

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗΣ / TB INVESTIGATION QUESTIONNAIRE

Στοιχεία Ασθενή / Patient Data		
Κέντρο φιλοξενίας προσφύγων/ μεταναστών, ξενώνας, ΜΚΟ-ΥΠΕ/ <i>Refugee/migrant Center, hostel, NGO - Health region:</i>		
Όνοματεπώνυμο Ασθενή / <i>Patient Name:</i>		
Ηλικία / <i>Age:</i> Φύλο / <i>Sex:</i> Αριθμός ταυτοποίησης. πχ ΠΑΑΥΠΑ / <i>Identification number:</i>		
Χώρα καταγωγής / <i>Country of origin:</i>	Ιστορικό εμβολιασμού με BCG / <i>Past BCG vaccination:</i> ΝΑΙ / YES... ΟΧΙ / NO.....	Πόσο χρονικό διάστημα είστε στην Ελλάδα: <i>For how long have you been in Greece?</i>
Εθνοτική ομάδα / <i>Ethnic group:</i>		
Ιστορικό & κλινικά χαρακτηριστικά / Clinical data & patient history		
1. Έχετε βήχα πάνω από 3 εβδομάδες; / <i>Do you have a cough for more than 3 weeks?</i> ΝΑΙ / YES..... ΟΧΙ / NO.....	2. Πρόσφατο ιστορικό αιμόπτυσης; <i>Have you coughed up blood recently?</i> ΝΑΙ / YES..... ΟΧΙ / NO.....	3. Έχετε χάσει περισσότερα από 2 κιλά τους τελευταίους 2 μήνες; / <i>Have you lost more than 2 kilos in the last 2 months without trying?</i> ΝΑΙ / YES..... ΟΧΙ / NO.....
4. Έχετε πυρετούς τον τελευταίο μήνα; / <i>Do you get fevers in the last month?</i> ΝΑΙ / YES...ΟΧΙ / NO...	5. Έχετε συχνές εφιδρώσεις, κυρίως τη νύχτα; / <i>Do you get night sweats?</i> ΝΑΙ / YES... ΟΧΙ / NO...	6α. Έχετε κάνει Mantoux στο παρελθόν; <i>Have you ever had a Mantoux test?</i> ΝΑΙ/YES..... ΟΧΙ / NO.....
6β. Έχετε γραπτό αποτέλεσμα; / <i>Do you have the result on paper?</i> ΝΑΙ / YES..... ΟΧΙ / NO..... Θετικό/Positive:.. Αρνητικό/Negative:	6β. Ημέρα Εξέτασης / <i>Date of examination</i> Διάμετρος της σκληρίας <i>Size of induration</i>mm	7α. Προηγούμενο ιστορικό Φυματίωσης <i>Past history of tuberculosis</i> ΝΑΙ / YES..... ΟΧΙ / NO..... Ποιό έτος/ <i>when (year)?:</i>
7β. Πήρατε αντιφυματική αγωγή; <i>Did you take TB treatment?</i> ΝΑΙ / YES..... ΟΧΙ / NO.....	7β. Ποια φάρμακα και για πόσο; <i>If yes, which medicines and for how long?</i>
Τρέχουσα αξιολόγηση με Mantoux / Current assessment, Mantoux test		
Ημερομηνία <i>Mantoux</i> / <i>Date done:</i> Ημερομηνία αξιολόγησης / <i>Date measured:</i>		
Διάμετρος σκληρίας / <i>Size of induration:</i>mm		
Αν η <i>Mantoux</i> είναι θετική, προγραμματίζεται ακτινογραφία θώρακος και ιατρική εκτίμηση (βλέπε κατάλογο πνευμονολόγων ανά ΥΠΕ), ενημερώνονται οι συντονιστές πεδίου & υποέργου 2 και ο/η επιστημονικά υπεύθυνος/η. <i>A person with a positive Mantoux test is referred for a chest X-ray and clinical evaluation (see TB specialist list per Health Region). The coordinator of the 2nd sub-action and the scientific coordinator are informed.</i>		

Όνοματεπώνυμο επαγγ. υγείας / *Health worker name:* Ημερομηνία / *Date:*

Όνοματεπώνυμο διαμεσολαβητή / *Cultural mediator's name:*

