

Vragenlijst tuberculoseonderzoek

Naam:
Geboortedatum:

Vul de antwoorden in van de persoon die het onderzoek krijgt.

Kruis het antwoord aan.	Ja	Nee	Weet ik niet
1. Heeft u tuberculose (tbc) gehad?			
2. Heeft u iemand gekend met tuberculose van de longen?			
3. Heeft u eerder een tbc huidtest (Mantoux) of een tbc bloedtest (IGRA) gehad?			
4. Bent u gevaccineerd tegen tuberculose (BCG-vaccinatie)?			
5. Kreeg u minder dan 6 weken geleden een andere vaccinatie?			
6. Heeft u ooit een allergische reactie op een medicijn of na een injectie gehad?			
7. Heeft u één van deze klachten? - Hoesten (langer dan 2 weken) - Koorts (hoger dan 38°C) - Nachtzweeten - Afvallen			
8. Bent u onder behandeling in een ziekenhuis of kliniek (geweest)? Zo ja, waarvoor? Wanneer was dit?.....			
9. Gebruikt u medicijnen? Zo ja, welke:			
10. Bent u positief getest op HIV/aids?			
De volgende vragen alleen invullen voor kinderen jonger dan 5 jaar:			
11. Gebruikte moeder tijdens zwangerschap of borstvoeding medicijnen in opdracht van een arts?			
12. Groeit uw kind slecht?			

Naar waarheid ingevuld,

Datum:	Handtekening:
--------	---------------

Versie **vastgesteld** in de CPT van 21 december 2022; versie 26 september 2025

Gegevens van deze vragenlijst worden uitsluitend voor medische doeleinden gebruikt en zullen aan het medisch dossier worden toegevoegd.

Versie **vastgesteld** in de CPT van 21 december 2022; versie 26 september 2025

Gegevens van deze vragenlijst worden uitsluitend voor medische doeleinden gebruikt en zullen aan het medisch dossier worden toegevoegd.