



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE - priloga

naziv **TUBERKULINSKI KOŽNI TEST (Mtx test)**

koda **19.06**

Interpretiranje tuberkulinskega testa

Osebe ki so preobčutljive na tuberkulin imenujemo reaktorji.

NEG < 5 mm (induracije pod 5 mm nikoli ne smatramo pozitivne)

VMESNO OBMOČJE 5 - 9 mm (opredelimo kot pozitivno pri: kontaktih, okuženih z virusom HIV in osebah z rentgensko sliko pljuč, značilno za prebolelo pljučno tuberkulozo, pri osebah s presaditvijo organov).

POZ > = 10 mm (pomembno pri rojenih v deželah z visoko prevalenco tuberkuloze, i.v. narkomanih, ki so HIV negativni, visokorizične etnične skupine, oskrbovanjci zaprtih ustanov, zaposleni v bolnišnicah in mikrobioloških laboratorijih, osebe z obolenji, ki povečajo zbolevanje za tuberkulozo - silikoza, sladkorni bolniki, bolniki po gastrektomiji, bolniki s kronično ledvično odpovedjo, bolniki z rakavimi obolenji, otroci mlajši od 4 let).

NAD ALI ENAKO 15 mm opredelimo kot pozitivno pri vseh ostalih.

Lažno negativen test: Alergija, sveža TB okužba, vakcinacija z živim virusom, starost pod 6 mesecev, diseminirana TB, nepravilno izveden in nepravilno odčitani test.

Lažno pozitiven test: Netuberkulozne mikobakterije, BCG vakcinacija, nepravilno izveden in nepravilno odčitani test. (4)



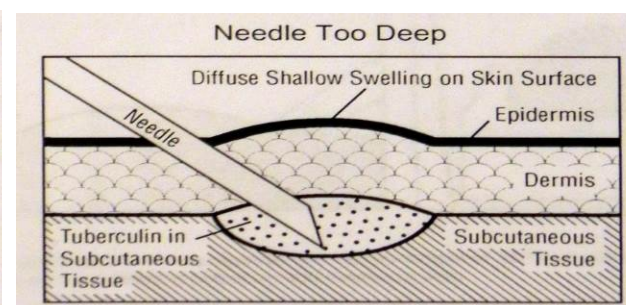
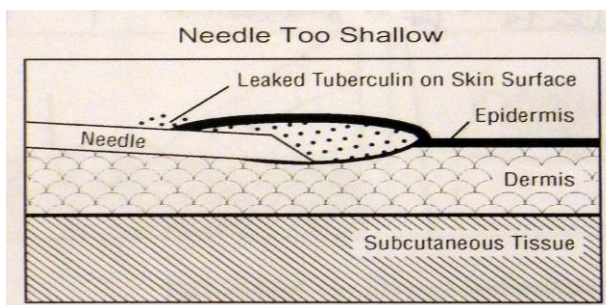
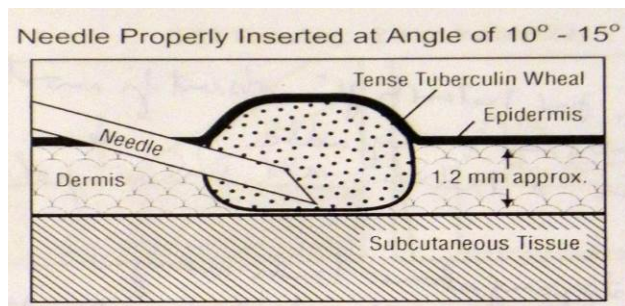
Slika1: Aplikacija tuberkulina



Slika 2: Čitanje kožne reakcije. Meri se samo infiltrat in ne rdečina.

Vir: <http://www.cdc.gov/TB/education/ssmodules/pdfs/Module3.pdf>

PRAVILNA GLOBINA APLIKACIJE TUBERKULINA



Vir: Francis J. Curry National Tuberculosis Center, Institutional Consultation Services. Policy and Procedures for Tuberculosis Screening of Health-Care Workers. 1999, 14-52.



priloga - NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTENE IN BABIŠKE NEGE

Knjižica o cepljenju
Certificate of Vaccination

Ime
First Name

Priimek
Family Name

Dobava registra
Date of birth

Prejeto
Address

Novi naslov
New address

Tuberkuloza/cepljenje in tuberkulinsko testiranje
Vaccination against Tuberculosis and Tuberculin test

Datum Date	Preparat Name of product	Serijska Številka no. Batch no.	Odmerjak Dose	Proizvajalec Producer	Zavod in cepilo Pharmacy and medical centre

1

TBC
Tuberculosis
Date
Year/Mo/Da
Year/Mo
Year/Mo
Year/Mo
Year/Mo
Year/Mo
Year/Mo
Year/Mo