

附件 4

北京市新生入学肺结核筛查记录表

学校全称：_____ 学生姓名：_____ 身份证号：_____

就读学段： ①幼儿园 ②小学 ③初中(非寄宿生) ④初中(寄宿生)
 ⑤普通高中 ⑥职业高中 ⑦中等专业学校 ⑧五年制高职
 ⑨技工学校

一、肺结核可疑症状或密切接触史

1. 咳嗽、咳痰持续 2 周以上	①是	②否
2. 反复咳出的痰中带血	①是	②否
3. 反复发热持续 2 周以上	①是	②否
4. 经常见面的家人、亲戚、朋友中 2 年内是否有肺结核病人	①是	②否

二、结核菌素 (PPD) 皮肤试验检查结果

1. PPD 皮肤试验机构盖章：_____

2. PPD 皮肤试验时间：_____；复验时间：_____

3. PPD 皮肤试验结果：

①阴性 (硬结直径 $< 5\text{mm}$)

②一般阳性 ($5\text{mm} \leq$ 硬结直径 $< 10\text{mm}$)

③中度阳性 ($10\text{mm} \leq$ 硬结直径 $< 15\text{mm}$)

④强阳性 (硬结直径 $\geq 15\text{mm}$ 或局部出现双圈、水泡、坏死、淋巴管炎)

⑤不适宜筛查及原因_____

4. 是否需要进一步 X 线胸片检查：

①是 ②否 (如是“否”筛查结束)

三、X 线胸片检查结果

1. X 线胸片检查机构盖章：_____

2. X 线胸片检查时间：_____

3. X 线胸片检查结果：

①未见异常 (筛查结束) ②异常 (请到定点医院进一步诊断)

四、结核病定点医疗机构相关诊断信息

1. 诊断单位盖章：_____

2. 诊断日期：_____

3. 诊断结果：①除外活动性肺结核 ②活动性肺结核

