

Do you need a TB test?

	Yes	No
Have you had a cough lasting more than three weeks?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Have you lived with or spent time with anyone who had or may have had TB?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Were you born in, or have you traveled to or lived in (for more than 30 days in a row), a high TB incidence area, such as Africa, Asia, Mexico, Central or South America, the Caribbean, or Eastern Europe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Are you living with HIV or cancer, or do you have a condition or take medicine that weakens your immune system?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

If you answer **yes to any of these questions, talk to your health care provider about getting tested for tuberculosis (TB) today.**

Potrzebujesz badania w kierunku gruźlicy?

	Tak	Nie
Czy masz kaszel, który utrzymuje się od ponad trzech tygodni?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Czy mieszkasz lub spędzasz czas z osobą, która była chora lub może być chora na gruźlicę?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Czy urodziłeś(-aś) się, podróżowałeś(-aś) lub mieszkałeś(-aś) (przez ponad 30 dni bez przerw) w miejscu o wysokiej częstotliwości występowania gruźlicy, np. w Afryce, Azji, Meksyku, Centralnej lub Południowej Ameryce, na Karaibach lub we Wschodniej Europie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Czy masz HIV, nowotwór lub jakieś inne schorzenie, które może osłabiać Twój system odpornościowy, albo czy przyjmujesz jakiś lek osłabiający pracę układu odpornościowego?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jeśli odpowiesz „tak” na którekolwiek z tych pytań, poproś swojego lekarza o badanie w kierunku gruźlicy (tuberculosis, TB) już dzisiaj.