

Mẫu Thông tin Y tế tại Nơi Cấp Thuốc của Sở Y tế Tiểu bang Mississippi

Nhập tên và tuổi của mỗi người mà quý vị đang nhận thuốc cho người đó. Ghi tên của <u>quý vị</u> trước tiên	Dị ứng thuốc với bất kỳ thuốc nào thuộc nhóm Tetracycline (Doxycycline)	Dị ứng thuốc với bất kỳ thuốc nào thuộc nhóm Quinolone?	Có thai hay Cho con bú?	Quý vị bị Nhược Cơ?	Quý vị dùng Tizanidine /Zanaflex (thuốc giãn cơ)?	Quý vị bị động kinh (co giật) hay hiện đang uống thuốc chống co giật?	Quý vị hiện đang dùng Warfarin/ Coumadin (thuốc làm loãng máu)?	Quý vị đang chạy thận (chạy thận máy)?	Shaded area to be completed by staff (Không viết vào chỗ tô nền đậm)
1 Tên (Họ, Tên gọi): _____ Tuổi: _____ Trọng lượng nếu ít hơn 90 pound: _____	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Doxycycline Ciprofloxacin Amoxicillin Medication Label Here
2 Tên (Họ, Tên gọi): _____ Tuổi: _____ Trọng lượng nếu ít hơn 90 pound: _____	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Doxycycline Ciprofloxacin Amoxicillin Medication Label Here
3 Tên (Họ, Tên gọi): _____ Tuổi: _____ Trọng lượng nếu ít hơn 90 pound: _____	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Doxycycline Ciprofloxacin Amoxicillin Medication Label Here
4 Tên (Họ, Tên gọi): _____ Tuổi: _____ Trọng lượng nếu ít hơn 90 pound: _____	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Doxycycline Ciprofloxacin Amoxicillin Medication Label Here
5 Tên (Họ, Tên gọi): _____ Tuổi: _____ Trọng lượng nếu ít hơn 90 pound: _____	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Doxycycline Ciprofloxacin Amoxicillin Medication Label Here
6 Tên (Họ, Tên gọi): _____ Tuổi: _____ Trọng lượng nếu ít hơn 90 pound: _____	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Doxycycline Ciprofloxacin Amoxicillin Medication Label Here
7 Tên (Họ, Tên gọi): _____ Tuổi: _____ Trọng lượng nếu ít hơn 90 pound: _____	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Doxycycline Ciprofloxacin Amoxicillin Medication Label Here
8 Tên (Họ, Tên gọi): _____ Tuổi: _____ Trọng lượng nếu ít hơn 90 pound: _____	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Doxycycline Ciprofloxacin Amoxicillin Medication Label Here
9 Tên (Họ, Tên gọi): _____ Tuổi: _____ Trọng lượng nếu ít hơn 90 pound: _____	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Doxycycline Ciprofloxacin Amoxicillin Medication Label Here
10 Tên (Họ, Tên gọi): _____ Tuổi: _____ Trọng lượng nếu ít hơn 90 pound: _____	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Doxycycline Ciprofloxacin Amoxicillin Medication Label Here
11 Tên (Họ, Tên gọi): _____ Tuổi: _____ Trọng lượng nếu ít hơn 90 pound: _____	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Có Không	Doxycycline Ciprofloxacin Amoxicillin Medication Label Here

Chữ ký Khách hàng: _____ Địa chỉ: _____ Thành phố: _____ Tiểu bang: _____ Zip Code: _____ Số Điện thoại Chính: _____

- Tôi **từ chối** điều trị vào lúc này. Nguy cơ và lợi ích của việc sử dụng thuốc kháng sinh để ngăn ngừa phơi nhiễm đã được giải thích cho tôi. _____ *Ký tắt*
- Tôi tự nhận thuốc cho mình. Tôi đồng ý uống thuốc theo đơn. _____ *Ký tắt*
- Tôi nhận thuốc cho người khác trong hộ gia đình mình. Tôi được ủy quyền ký thay những người đó, và tôi đồng ý cung cấp thuốc theo hướng dẫn cho họ. _____ *Ký tắt*

To be completed by POD Staff:
 Forms Review Staff: _____ *Please initial* Dispensing Nurse Signature: _____ Date: _____

Các ví dụ về thuốc thuộc nhóm Tetracycline:

Demeclocyclin (Declomycin)

Doxycycline (Adoxa, Bio-Tab, Doryx, Doxy, Monodox, Periostat, Vibra-Tabs, Vibramycin)

Minocycline (Arestin, Dynacin, Minocin, Vectrin)

Oxytetracycline (Terak, Terra-Cortril, Terramycin, Urobiotic-250)

Tetracycline (Achromycin V, Sumycin, Topicycline, Helidac)

Các ví dụ về thuốc thuộc nhóm Quinolone:

Acrosoxacin hay Rosoxacin (Eradacil)

Cinoxacin (Cinobac)

Ciprofloxacin (Cipro, Ciloxan)

Gatafloxacin (Tequin)

Grepafloxacin (Raxar)

Levofloxacin (Levaquin, Quixin)

Lomefloxacin (Maxaquin)

Moxifloxacin (Avelox, ABC Pak)

Nadifloxacin (Acuatim)

Norfloxacin (Chibroxin, Noroxin)

Nalidixic acid (NegGram)

Ofloxacin (Floxin, Ocuflax)

Oxolinic Acid

Pefloxacin (Peflaxine)

Rufloxacin

Sparfloxacin (Zagam, Respipac)

Temafloxacin

Trovafloxacin hay Alatrofloxacin (Trovan)