



PARTE D'IDENTIFICACIÓ I ESTUDI DE CONTACTES DE TUBERCULOSI A L'ENTORN LABORAL

ENVIAR A: la Mutua, vigilancia@dgsanita.caib.es, medicina@ibassal.caib.es

Identificació cas: Nom/DNI →										Tel:
Empresa: Nom/ CIF →										Domicili centre de treball:
SPRL: Nom →					Metge/sa: Nom/ telèfon de contacte				Data:	
Mútua: Nom →					Metge/sa: Nom/ telèfon de contacte				Data:	
Llinatges, nom dels contactes	telèfon	Sexe ¹	Data naixement.	GCC ²	Vacuna BCG ³	PT ⁴		Rx ⁵	Diagnòstic ⁶	Tractament ⁷
						1 ^a	2 ^a			

1-Sexe: 1=masculí; 2=femení

2-GCC (Grau de convivència/contacte): 1= Diari > 6 hores 2= Diari < 6 hores 3= Mínim:Una vegada a la setmana 4= Esporàdic

3-BCG: 1=Antecedent vacunació 2= No vacunat

4-PT (Prova tuberculina) primera i segona: en mm (PTE=Pendent)

5-Rx: 1= Pendent de resultat 2= Normal 3= Anormal no cavitada 4= Cavitada 5= Miliar 6= Lesions residuals 7= Resultat no conegut 8= No realitzada

6-Diagnòstic: 1= Pendent 2=No infectat 3= Infectat 4=Malalt TBC

7-Tractament: 1=Pendent de decidir 2= No indict 3= Quimioprofíaxi 1^a 4=Tractament de la Infecció Latent Tuberculosa (TILT) 5=Tractament de malaltia TBC