



Виявлення ТУБЕРКУЛЬОЗУ УКРАЇНСЬКІ біженці Інформаційний лист



Дата: ...

Прізвище Ім'я

Дата народження..... Вік.....

Контактні дані (телефон/імейл)

Інформація стосовно особи:

Країна народження

Дата прибуття до Франції

Перенесені захворювання і лікування :

.....

.....

Чи хворіли ви на туберкульоз?

Якщо, так, коли, яке було лікування, тривалість, чи був це резистентний туберкульоз?

Чи відомо вам про контакт з людиною, хворою на туберкульоз, який мав місце в вашому житті?

Якщо так, дата контакту:

Чи проходили ви лікування?

Чи йшлося про резистентний туберкульоз?

Щеплення БЦЖ: так/ ні Дата

Проведено підшкірну пробу : так/ні Дата...

Результати: позитивна/ негативна, розмір : мм

Умови прибуття до Франції :

- Коли ви виїхали з дому:

- Прибуття до Франції: літаком/ поїздом / автобусом / машиною / інше

- Чи перебували ви вже в стиснених приміщеннях до приїзду до Франції (погріб, укриття, в яких знаходилося багато людей) :

- Сьогоднішні умови життя: контакт з дітьми? З особами з пригніченим імунітетом? Уточнити:

Чи є у вас такі симптоми (уточнити як давно) :

- Кашель (> 3 тижні)
- Біль у грудях
- Сплювування мокроти/ Відхаркування кров'ю
- Нічне потіння
- Підвищена температура
- Астенія
- Втрата ваги (вказати скільки)
- Аденопатія
- Болі
- Інше: уточнити

Заповнюється лікарем

Рентген грудної клітки: так/ні Підозра на туберкульоз: так/ні

Інше

Акт медсестри: підшкірна проба: ... мм

Як потрібно себе поводити: