

**SCREENING FORM**

Name: \_\_\_\_\_

Age: \_\_\_\_

Sex: \_\_\_\_

Date of Screening: \_\_\_\_\_

Weight: \_\_\_\_\_ Height: \_\_\_\_\_

**INTERVIEW**

1. Mayroon bang nakasama sa bahay na nagkaroon ng sakit ng tuberculosis (sakit sa бага)? \_\_\_\_\_OO \_\_\_\_\_WALA
2. Para sa edad 15 yo pataas, mayroon bang ubo? \_\_\_\_\_OO \_\_\_\_\_WALA  
 ➤ Gaano katagal na ang ubo? \_\_\_\_\_
3. Para sa edad 14 yo pababa, mayroon ba alin man sa mga ganitong sintomas ang bata:  
 ➤ Ubo o masikip na paghinga (wheezing) na higit sa 2 linggo \_\_\_\_\_OO \_\_\_\_\_WALA  
 ➤ Hindi maipaliwanag na lagnat na higit sa 2 linggo \_\_\_\_\_OO \_\_\_\_\_WALA  
 ➤ Mababang timbang, namamayay, hindi bumibigat, walang ganang kumain \_\_\_\_\_OO \_\_\_\_\_WALA  
 ➤ Hindi gumaling ang ubo matapos ang 2 linggo sa kabila nang pag-inom ng antibiotic \_\_\_\_\_OO \_\_\_\_\_WALA  
 ➤ Hindi bumalik ang dating sigla matapos ang lagnat, viral infection o tigdas \_\_\_\_\_OO \_\_\_\_\_WALA  
 ➤ Panghihina, matamlay, walang gana maglaro \_\_\_\_\_OO \_\_\_\_\_WALA

**Para sa doctor:**

- Exposure
- Symptoms
- Positive TST
- Chest X-ray
- Positive Xpert

**Xpert MTB/RIF**

Petsa na ginawa: \_\_\_\_\_

Resulta: \_\_\_\_MTB, RIF sensitive \_\_\_\_\_MTB, RIF resistant \_\_\_\_\_MTB NOT DETECTED

**Tuberculin Skin Test**

Petsa na ginawa: \_\_\_\_\_ Petsa na binasa: \_\_\_\_\_

**(para sa edad < 14 yo na walang sputum)**

Reading: \_\_\_\_\_ mm. \_\_\_\_\_POSITIVE \_\_\_\_\_NEGATIVE

**DIAGNOSIS:**

- TB disease
- TB infection
- TB exposure
- Not TB

**Chest X-ray** (Petsa: \_\_\_\_\_)Reading: \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_Suggestive of TB  
 \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_Not TB**INFORMED CONSENT/PAHINTULOT**

Ako, si \_\_\_\_\_, magulang/guardian ng batang si \_\_\_\_\_, ay pumapayag na ako o ang aking anak ay ma-eksamin para sa sakit na tuberculosis bilang bahagi ng pangangalaga sa aming kalusugan.

Naipaliwanag sa akin ang dahilan ng pag-eksamin at ang paggawa ng ilang mga pagsusulit kasama na ang eksaminasyon ng plema, chest X-ray at *tuberculin skin test* para sa bata. Naipaliwanag sa akin ang mga benepisyo at anumang maaring *side-effect* ng mga gagawing pagsusuri at ito ay lubos kong naiintindihan at tinatanggap.

Ang pagpayag ko sa eksaminasyon ay bukal sa aking kalooban. Ako ay hindi pinilit ng sinuman o pinangakuan ng anumang pang-akit upang makibahagi.

\_\_\_\_\_ (Pasyente/Magulang)

\_\_\_\_\_ (Witness)

(Isulat ang buong pangalan at pumirma)

(Isulat ang buong pangalan at pumirma)

Petsa \_\_\_\_\_

Petsa \_\_\_\_\_