

附件3

学校结核病健康体检一览表

姓名		性别		身份证号	
年龄		户籍地	省 市 县	民族	
以上由学生填写					
☐ 新生筛查 (☐ 托幼机构、 ☐ 小学、 ☐ 非寄宿制初中、 ☐ 寄宿制初中、 ☐ 高中/中专、 ☐ 普通高等学校) ☐ 中高考体检 ☐ 教职员工体检 ☐ 其他学生体检 (请注明:) 筛查方式: 根据学校类型和入学新生的年级, 在下列5项中选择1项, 在编号上打钩。 ☐ (1) 询问肺结核密切接触史和肺结核可疑症状, 有肺结核密切接触史和肺结核可疑症状者开展TST/IGRA检测, TST检测强阳性/IGRA阳性者进行胸部X光片检查。 ☐ (2) 询问肺结核可疑症状和开展TST/IGRA检测, 有肺结核可疑症状者或TST检测强阳性/IGRA阳性者进行胸部X光片检查。 ☐ (3) 询问肺结核可疑症状和开展胸部X光片检查。 ☐ (4) 询问肺结核可疑症状、开展TST/IGRA检测和胸部X光片检查。 ☐ (5) 其他 (请详述):					
既往结核病史	☐ 有 ☐ 无		结核病患者密接史	☐ 有 ☐ 无	
结核病可疑症状	☐ 咳嗽咳痰 ☐ ≥2周 ☐ 咯血或血痰 ☐ 其他: ☐ <2周				
实验室筛查方法	实验室筛查结果 ☐ EC 横径*纵径 (mm): mm * mm ☐ PPD ☐ 双圈、水泡、坏死或淋巴管炎 ☐ IGRA 定性结果: ☐ 阴性 ☐ 弱阳性 ☐ 阳性 ☐ 强阳性				
胸部DR检查结果	☐ 1-未见异常 ☐ 2-疑似活动性结核 ☐ 3-非活动性结核或其他异常 ☐ 4-未查				
痰涂片					
分子生物学					
诊断结论					
符合潜伏治疗条件者是否进行预防性治疗	☐ 是 (写出方案:) ☐ 否 (填写原因:)				
备注					
筛查机构	筛查医生		筛查日期		

说明: (1) 所有入学新生均须进行肺结核可疑症状和结核病患者密接史询问筛查, 均须开展结核菌素皮肤试验 (首选EC)。有禁忌者可以用 γ -干扰素释放试验 (IGRA) 替代, 但不得用胸部DR替代结核菌素试验。

(2) 有肺结核可疑症状或密接史, EC阳性及以上、PPD强阳性、IGRA阳性及以上, 甘孜、阿坝、凉山、巴中及其他结核病高发地区15岁以上学生, 既要结核菌素皮肤试验 (首选EC), 还要做胸部DR检查。