

A1. Site/Study ID #: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ A2. Discharge Date: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Month Day Year

A3. Staff Initials: \_\_\_\_\_

To DCC

**STEROID TRIAL ONLY – ENTER ON WEB IF TAPERING OR DISCONTINUATION INITIATED**

**SECTION B: TMP – SMZ PRESCRIBED**

	Total Daily Dose (ml)	Start Date (mm/dd)	End Date (mm/dd)
B1.	ZPEB01TD V2(10)	ZPEB1SMM V2(2)/ ZPEB1SDD V2(2)/ ZPEB1SDT	ZPEB1EMM V2(2) /ZPEB1EDD V2(2)/ ZPEB1EDT
B2.	ZPEB02TD V2(10)	ZPEB2SMM V2(2)/ ZPEB2SDD V2(2)/ ZPEB2SDT	ZPEB2EMM V2(2) /ZPEB2EDD V2(2) / ZPEB2EDT
B3.	ZPEB03TD V2(10)	ZPEB3SMM V2(2)/ ZPEB3SDD V2(2)/ ZPEB3SDT	ZPEB3EMM V2(2) /ZPEB3EDD V2(2) / ZPEB3EDT
B4.	ZPEB04TD V2(10)	ZPEB4SMM V2(2)/ ZPEB4SDD V2(2)/ ZPEB4SDT	ZPEB4EMM V2(2) /ZPEB4EDD V2(2) / ZPEB4EDT
B5.	ZPEB05TD V2(10)	ZPEB5SMM V2(2)/ ZPEB5SDD V2(2)/ ZPEB5SDT	ZPEB5EMM V2(2) /ZPEB5EDD V2(2) / ZPEB5EDT
B6.	ZPEB06TD V2(10)	ZPEB6SMM V2(2)/ ZPEB6SDD V2(2)/ ZPEB6SDT	ZPEB6EMM V2(2) /ZPEB6EDD V2(2) / ZPEB6EDT
B7.	ZPEB07TD V2(10)	ZPEB7SMM V2(2)/ ZPEB7SDD V2(2)/ ZPEB7SDT	ZPEB7EMM V2(2) /ZPEB7EDD V2(2)/ ZPEB7EDT

**SECTION E: TMP – SMZ DISPENSING AND COMPLIANCE**

Item	DiZPEnsed			Returned			80% Compliance
	Date (mm/dd)	Amt(ml)	Initials	Date (mm/dd)	Amt (ml)	Init	
a.	ZPECADMM 2(2) ZPECADDD 2(2)/ ZPECADDTV2(2)//	ZPEADAMT V2(10)	ZPEADINI V2(10)	ZPECARMM 2(2) ZPECARDD 2(2)/ ZPECARDTV2(2)//	ZPEARAMT V2(10)	ZPEARINI V2(10)	1. <input type="checkbox"/> Yes ZPECACOM V2(2) 2. <input type="checkbox"/> No
b.	ZPECBDMM 2(2) ZPECBDDD 2(2)/ ZPECBDDTV2(2)	ZPEBDAMT V2(10)	ZPEBDINI V2(10)	ZPECBRMM 2(2) ZPECBRDD 2(2)/ ZPECBRDTV2(2)//	ZPEBRAMT V2(10)	ZPEBRINI V2(10)	1. <input type="checkbox"/> Yes ZPECBCOM V2(2) V2(2) 2. <input type="checkbox"/> No
c.	ZPECCDMM 2(2) ZPECCDDD 2(2)/ ZPECCDDTV2(2)_	ZPECDAMT V2(10)	ZPECDINI V2(10)	ZPECCRMM 2(2) ZPECCRDD 2(2)/ ZPECCRDTV2(2)//	ZPECRAMT V2(10)	ZPECRINI V2(10)	1. <input type="checkbox"/> Yes ZPECCCOM V2(2) V2(2) 2. <input type="checkbox"/>
d.	ZPECDDMM 2(2) ZPECDDDD 2(2)/ ZPECDDDTV2(2)_	ZPEDDAMT V2(10)	ZPEDDINI V2(10)	ZPECDRMM 2(2) ZPECDRDD 2(2)/ ZPECDRDTV2(2)//	ZPEDRAMT V2(10)	ZPEDRINI V2(10)	1. <input type="checkbox"/> Yes ZPECDCOM V2(2) 2. <input type="checkbox"/> No

A1. Site/Study ID #: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ A2. Discharge Date: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Month Day Year

A3. Staff Initials: \_\_\_\_\_

To DCC

e.	ZPECEDMM 2(2) ZPECEDDD 2(2)/ ZPECEDDTV2(2)	ZPEEDAMT V2(10)	ZPEEDINI V2(10)	ZPECERMM 2(2) ZPECERDD 2(2)/ ZPECERDTV2(2)//	ZPEERAMT V2(10)	ZPEERINI V2(10)	1. <input type="checkbox"/> Yes ZPECECOM V2(2) 2. <input type="checkbox"/> No
f.	ZPECFDMM 2(2) ZPECFDDD 2(2)/ ZPECFDDTV2(2)//	ZPEFDAMT V2(10)	ZPEFDINI V2(10)	ZPECFRMM 2(2) ZPECFRDD 2(2)/ ZPECFRDTV2(2)//	ZPEFRAMT V2(10)	ZPEFRINI V2(10)	1. <input type="checkbox"/> Yes ZPECFCOM V2(2) <input type="checkbox"/> No
g.	ZPEGDMM 2(2) ZPEGDDDD 2(2)/ ZPEGDDDTV2(2)	ZPEGDAMT V2(10)	ZPEGDINI V2(10)	ZPEGGRMM 2(2) ZPEGGRDD 2(2)/ ZPEGGRDTV2(2)//	ZPEGRAMT V2(10)	ZPEGRINI V2(10)	1. <input type="checkbox"/> Yes ZPEGCOM V2(2) V2(2) <sub>2.2</sub> <input type="checkbox"/>
h.	ZPECHDMM 2(2) ZPECHDDD 2(2)/ ZPECHDDTV2(2)_	ZPEHDAMT V2(10)	ZPEHDINI V2(10)	ZPECHRMM 2(2) ZPECHRDD 2(2)/ ZPECHRDTV2(2)//	ZPEHRAMT V2(10)	ZPEHRINI V2(10)	1. <input type="checkbox"/> Yes ZPECHCOM V2(2) V2(2) <sub>2.2</sub> <input type="checkbox"/>

**COMMENTS – INSERT ITEM IDENTIFIER FROM TABLE ABOVE:**

Item	Comment(s)
ZPEAITEM V2(10)	ZPEACOMM V2(300)
ZPEBITEM V2(10)	ZPEBCOMM V2(300)
ZPECITEM	<del>ZPECCOMM V2(300)</del>
ZPEDITEM V2(10)	ZPEDCOMM V2(300)
ZPEEITEM V2(10)	ZPEECOMM V2(300)
ZPEFITEM V2(10)	ZPEFCOMM V2(300)
ZPEGITEM V2(10)	ZPEGCOMM V2(300)

**SEND THIS PAGE TO THE DCC WHEN THE ANTIBIOTIC IS STOPPED AND THE LAST VIAL IS RETURNED.**

Investigator Signature: ZPEINSIG V2(2) Date: ZPESIGMM V2(2)/ ZPESIGDD V2(2)/ SPLDSIGYY V2(4)/ ZPESIGDT  
 Month Day Year

ZPECMNT V2(800) Comment