

卡介苗接种清单

请告知我们下列情况是否适用于您（或您的孩子是否需要接种疫苗）：

- 您是否曾接种过卡介苗（结核）？
- 您是否曾经接受过 Mantoux / Tspot / Quantiferon (TB) 测试？
- 您或您家中的任何人是否患有或正在接受结核病调查？
- 您是否曾在英国境外旅行超过 3 个月？
- 在怀孕或哺乳期间，您是否接受过任何可能影响您的免疫系统，且可能会影响到宝宝的药物，即影响您抵抗感染能力的药物？
- 您是否有过敏反应，特别是对 L-谷氨酸钠一水合物的过敏反应？
- 您的免疫功能受疾病或治疗的影响吗？
 - 艾滋病毒感染、白血病、淋巴瘤、霍奇金病或网状内皮系统肿瘤。
 - 在过去 6 个月内进行了骨髓或器官移植。
 - 在过去 3 个月内使用了类固醇。
 - 在过去 12 个月内接受了免疫抑制性生物治疗。
- 您有化脓性皮肤病（例如湿疹或牛皮癣）吗？
- 在过去的 48 小时里您是否发烧？
- 您今天是否感觉身体不适？
- 您可否怀孕？

Royal Berkshire NHS Foundation Trust
London Road, Reading RG1 5AN
0118 322 5111 (Switchboard)
www.royalberkshire.nhs.uk

本文件可按要求以其他语言和格式
提供。

West Berkshire TB Service, 呼吸内科, 2009 年 5 月
审查日期: 2022 年 9 月。审核截止日期: 2024 年 9 月