

调查问卷

一、基本信息

A1 姓名: A2 性别: A3 年龄:

A4 学院: A5 学号:

二、调查内容

B2 一起居住的家庭成员包括: (可多选) 1.父母; 2. (外) 祖父母;

3.兄弟姐妹; 4.其他

B3 一起居住家庭成员中是否有肺结核患者: 1.有; 2.没有

如没有, 请跳至B5 题

B4 一起居住家庭成员中肺结核患者为 (可多选) :

1.父母; 2. (外) 祖父母; 3.兄弟姐妹; 4.其他

B5 是否住校 (园) : 1.是; 2.否

(如为否, 请跳至B7 题) :

B6 同宿舍同学中, 是否有肺结核患者: 1.是; 2.否; 3.不详

B7 同班同学中, 是否有肺结核患者: 1.是; 2.否; 3.不详

B8 是否接触了家庭成员、同学之外的肺结核患者: 1.是; 2.否

(若为否, 请跳至B10 题)

B9 与家庭成员、同学之外的肺结核患者接触地点和时间:

1. 室内, 连续 ≥ 8 小时或累计 ≥ 40 小时; 2. 室内, 连续 < 8 小时或累

计 < 40 小时; 3. 室外

B10 是否曾经患结核病: 1.是; 2.否

(若为否, 请跳至B12 题)

B11 曾经患结核病种类（可多选）：

1.肺结核； 2.淋巴结结核； 3.骨关节结核； 4.皮肤结核； 5.其他

B12 近期是否有咳嗽和/或咳痰症状： 1.是； 2.否

（若为否，请跳至B14 题）：

B13 咳嗽和/或咳痰症状出现时间： 1.不到2 周； 2. 2 周或2 周以上

B14 近期是否出现咯血或痰中带血丝： 1.是； 2.否

B15 近期是否出现发热： 1.是； 2.否。

若填写“是”，持续时间：_____天

B16 近期是否出现胸痛： 1.是； 2.否

若填写“是”，持续时间：_____天

B17 近期是否出现夜间盗汗： 1.是； 2.否

若填写“是”，持续时间：_____天

B18 近期是否出现不明原因消瘦： 1.是； 2.否

若填写“是”，持续时间：_____天

B19 上述不适经医院诊断（如有），诊断结果是： 1.感冒； 2.肺炎；

3.其他_____； 4.未就诊