

VPRAŠALNIK glede TUBERKULOZE (TB) - odrasli

Ime in priimek: _____

Rojstni podatki: _____

Država rojstva: _____

Država prihoda v Slovenijo: _____

1. Ali se sedaj zdravite zaradi tuberkuloze (TB)?

a) NE

b) DA; Katera zdravila: _____

2. Ste se v preteklosti zdravili zaradi TB?

a) NE

b) DA; če je odgovor da: Kdaj: _____; Kje: _____;

Kako dolgo: _____; Katera zdravila: _____

Kdaj je bilo zaključeno zdravljenje: _____

3. Je imel ali ima kateri od družinskih članov TB?

a) NE

b) DA; Kdo: _____; Kdaj: _____

4. Ali ste bili v preteklosti v stiku z osebo, ki je imela TB?

a) NE

b) DA; kdaj: _____

5. Ali ste prejeli preventivna zdravila ob stiku s TB bolnikom?

a) NE

b) DA

6. Ali prejmete sedaj preventivna zdravila zaradi stika s TB bolnikom?

a) NE

b) DA

7. Ali ste bili cepljeni proti TB (BCG vakcinacija) ob rojstvu ali kasneje?

- a) NE
- b) DA

8. Označite simptome, ki jih imate in trajajo več tednov in/ali se stopnjujejo:

- nimam simptomov
- kašelj
- izkašljevanje izmečka in/ali krvi
- občutek težjega dihanje
- izguba apetita
- hujšanje (koliko kg v zadnjih 6 mesecih: _____)
- povišana telesna temperatura
- nočno znojenje
- tipno povečana bezgavka
- bolečine v prsih

9. Ali imate katerega od spodaj navedenih stanj oz. dejavnikov, ki so povezani s povečanim tveganjem za TB?

- prejemate zdravila, ki slabijo imunski sistem
- ste zdravstveni delavec
- ste bivali v negovalni ustanovi v zadnjih 5 letih
- ste bivali v zaporu v zadnjih 5 letih
- ste okuženi z virusom HIV
- uživajte nedovoljene droge
- ste bili zadnji 2 leti nezaposleni

- a) NE
- b) DA

Datum in kraj pregleda: _____

Odgovorni zdravnik: _____

Ustanova pregleda: _____

UKREPANJE glede na izpolnjen vprašalnik:

- Če so na vsa vprašanja odgovori **NE** (razen na vprašanje št. 7) in ni simptomov in ni dejavnikov tveganja:
Napotiti na RTG prsnih organov v dveh projekcijah; v kolikor so na rentgenogramu spremembe, ki sumljive za TB, napotiti na pregled k pulmologu v področno **pulmološko ambulanto** (stopnja nujnosti 4)
- Če je odgovor **DA** na vprašanje št. 1:
Napotiti takoj na pregled na **Kliniko Golnik** (dogovor s TB zdravnikom – 04 2569 284 ali v popoldanskem času in med vikendi z dežurnim zdravnikom 04 2569 121)
(stopnja nujnosti 1)
- Če je odgovor **DA** na vprašanje št. 2:
Napotiti čim prej na pregled k **pulmologu v ustrezno ustanovo** (možnost odvzema kužnin)
(stopnja nujnosti 4)
- Če je na katero od ostalih vprašanj odgovor **DA**, brez simptomov, z ali brez dejavnikov tveganja:
Napotitev na pregled k pulmologu v področno **pulmološko ambulanto** (stopnja nujnosti 2)
- Če je na katero od ostalih vprašanj (razen št. 1 ali 2) odgovor **DA** ob prisotnem enem ali več simptomov:
Napotitev na pregled k **pulmologu v ustrezno ustanovo** (možnost odvzema kužnin in možnost aerogene izolacije) (stopnja nujnosti 1)

Prvi nivo obravnave; splošni zdravnik, zdravniki v urgentnem centru regionalnih bolnišnic, pulmolog v pulmološki ambulanti

Drugi nivo obravnave; Klinika Golnik, Bolnišnica Topolšica, področni pulmolog v, Splošni bolnišnici Izola, Splošni bolnišnici Novo Mesto, Splošni bolnišnici Dr. Franca Derganca Nova Gorica, Splošni bolnišnici Murska Sobota, Splošni bolnišnici Celje, UKC Ljubljana, UKC Maribor

Tretji nivo obravnave; Klinika Golnik

Legenda:

Področna ambulanta: Pulmološki dispanzerji, Pulmološke ambulante bolnišnic

Ustrezna ustanova z možnostjo odvzema kužnin: Klinika Golnik, Bolnišnica Topolšica, Splošna bolnišnica Murska Sobota, UKC Maribor, Splošna bolnišnica Novo Mesto, Splošna bolnišnica Izola, Splošna bolnišnica Celje, Splošni bolnišnici Dr. Franca Derganca Nova Gorica, UKC Ljubljana

Informacije: Register tuberkuloze Republike Slovenije (register@klinika.golnik.si)