



EPIDEMIOLOŠKA ANKETA TUBERKULOZNEGA BOLNIKA

Ustanova:.....

Zdravnik:.....

Telefon(fax):.....

1. Priimek in ime:.....

Dekliški priimek:.....

2. Stanovanje:.....

3. Datum rojstva: dan:.....mesec:.....leto:.....

4. Spol: 1 M 2 Ž

BK status:.....

5. Zaposlitev:

Natančen naslov zaposlitve/šole:

- 1 Zaposlen
- 2 Brezposelen
- 3 Upokojenec
- 4 Predšolski otrok
- 5 Na šolanju

Delovno mesto / delo, ki ga opravlja:

6. Posebne okoliščine:

Natančen naslov ustanove:

- 1 Oskrbovanec doma starejših občanov
- 2 Oskrbovanec doma za mentalno prizadete
- 3 Oskrbovanec doma za invalide
- 4 Oseba v priporu/zaporu
- 5 Prebiva v popravnem domu
- 6 Begunec
- 7 Brezdomec

6a. Hospitalizacija v zadnjih 3 letih:

Kje: Kdaj (datum):

Kje: Kdaj (datum):

Kje: Kdaj (datum):

6b. Posebnosti v prostem času:

Obiskovanje stalnega gostinskega lokala, zabavnega kluba, športnega kluba ali podobnih lokacij:

Natančen naslov gostinskega lokala, zabavnega kluba, športnega kluba ali podobnih lokacij:

.....
.....
.....

Natančen naslov gostinskega lokala, zabavnega kluba, športnega kluba ali podobnih lokacij:

.....
.....
.....

PRIIMEK IN IME	DATUM ROJSTVA	NASLOV (ulica, hišna številka, kraj, poštna številka)	STIK* (A, B, C)	IZBRANI ZDRAVNIK**

Podpis in žig: _____

Datum: _____

* **A**=oseba, ki živi z bolnikom v skupnem gospodinjstvu, **B**=oseba, s katero je bolnik v tesnem stiku na delovnem mestu, **C**=oseba, s katero je bolnik v tesnem stiku drugod

** izpolni se za osebe mlajše od 18 let