

QUESTIONARIO PRELIMINARE PER L'ESECUZIONE DELLA  
INTRADERMOREAZIONE ALLA TUBERCOLINA (Test di Mantoux)

SIG. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residenza \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Ha avuto negli ultimi tre mesi questi sintomi?

tosse SI - NO affanno SI - NO  
febbre SI - NO dolore toracico SI - NO

emottisi (sangue nell'espettorato) SI - NO

ha dovuto effettuare accertamenti sanitari negli ultimi tre mesi? \_\_\_SI \_\_\_NO

se sì, indichi il motivo: \_\_\_\_\_

Ha assunto antibiotici negli ultimi tre mesi? \_\_\_SI \_\_\_NO

Se SI, per quale patologia? \_\_\_\_\_

Negli ultimi 30 gg è stato sottoposto a vaccinazioni? \_\_\_SI \_\_\_NO

Se SI, quali? \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_

Ha mai eseguito il test alla tubercolina

o la vaccinazione antitubercolare? \_\_\_SI \_\_\_NO \_\_\_non ricordo

Sa precisare quando e perché? \_\_\_\_\_

Il medico Le ha mai diagnosticato malattie che possono essere causa o conseguenza di deficit delle difese immunitarie quali ad es: diabete, insufficienza renale grave, insufficienza epatica, malattie autoimmunitarie (LES, Sclerodermia, Artite reumatoide, etc), Sarcoidosi, Tumori, AIDS?

\_\_\_SI \_\_\_NO Se SI indichi quali \_\_\_\_\_

Ha assunto cortisone o altri farmaci che possono deprimere le difese immunitarie (chemioterapia antitumorale, interferone, farmaci "biologici" etc) negli ultimi tre mesi?  
\_\_\_SI \_\_\_NO

Nella sua famiglia, che lei sappia, ci sono o ci sono stati casi di malattie polmonari, in particolare Tubercolosi? \_\_\_SI \_\_\_NO

Ha mai effettuato una radiografia del torace? \_\_\_SI \_\_\_NO

Sa precisare quando e con quale esito? \_\_\_\_\_

Luogo e Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_