

Obrazac za oboljele sa sumnjom na 2019-nCoV

Odmah poslati ispunjen prvi dio na mail: epidemiolojija@hzjz.hr ili faxom na 014683877 i nazvati epidemiologa u pripravnosti na 098 22 77 53

Datum popunjavanja _____
Zdravstvena ustanova/odjel _____ Telefon _____ Email _____
Ime liječnika koji popunjava _____ Telefon _____ Email _____
OIB bolesnika _____ Ime i prezime bolesnika _____ Adresa prebivališta bolesnika _____
Spol M Ž Dob (godine)* _____ Državljanstvo hrvatsko drugo, navedite državu i provinciju _____
*Ako < 1 godine napisati mjesec: __ ; ako je < 1 mjesec napisati dane __

PRVI DIO – ISPUNJAVA SE ODMAH PRI POSTAVLJANJU SUMNJE

Kriteriji

Datum početka bolesti _____

Označiti sve simptome/znakove koje bolesnik ima ?

Povišena tjelesna temperatura¹ Kašalj Grlobolja Kratak dah Asimptomatski Nepoznato

Zadnjih 14 dana prije početka simptoma je li bolesnik?:

Boravio u Kini?	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Nepoznato
Živi li u Kini? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Nepoznato Datum putovanja u Kinu _____ Datum odlaska iz Kine _____ Datum ulaska u Hrvatsku _____ Grad/provincija Kine: _____ Detektiran/otkriven na graničnom prijelazu: <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Nepoznato Ako da, datum: __/__/____	
Bio u bliskom kontaktu ² s oboljelim sa sumnjom na 2019-nCoV?	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Nepoznato
Bio u bliskom kontaktu ² s oboljelom osobom u koje je laboratorijski potvrđen 2019-nCoV ili s osobom koja je vjerojatan slučaj ?	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Nepoznato
Ako da, okruženje kontakta (navesti sve važeće): <input type="checkbox"/> Zdravstvena ustanova <input type="checkbox"/> Obitelj <input type="checkbox"/> Radno mjesto <input type="checkbox"/> Nepoznato <input type="checkbox"/> Drugo, specificirati: _____ Ako da, mjesto/grad/zemlja izlaganja: _____	
Je li bolesnik putovao u 14 dana prije početka simptoma ? (odnosi se i na druge lokacije osim Kine)	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Nepoznato
Ako da, specificirati mjesta gdje je bolesnik putovao: Država Grad 1. _____ 2. _____ 3. _____	
Je li posjetio bilo koju zdravstvenu ustanovu u zadnjih 14 dana prije početka simptoma ?	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Nepoznato
Je li bolesnik imao bliski kontakt ² s osobom koja ima akutnu respiratornu infekciju u zadnjih 14 dana od početka simptoma ? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Nepoznato Ako da, okruženje kontakta (navesti sve važeće): <input type="checkbox"/> Zdravstvena ustanova <input type="checkbox"/> Obitelj <input type="checkbox"/> Radno mjesto <input type="checkbox"/> Nepoznato <input type="checkbox"/> Drugo, specificirati: _____	
Je li bolesnik posjetio bilo koju tržnicu živim životinjama u zadnjih 14 dana od početka simptoma ?	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Nepoznato Ako da, mjesto/grad/država: _____

Dodatni podaci

Je li oboljeli zdravstveni djelatnik? Da Ne Nepoznato; Ako da, radi li u laboratoriju: Da Ne

Je li oboljeli radi sa životinjama ? Da Ne

Je li oboljeli student ? Da Ne

Drugo zanimanje, navesti: _____

Je li boravio u zdrav.ustanovi (kao pacijent, radnik li posjetilac) u Kini? 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 _____

Tjelesna temperatura: ____°C

Eksudat iz ždrijela Injicirane konjunktive Napadaji Koma Dispneja/tahipneja

Abnormalni auskultatorni nalaz Abnormalni nalaz Rtg pluća Drugi znakovi, specificirati: _____

DRUGI DIO – ISPUNJAVA SE TIJEKOM BORAVKA U BOLNICI

Zdravstveno stanje u vrijeme prijavljivanja: Ozdravio Nije ozdravio Umro Nepoznato

Dijagnoza (označi sve potrebno): Upala pluća (klinički ili radiološki) Da Ne Akutni respiratorni distress sindrom Da Ne

Komorbiditeti (označi sve potrebno): Nema Nepoznato Trudnoća (trimester: __) 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 _____

Je li/je li bio bolesnik: hospitaliziran? Da, datum primitka _____ Ne Datum izolacije: __/__/____ Bio u JIL? Da Ne

Intubiran? Da Ne Na ECMO-u? Da Ne Smrtni ishod? Da Ne Ako da, datum smrti: __/__/____

Postoji li druga dijagnoza/etiologija respiratorne bolesti ? Da, specificirati _____ Ne Nepoznato

Rezultati dijagnostike respiratornih bolesti

Ime laboratorija koji je proveo testiranje: _____

Navedite koji testovi su korišteni ? _____

Je li rađeno sekvenciranje ? Da Ne Nepoznato

Datum laboratorijske potvrde: __/__/____

Test	Poz	Neg	U radu	Nije rađ
Influenza brzi test Ag <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Influenza PCR <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RSV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H. metapneumovirus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parainfluenza (1-4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adenovirus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Test	Poz	Neg	U radu	Nije rađ
Rhinovirus/enterovirus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coronavirus (OC43, 229E, HKU1, NL63)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>M. pneumoniae</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>C. pneumoniae</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drugo, specificirati _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uzorci za testiranje na 2019-nCoV

Tip uzorka	ID uzorka	Datum uzimanja	Poslano u referentni lab?
NF bris			<input type="checkbox"/>
OF bris			<input type="checkbox"/>
Sputum			<input type="checkbox"/>
BAL			<input type="checkbox"/>
Aspirat traheje			<input type="checkbox"/>
stolica			<input type="checkbox"/>

Tip uzorka	ID uzorka	Datum uzimanja	Poslano u referentni lab?
Urin			<input type="checkbox"/>
Serum			<input type="checkbox"/>
Drugo, specificirati _____			<input type="checkbox"/>
Drugo, specificirati _____			<input type="checkbox"/>

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.

² Bliski kontakt se definira kao: a) udaljenost do oko 2 m ili boravak u istom prostoru ali dulje vrijeme (kod zdravstvenih djelatnika, kućnih kontakata) a bez osobne zaštitne opreme (npr. rukavica, pregača, maske, zaštite za oči) ili b) direktan kontakt s kontaminiranim izlučevinama (npr. oboljeli je kašljao na nas) a bez korištenja osobne zaštitne opreme. Do ovog trenutka bliskim kontaktom ne smatra se kratka interakcija s oboljelim, npr. hodanje uz oboljelu osobu.

