

## 에이즈치료제(항레트로바이러스제) 내성검사 의뢰서

관리번호		진료병원		주치의 (이메일주소)	
채혈일시		생년월일/성별		추정감염시기	
추정감염장소		추정감염경로	<input type="checkbox"/> 동성 <input type="checkbox"/> 이성 <input type="checkbox"/> 수혈 <input type="checkbox"/> 기타 (        )		

### 1. 내성검사의뢰사유

- 6개월이상 HAART로 치료하여 바이러스가 관찰되지 않던 중 다시 바이러스혈증이 발생한 경우
- 초치료환자에서의 불완전한 바이러스억제가 이루어지는 경우
- 추정감염시기가 투약시작 6개월이내로 생각되는 급성감염환자의 경우
- 기타 :

### 2. 치료제 복용여부

- 복용  초치료 ( 시작일:    년   월   일 )                       재치료 ( 시작일:    년   월   일 )
- 치료순응도  규칙적 복용     부작용으로 인한 불규칙 복용
- 기타 다른 이유로 인한 불규칙 복용 (    )
- 비복용  진단 후 치료/치료전 검사                       부작용으로 중단                       경제적 이유
- 비밀노출 우려     자포자기
- 추적관찰 미시행(Follow-up loss)                       STI(Structure Therapeutic Interruption)
- 약제에 대한 잘못된 인식                       기타 (    )

### 3. Past history (동반 질환 및 AIDS 등을 중심으로) :

### 4. Laboratory finding (date; / / )

WBC		Hemoglobin		Platelet	
ANC(%)		Serum creatinine		OT/PT	

### 5. CD4 T cell count/HIV RNA viral load (최근 검사수치부터, 약 3개월 간격으로)

날짜(년/월/일)	CD4+T cell(/mm <sup>3</sup> )	날짜(년/월/일)	HIV RNA(copy/ml)

### 6. 치료제 사용력 : 치료약제 및 시기, 변경 및 변경사유 중심으로

치료제명 <sup>1)</sup>	복용량	치료기간 <sup>2)</sup>	부작용 및 비고

※ 1) ① Zidovudine(AZT, ZDV) ② Didanosine(Videx, ddI) ③ Zalcitabine(ddC, Hivid)  
 ④ Lamivudine(Epivir, 3TC) ⑤ Stavudine(d4T, Zerit) ⑥ Lamivudine/Zidovudine(Combivir)  
 ⑦ Nevirapine (Viramune, NVP) ⑧ Indinavir(Crixivan, IDV) ⑨ Lopinavir/Ritonavir(Kaletra, LPV/r)  
 ⑩ Saquinavir(Invirase, SQV) ⑪ Nelfinavir(Viracept, NFV) ⑫ Efavirenz(Sustiva, EFV)  
 ⑬ Abacavir(Ziagen, ABC) ⑭ Atazanavir(Reyataz, ATV) ⑮ Tenofovir DF(Viread, TDF)  
 ⑯ 기타 (    )

※ 2) 질병관리본부에 이전 검사의뢰 건이 있으면 이후의 치료기간 기재

### 7. 기타 최근 HIV/AIDS 관련된 진단 및 임상증상, 제반변동사항 및 특이사항.