



## Herramienta de evaluación para el riesgo de tuberculosis (TB) para adultos

Nombre: \_\_\_\_\_  
Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_  
Número de Cuenta: \_\_\_\_\_

PREGUNTAS	Sí	No
¿Has estado en contacto cercano/prolongado con cualquier persona que tiene la enfermedad de la tuberculosis?		
¿Naciste fuera de los Estados Unidos o has viajado recientemente fuera de los Estados Unidos?		
¿Has tenido radiografías de pecho con resultados que sugieren infección tuberculosa inactiva o pasada?		
¿Tienes VIH u otras condiciones inmunosupresores?		
¿Usas algún medicamento que aumenta tu riesgo de infección (por ejemplo, Prednisona u otros medicamentos inmunosupresores)?		
¿Eres un usuario de drogas de inyección?		
¿Vives o trabajas en un sitio de alto riesgo donde se congregan personas, (por ejemplo, una prisión, centro de cuidado a largo plazo, un hospital, u refugio para indigentes)?		
¿Has tenido algún trasplante de órgano?		
¿Tienes algunos de los siguientes síntomas: una tos por más de 3 semanas, tosiendo sangre, pérdida de apetito persistente, pérdida de peso inexplicable, sudores nocturnos, fiebre/escalofríos inexplicable, debilidad o fatiga fácilmente, dolor de pecho/falta de respiración?		
¿Tienes las siguientes condiciones médicas: diabetes, silicosis, cáncer de la cabeza o cuello, enfermedad de Hodgkin, leucemia, enfermedad renal en etapa final, bypass intestinal o gastrostomía, síndrome de malabsorción crónica, bajo peso corporal (10% o más debajo de lo ideal para la población dada)?		

### SOLAMENTE PARA PERSONAL DE LA CLINICA DEBAJO DE ESTA LÍNEA

Revisado por el proveedor \_\_\_\_\_

Reglas generales: cualquier respuesta "sí" indica un riesgo de exposición a TB y una prueba cutánea o IGRA debe ser administrada en cada examen de salud periódico (físico anual) al menos que exista uno de los siguientes:

1. El paciente tiene una prueba cutánea positiva previamente documentada por TB o un IGRA positivo registrado en su expediente.
2. El paciente ha tenido una prueba cutánea o una prueba IGRA en el último año en otro centro. Obtenga un formulario de autorización para obtener los registros médicos del centro que administró la prueba cutánea/prueba IGRA.

*Note: Si el paciente ha tenido una vacunación de BCG en el pasado, considere la prueba IGRA.*