

MDR/XDR-tuberkuloosille altistuneet

Kunnan tartuntataudeista vastaava hoitaja tai työterveyshuolto täyttää

LOMAKE 5

TB-potilaan nimi	Hetu	<input type="checkbox"/> Suuri tartuntariski <input type="checkbox"/> Pieni tartuntariski	
Terveyskeskuksen tai muun yksikön nimi/osoite	Puhelin	Lomakkeen täyttäjän nimi/ammatti	Puhelin

MDR (monilääkeresistentti TB) **XDR** (laajasti lääkeresistentti TB)

KAHDEN VUODEN SEURANTA: MDR- TAI XDR-TB:LLE ALTISTUNEET

Nimi	Hetu	Alkutarkastus THX-rtg	Alkutarkastus IGRA (IU/ml)* vain alle 35-vuotiaille	LTBI-lääkehoito	6 kk kuluttua THX-rtg	12 kk kuluttua THX-rtg	24 kk kuluttua THX-rtg	TB-tauti todettu
		<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> ≥1 <input type="checkbox"/> <1 <input type="checkbox"/> Ei tehty Pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____
		<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> ≥1 <input type="checkbox"/> <1 <input type="checkbox"/> Ei tehty Pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____
		<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> ≥1 <input type="checkbox"/> <1 <input type="checkbox"/> Ei tehty Pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____
		<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> ≥1 <input type="checkbox"/> <1 <input type="checkbox"/> Ei tehty Pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____
		<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> ≥1 <input type="checkbox"/> <1 <input type="checkbox"/> Ei tehty Pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____
		<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> ≥1 <input type="checkbox"/> <1 <input type="checkbox"/> Ei tehty Pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____
		<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> ≥1 <input type="checkbox"/> <1 <input type="checkbox"/> Ei tehty Pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____
		<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> ≥1 <input type="checkbox"/> <1 <input type="checkbox"/> Ei tehty Pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____

* B-TbIFNg-testin positiivinen tulos on ≥ 1 IU/ml.

KAHDEN VUODEN SEURANTA: MDR- TAI XDR-TB:LLE ALTISTUNEET

2 (2)

Nimi	Hetu	Alkutarkastus THX-rtg	Alkutarkastus IGRA (IU/ml)* vain alle 35-vuotiaille	LTBI-lääkehoito	6 kk kuluttua THX-rtg	12 kk kuluttua THX-rtg	24 kk kuluttua THX-rtg	TB-tauti todettu
		<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> ≥ 1 <input type="checkbox"/> < 1 <input type="checkbox"/> Ei tehty Pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____
		<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> ≥ 1 <input type="checkbox"/> < 1 <input type="checkbox"/> Ei tehty Pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____
		<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> ≥ 1 <input type="checkbox"/> < 1 <input type="checkbox"/> Ei tehty Pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____
		<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> ≥ 1 <input type="checkbox"/> < 1 <input type="checkbox"/> Ei tehty Pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____
		<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> ≥ 1 <input type="checkbox"/> < 1 <input type="checkbox"/> Ei tehty Pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____
		<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> ≥ 1 <input type="checkbox"/> < 1 <input type="checkbox"/> Ei tehty Pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____
		<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> ≥ 1 <input type="checkbox"/> < 1 <input type="checkbox"/> Ei tehty Pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____
		<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> ≥ 1 <input type="checkbox"/> < 1 <input type="checkbox"/> Ei tehty Pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____
		<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> ≥ 1 <input type="checkbox"/> < 1 <input type="checkbox"/> Ei tehty Pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____
		<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> ≥ 1 <input type="checkbox"/> < 1 <input type="checkbox"/> Ei tehty Pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____
		<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> ≥ 1 <input type="checkbox"/> < 1 <input type="checkbox"/> Ei tehty Pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____
		<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> ≥ 1 <input type="checkbox"/> < 1 <input type="checkbox"/> Ei tehty Pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Norm. <input type="checkbox"/> TB-epäily, pvm: _____	<input type="checkbox"/> Kyllä, <input type="checkbox"/> Ei pvm: _____

* B-TbIFNg-testin positiivinen tulos on ≥ 1 IU/ml.

Kunnan tartuntataudeista vastaava hoitaja faksaa tai lähettää lomakkeet seurannan loputtua:

Sairaanhoidopiiriin tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tai tartunnanjaljityksestä vastaavaan yksikköön (HUOM! Kunnasta lähetetään myös työterveyshuollon seurannassa olleiden altistuneiden lomakkeet).