

Скрининг-анкета для выявления туберкулеза (ТБ) у детей

Анкета заполняется родителем/опекуном/подростком с помощью медицинского работника.

Имя и фамилия: _____

Дата рождения: _____

Страна рождения: _____

Из какой страны Вы въехали в Словению: _____

1. Был ли ребенок привит от туберкулеза (прививка БЦЖ)?

- a) ДА
- b) НЕТ
- c) НЕ ЗНАЮ

Имеется ли шрам на плече от прививки (проверяется медицинским персоналом)

- a) ДА
- b) НЕТ

2. Лечится ли ребенок в настоящее время от туберкулеза?

- a) НЕТ
- b) ДА

3. Лечился ли ребенок от туберкулеза в прошлом?

- a) НЕТ
- b) ДА

4. Был ли туберкулез у кого-нибудь из членов семьи ребенка или контактировал ли ребенок с больным туберкулезом?

а) НЕТ

б) ДА; Кто: _____ . Когда: _____

5. Были ли у ребенка когда-либо положительные проба Манту и/или положительный анализ крови на туберкулез, но врач не принял решение о лечении?

а) НЕТ

б) ДА; Когда: _____

6. Укажите проблемы со здоровьем вашего ребенка, которые длятся более 2 недель:

- без проблем со здоровьем
- кашель
- потеря веса или плохая прибавка в весе
- необъяснимая усталость
- высокая температура
- ощущение нехватки воздуха
- потеря аппетита
- ночное потение
- увеличение лимфатических узлов
- боль в груди
- отхаркивание мокроты и/или крови

7. Есть ли у ребенка какие-либо из перечисленных факторов, повышающих риск заболевания ТБ:

а) НЕТ

б) ДА

- прием лекарств, ослабляющих иммунный ответ
- первичный (врожденный) иммунодефицит
- ВИЧ-инфекция

Дата и место осмотра: _____

Учреждение: _____

Врач: _____

Navodila za zdravnika

Skrbnik/mladostnik je na vsa vprašanja (razen na št.1) odgovoril z NE in otrok NIMA bolezenskih znakov TB

- Otroka napotite v regionalno pristojno pediatrično ambulanto za nadaljnjo presajanje TB. Napotna diagnoza Z11.1, stopnja nujnosti HITRO. Na napotnico napišite točno kontaktno številko (mobilni telefon), elektronski naslov in aktualni začasni naslov. Sliko napotnice z vsemi podatki pošljite po e-pošti v regionalno pristojno pediatrično ambulanto, priložite sliko/kopijo vprašalnika.

Vprašanje 1: odgovor NE ali NE VEM in otrok nima brazgotine na rami

- Otroka napotite v regionalno pristojno pediatrično ambulanto za izključitvi TB okužbe/bolezni. Cepljenje proti TB je obvezno za otroke do zaključenega 5. leta starosti in priporočeno za otroke do 16. leta starosti. Napotitev – glej zgoraj.

Vprašanje 2: odgovor DA (otrok z aktivno TB ali latentno TB okužbo (LTBO))

- Pokličite pediatra pulmologa na Pediatrični kliniki UKC Ljubljana (tel. 01 522 71 48 ali 031 690 538) oz. na Kliniki za pediatrijo UKC Maribor (tel. 02 321 21 30 ali 02 321 23 82) in se dogovoriti za čimprejšnjo obravnavo. Napotite po dogovoru, navodila glej zgoraj.

Vprašnji 3 in 5: odgovor DA in otrok NIMA bolezenskih znakov TB (otroci po preboleli TB/LTBO, otroci z možno na več zdravil odporno (MDR) LTBO

- Pokličite pediatra pulmologa na Pediatrični kliniki UKC Ljubljana (tel. 01 522 71 48 ali 031 690 538) oz. na Kliniki za pediatrijo UKC Maribor (tel. 02 321 21 30 ali 02 321 23 82) in se dogovoriti za čimprejšnjo obravnavo. Napotite po dogovoru, stopnja nujnosti ZELO HITRO - navodila glej zgoraj.

Vprašanje 4: odgovor DA in otrok NIMA bolezenskih znakov TB (otroci, ki so trenutno ali so bili v stiku z osebo s TB)

- Otroka napotite v regionalno pristojno pediatrično ambulanto za nadaljnjo obravnavo stika s TB bolnikom, navedite podatke osebe s TB. Napotite po dogovoru, stopnja nujnosti ZELO HITRO - navodila glej zgoraj.

Vprašanje 6: prisoten kateri koli bolezenski znak, ki trajajo več kot 2 tedna oz. visok klinični sum na TB

- Pokličite pediatra pulmologa na Pediatrični kliniki UKC Ljubljana (tel. 01 522 71 48 ali 031 690 538) oz. na Kliniki za pediatrijo UKC Maribor (tel. 02 321 21 30 ali 02 321 23 82) in se dogovoriti za čimprejšnjo obravnavo. Posebej opozorite na prisotnost bolezenskih znakov alinej 2-5, ki so pri otrocih posebno sumljivi za TB. Napotite po dogovoru, navodila glej zgoraj.

Dodatne informacije za zdravstvene delavce:

pediater pulmolog Pediatrične kliniki UKC Ljubljana (tel. 01 522 71 48, 031 690 538)