

تپ دق کی تشخیص کی رپورٹ

(وہ طلباء جو منسلکہ II کی فہرست میں درج کسی ملک میں رہے ہیں: ورلڈ ہیلتھ آرگنائزیشن کی ان ممالک کی فہرست جہاں تپ دق کی شرح بہت زیادہ ہے)

تاریخ \_\_\_\_\_  
نام \_\_\_\_\_  
تاریخ پیدائش \_\_\_\_\_

<u>ٹیوبرکیولن سکن ٹیسٹ (TST) یا</u> <u>کو انٹیفر ون گولڈ بلڈ ٹی بی ٹیسٹ (OFT)</u>	
جس تاریخ کو کیا گیا: _____	جس تاریخ کو پڑھا گیا: _____
نتائج: _____ ایم ایم _____ منفی _____ مثبت _____	
<u>انٹرفیر ون گیمار ریلیز ایسے</u>	ٹیوبرکیولن سکن ٹیسٹ کا متبادل ٹیسٹ (TST)
جس تاریخ کو کیا گیا: _____	جس وقت کیا گیا: _____
نتائج: _____ منفی _____ مثبت _____ درمیان میں _____ باڈر لائن _____	
<u>سینے کے ایکس-رے کے نتائج</u>	مثبت سکن ٹیسٹ/IGRA کی تاریخ: _____
ایکس-رے کی تاریخ: _____	
_____ فعال ٹیوبرکلوسس کا کوئی ثبوت نہیں	
_____ سینے کا ایکس-رے، فعال تپ دق ہونے کا خدشہ نہیں ہے	

اوپر بیان کردہ رپورٹ کے مطابق:

\_\_\_\_\_ اوپر بیان کیے گئے فرد میں فعال تپ دق کے ہونے کی علامات نہیں ہیں۔  
متعدی صورتحال میں فرد تپ دق سے پاک ہے۔

\_\_\_\_\_ اوپر بیان کیے گئے فرد میں فعال تپ دق کے خدشے کو دور نہیں کیا جا سکتا۔ مزید تشخیص کے لیے فرد کو  
ڈاکٹر یا ہیلتھ ڈپارٹمنٹ میں بھیجا جا رہا ہے۔

تاریخ \_\_\_\_\_ دستخط \_\_\_\_\_  
(ڈاکٹر یا ہیلتھ ڈپارٹمنٹ افسر)  
فون نمبر \_\_\_\_\_ پتہ \_\_\_\_\_