

DÉPISTAGE DE LA TUBERCULOSE ACTIVE (TB) POUR LES RÉSIDENTS DES FOYERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE ET MAISONS DE RETRAITE

Nom du (de la) résident(e) : _____ Date de naissance : _____

La présentation de TB active parmi les personnes âgées peut être atypique. Voici une liste des signes et symptômes de la tuberculose active, y compris d'autres symptômes qui peuvent être présents chez les personnes âgées. En présence de symptômes qui ne sont pas attribuables à un autre diagnostic, le(la) résident(e) doit être évalué par un fournisseur de soins de santé pour une tuberculose active. La présente liste de contrôle doit être remplie par une infirmière, une infirmière praticienne ou un médecin lors de l'admission.

SYMPTÔME	OUI	NON	DATE D'APPARITION	REMARQUES
Toux actuelle qui dure depuis 2 à 3 semaines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Pneumonie qui ne répond pas aux antibiotiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Toux avec sang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Douleur thoracique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Essoufflement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Fièvre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sueurs nocturnes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Perte de poids	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Fatigue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Perte d'appétit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Manque d'épanouissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Fonction cognitive qui s'aggrave	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Liste de contrôle remplie par (nom & titre) : _____

Signature : _____ Date : _____

Tous les cas soupçonnés de TB active doivent être signalés immédiatement au Bureau de santé de l'est de l'Ontario au 613-933-1375, poste 1336.



BSEO.ca • 613 933-1375 • 1 800 267-7120



Si les renseignements sont requis dans un autre format, veuillez appeler au 1 800 267-7120 et faire le 0.