERIKALI YA MAPINDUZI YA ZANZIBAR

WIZARA YA AFYA

FOMU A1: KUMBUKUMBU YA SIKU YA UGAWAJI WA DAWA ZA ARVs

FACILITY CODE: ____

FACILITY NAME: ____

TYPE OF FACILITY (GOV/NGO/FBO/OTHER): ______________________________

NAME OF DISTRICT: ____

STARTING DATE: ____

ENDING: ____

MPANGO WA TAIFA WA KUDHIBITI UKIMWI (ZIHTLP)
WIZARA YA AFYA
P.O.BOX 236
ZANZIBAR

UFAFANUZI
UJAZAJI FOMU A1: KUMBUKUMBU YA SIKU YA UGAWAJI WA ARVs

SEHEMU A

KAZI:	Ujazaji wa fomu A1 kumbukumbu ya kutwa ya ugawaji wa ARVs
INAJAZWA NA:	Mtumishi anayetoa dawa za ARVs kwa wagonjwa
SA BA BU:	• Kutoa taarifa ya kiasi cha dawa kilichotolewa kwa kila mgonjwa. • Kutoa taarifa ya idadi ya wangonjwa kwa kila dawa mchanganyiko (regimes)
LINI INAJAZWA	• Kila mgonjwa anapowasilisha cheti stahili kwenye dirisha la dawa • Ukurasa ukijaa
NYENZO ZINAZOHITAJIKA:	Fomu A1: kumbukumbu ya siku Ugawaji wa ARVs, kalamu za wino (Nyekundu na bluu/Nyeusi) na kikokotozi

SEHEMU B

HATUA	CHA KUFANYA	ZINGATIA
1	**Namba:** Andika namba ya mlolongo ya mgonjwa kila siku ugawaji unapofanyika. Kumbuka pia kuandika namba ya mlolongo katika upande wa pili wa fomu hii	Muendelezo wa namba utakuwa unaisha siku inapokwisha
2	**Tarehe:** Andika tarehe ya siku ambayo dawa za ARV zinatolewa kwa mgonjwa	
3	**Namba ya mgonjwa:** Andika namba ya utambulisho ya mgonjwa kama ilivyo katika kadi yake	
4	**Dawa mchanganyiko wakubwa na watoto:** Weka alama ya vyema (√) kwa mchanganyiko wa dawa iliyotolewa Jaza dawa mchanganyiko yoyote tofauti na zilizoorodheshwa kwenye safu iliyoachwa wazi **Kumbuka:** Inashauriwa kutumia dawa mchanganyiko ambazo zimeidhinishwa na Wizara ya Afya	Weka alama ya (√) vyema kwa mchanganyiko mmoja tu.
5	**Dawa zilizotolewa wakubwa na watoto:** Nakili kiasi cha ARV kilichotolewa kwa kila mgonjwa kwa kuandika idadi ya vidonge, kapsuli au chupa zilizotolewa kwenye safu ya ARV. Kwa kawaida wagonjwa watapewa dawa za kuwatosha matumizi ya mwezi mmoja	Kwa dawa za maji, andika idadi ya chupa zilizotolewa Iwapo umekosea kujaza kata kwa mstari mmoja kisha saini na kama hutaweza kusahihishia hapo, kata mstari wote na uandike upya kwenye mstari unaofuata.
6	**Jumla ya Ukurasa:** Mwisho wa ukurasa, kwa kutumia kalamu nyekundu, jumlisha idadi ya wagonjwa walioko kwenye kila dawa mchanganyiko (regimen) walionakiliwa kwenye huo ukurasa na uandike jumla hiyo. Pia jaza jumla ya kiasi cha kila dawa zilizotolewa kwa wagonjwa na kunakiliwa kwenye ukurasa huu. Anza ukurasa mpya mwanzo wa kila mwezi	Kuwa makini na ukokotozi
7	**Jumla Ongezefu:** Jaza jumla ongezefu kwa **kujumlisha jumla ya ukurasa** na **jumla iliyohamishiwa.** Jumla ongezefu itafungwa kwa kila robo mwaka inayotolewa taarifa.	Jaza jumla iliyohamishwa kwa kuchukua jumla ongezefu kutoka kwenye ukurasa uliopita na kama ndio mwanzo wa robo mwaka basi itakuwa sifuri.
8	**Vifupisho vya mtoa huduma na Mgonjwa:** Mtoa huduma anatakiwa aandike vifupisho vya jina lake na mgonjwa aliyepewa dawa nae anatakiwa aandike vifupisho vya majina yake.	

SEHEMUC

KAZI HII ITAKUWA IMEKAMILIKA BAADA YA:

- Tarehe, Namba ya utambulisho, dawa mchanganyiko, idadi halisi ya dawa zilizotolewa, saini za mtoa huduma na mgonjwa kuwekwa
- Jumla ya ukurasa kujazwa.
- Jumla ongezefu kujazwa.

FOMU A1: KUMBUKUMBU YA SIKU YA UGAWAJI WA DAWA ZA ARV

			Adult Patients by Regimens																		Pediatric Patients by Regimens							Table Dispensed Adults								
S/No	Date	Patient ID Number	ABC/3TC+LPV/r	3TC/AZT+LPV/r	3TC/AZT+NVP	TDF/FTC+LPV/r	TDF/FTC/EFV	TDF/FTC+NVP	TDF/3TC/EFV	3TC/ABC+NVP	TDF/FTC+ABC	ABC/3TC+EFV	AZT/3TC+ABC	AZT/3TC+EFV	AZT/3TC+ATV/r	TDF/3TC+ATV/r	ABC/3TC+ATV/r				3TC/AZT/NVP	3TC/AZT+LPV/r	3TC/AZT+EFV	ABC/3TC+EFV				TDF/ 3TC/ EFV(600,300mg)	3TC/AZT/NVP(150,200,300 mg)	TDF/FTC/EFV(300,200,600 mg)	AZT/3TC(300,150mg)	Nevirapine 200mg	Efavirenz 600mg	Lamivudine 150mg		
Jumla Ukurasa																																				
Jumla hamishwa (Total B/F)																																				
Jumla Ongezefu (Comulative Total)																																				

Tablets/Solutions Dispensed

	Tablets Dispensed Adults										Tablets/Solutions Dispensed Pediatrics																				Initials	
S/No	Abacavir/Lamivudine(600,300mg)	TDF(300mg)/FTC(200mg)	Atanazavir/Ritonavir 300/100mg	Abacavir 300mg	Atanazavir 150mg	Lopinavir/Ritonavir 200/500mg					AZT/3TC (60,30 mg)	Nevirapine 50mg/5ml (100mls)	Nevirapine 500mg/5ml (240mls)	Efavirenz 200mg	Efavirenz 50mg	AZT/3TC+ NVP (60,30,50)mg	Atanazavir Lamivudine 60/30 mg	Lopinavir/Ritonavir 100/25mg													providers	Patients