**Obrazac za oboljele sa sumnjom na 2019-nCoV**

***Odmah poslati ispunjen prvi dio na mail:*** ***epidemiologija@hzjz.hr*** ***ili faxom na 014683877***

Datum popunjavanja: Click here to enter a date.

Zdravstvena ustanova/odjel: Click here to enter text. Telefon: Click here to enter text. Email: Click here to enter text.

Ime liječnika koji popunjava: Click here to enter text. Telefon: Click here to enter text. Email: Click here to enter text.

OIB bolesnika: Click here to enter text. Ime i prezime: Click here to enter text. Adresa prebivališta: Click here to enter text.

 Spol: ☐M ☐Ž Državljanstvo: ☐hrvatsko ☐drugo, navedite: Click here to enter text.

 Datum rođenja: Click here to enter a date. dob u godinama\*:

\*ako < 1 godinu napisati mjesece:    ; ako je < 1 mjesec napisati dane

***PRVI DIO – ISPUNJAVA SE ODMAH PRI POSTAVLJANJU SUMNJE***

***Kriteriji***

Datum početka bolesti: Click here to enter a date.

**Označiti sve simptome/znakove koje bolesnik ima**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ☐ povišena tjelesna temperatura[[1]](#footnote-2) | ☐ kašalj ☐ grlobolja ☐ kratak dah | ☐ asimptomatski ☐ nepoznato |

Osoba u posljednjih 14 dana prije početka simptoma boravila izvan RH?☐Da ☐Ne ☐Nepoznato

 Živi izvan RH?☐Da ☐Ne ☐Nepoznato

 Datum putovanja van RH: Click here to enter a date.

 Datum ulaska u Hrvatsku: Click here to enter a date.

 Zemlja boravka izvan RH: Click here to enter text.

 Detektiran/otkriven na graničnom prijelazu? ☐Da ☐Ne ☐Nepoznato Datum: Click here to enter a date.

Osoba bila u bliskom kontaktu[[2]](#footnote-3) s oboljelim sa sumnjom na COVID-19? ☐Da ☐Ne ☐ Nepoznato

Osoba bila u bliskom kontaktu2 s oboljelim u koje je laboratorijski potvrđen SARS-CoV-2 ili s osobom koja je vjerojatan slučaj? ☐Da ☐Ne ☐ Nepoznato

 Ako je odgovor da, označite gdje se kontakt dogodio:

 ☐ zdravstvena ustanova ☐obitelj ☐ radno okruženje ☐nepoznato ☐Ostalo, navesti: Click here to enter text.

Ako je osoba unazad 14 dana boravila u više država, navedite mjesta gdje je bolesnik putovao:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Država** | **Grad** |  |
|  | Država Click here to enter text. | Grad Click here to enter text. |  |
|  | Država Click here to enter text. | Grad Click here to enter text. |  |
|  | Država Click here to enter text. | Grad Click here to enter text. |  |

*Dodatni podaci*

Je li posjetio bilo koju zdravstvenu ustanovu u posljednjih 14 dana prije početka simptoma?☐Da ☐Ne

Je li oboljeli radi sa životinjama? ☐Da ☐Ne

Je li oboljeli student? ☐Da ☐Ne

Drugo zanimanje, navesti: Click here to enter text.

Je li boravio u zdrav.ustanovi (kao pacijent, radnik li posjetilac) izvan RH? ☐Da ☐Ne ☐Nepoznato

Je li dio klastera oboljelih s teškom akutnom respiratornom infekcijom (npr. vrućica i upala pluća koji zahtijevaju hospitalizaciju) nepoznate etiologije u kojih je postavljena sumnja na nCoV? ☐Da ☐Ne ☐Nepoznato

Ima li bolesnik druge/dodatne znakove ili simptome (označi sve potrebno)?

|  |  |
| --- | --- |
| ☐zimica ☐opća slabost ☐ curenje nosa ☐ glavobolja ☐ bolovi u mišićima | ☐ mučnina/ povraćanje |
| ☐ bol u trbuhu ☐ proljev ☐ razdražljivost/ smetenost ☐ bol u zglobovima ☐ bol u prsima |
| ☐ drugo, specificirati: Click here to enter text. |
| ☐ povišena tjelesna temperatura:       °C |
| ☐ eksudat iz ždrijela ☐injicirane konjuktive | ☐ napadaji ☐ koma ☐dispneja/ tahipneja |
| ☐ abnormalan auskultatorni nalaz | ☐ abnormalan RTG pluća ☐ drugo, specificirati: Click here to enter text. |
|  |

***DRUGI DIO – ISPUNJAVA SE TIJEKOM BORAVKA U BOLNICI***

Zdravstveno stanje u vrijeme prijavljivanja: ☐ Ozdravio ☐Nije ozdravio ☐ Umro

Dijagnoza (označi sve potrebno): Upala pluća (klinički ili radiološki) ☐ Da ☐ Ne

 Akutni respiratorni distres sindrom ☐ Da ☐ Ne

 Drugo, specificirati: Click here to enter text.

Komorbiditeti i stanja (označi sve potrebno): ☐ Nema ☐ Nepoznato ☐ Trudnoća (trimestar: Click here to enter text.)

☐ Dijabetes ☐ Srčana bolest ☐ Hipertenzija ☐ Kronična plućna bolest ☐ Kronična bolest bubrega ☐ Kronična bolest jetre ☐ Imunokompromitirani, uključujući HIV ☐ Kronična neurološka ili neuromuskularna bolest ☐ Zloćudna bolest ☐ Post-partum ☐ Drugo, specificirati: Click here to enter text.

Je li/je li bio bolesnik: hospitaliziran? ☐Da, datum primitka Click here to enter a date. ☐Ne Datum izolacije Click here to enter a date. Bio u JIL-u? ☐ Da ☐ Ne Intubiran ☐ Da ☐ Ne Na ECMO-u? ☐ Da ☐ Ne

Smrtni ishod ☐Da, datum smrti Click here to enter a date. ☐ Ne

Postoji li druga dijagnoza/etiologija respiratorne bolesti? ☐ Da, specificirati: Click here to enter text. ☐ Ne ☐ Nepoznato

**Rezultati dijagnostike respiratornih bolesti**

Ime laboratorija koji je proveo testiranje: Click here to enter text.

Navedite koji testovi su korišteni Click here to enter text.

Je li rađeno sekvenciranje? ☐ Da ☐ Ne ☐ Nepoznato

Datum laboratorijske potvrde: Click here to enter a date.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Test** | **Pozitivan** | **Negativan** | **U radu** | **Nije rađeno** |  | **Test** | **Pozitivan** | **Negativan** | **U radu** | **Nije rađeno** |
| Influenza brzi test Ag ☐ A ☐ B | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |  | Rhinovirus/enterovirus | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Influenza PCR ☐ A ☐ B | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |  | Coronavirus (OC43, 229E, HKU1, NL63) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| RSV | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |  | *M. pneumoniae* | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| H. metapneumovirus | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |  | *C. pneumoniae* | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Parainfluenza (1-4) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |  | Drugo, specificirati Click here to enter text. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Adenovirus | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |  |  |  |  |  |

**Uzorci za testiranje na SARS-CoV-2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tip uzorka** | **ID uzorka** | **Datum uzimanja** | **Poslan u referentni laboratorij?** |
| NF bris |  | Click here to enter a date.  | ☐ |
| OF bris |  | Click here to enter a date.  | ☐ |
| Sputum |  | Click here to enter a date.  | ☐ |
| BAL  |  | Click here to enter a date.  | ☐ |
| Aspirat traheje |  | Click here to enter a date.  | ☐ |
| stolica |  | Click here to enter a date.  | ☐ |
| Urin |  | Click here to enter a date.  | ☐ |
| Serum |  | Click here to enter a date.  | ☐ |
| Drugo, specificirati Click here to enter text. |  | Click here to enter a date.  | ☐ |
| Drugo, specificirati Click here to enter text. |  | Click here to enter a date.  | ☐ |

1. Povišena tjelesna temperatura ne mora biti prisutna u nekih bolesnika, primjerice u vrlo mladih, starijih, imunosuprimiranih, koji uzimaju određene lijekove. Tada donijeti odluku na temelju kliničke procjene. [↑](#footnote-ref-2)
2. Bliski kontakt uključuje sljedeće: izravan fizički kontakt s oboljelim; boravak u blizini oboljeloga na udaljenosti manjoj od 2 metra u trajanju duljem od 15 minuta; izloženost u zdravstvenoj ustanovi, uključujući direktnu skrb za oboljele od COVID-19, rad sa zdravstvenim radnicima zaraženim s novim koronavirusom, posjet bolesnicima ili boravak u istom bliskom okruženju s oboljelim od COVID-19 bez korištenja osobne zaštitne opreme; rad u neposrednoj blizini ili dijeljenje istog zatvorenog prostora (kao što su učionice, poslovni uredi, čekaonice, dvorane za sastanke i drugi zatvoreni prostori) s oboljelim od COVID-19 u trajanju duljem od 15 minuta; putovanje zajedno s oboljelim od COVID-19 u bilo kojem prijevoznom sredstvu; dijeljenje istog kućanstva s oboljelim od COVID-19 [↑](#footnote-ref-3)