

ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ - 1

Об инфекционном заболевании, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку.

1. Диагноз Отравление химическими веществами
2. Фамилия, имя, отчество Петров Петр Петрович
3. пол м
4. возраст 27 лет
5. Адрес, населенный пункт г. Красноярск
улица Мотильева дом № 25а кв. № 45
6. Наименование и адрес работы (учебы, детского учреждения) Охранное № 211 Канк
7. Дата последнего посещения места работы (учебы) 04.06.2023
8. Дата заболевания 06.06.2023
9. Дата первичного обращения 07.06.2023
10. Дата установления диагноза 08.06.2023
11. Дата и место госпитализации 08.06.2023 инф. отравление ОСМП
12. Если отравление – указать, где оно произошло, чем отравлен пострадавший
13. Дополнительные сведения Затравленное срывом с турникетом в
дежурной 06.06.2023
в состоянии интоксикации в сознании не был
за пределы города не вывезен
14. Проведенные первичные противоэпидемические мероприятия Контактные: т.е. все 231. домохозяйство
поро-звезда - детскими сад и др.
15. Дата первичной сигнализации (по тел.) в эпидотдел 08.06.2023
16. Дата и час отсылки извещения 08.06.2023 12:00
17. Подпись пославшего извещение Лагунова А.С.
18. Кто принял сообщение
19. Регистрационный № в журнале эпидотдела №
20. Подпись получившего извещение

Составляется медработником, выявившем при любых обстоятельствах инфекционное заболевание, острое отравление или при подозрении на них, а также при изменении диагноза.
Посылается эпидотдел Роспотребнадзора не позднее 12 часов с момента выявления больного.
В случае сообщения об изменении диагноза п.1, указывается измененный диагноз, дата его установления и первоначальный диагноз.
Извещение составляется также на случай укусов, оцарапывания, ослонения домашними или дикими животными, которые следует рассматривать как подозрение на заболевание бешенством

Бак. анализ 01.06.23 №126
form. yersinia enterocolico.

Министерство здравоохранения РФ
Наименование учреждения БСМП

Код формы по ОКУД
Код учреждения по ОКПО
Медицинская документация Ф № 958-у

ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ - 2

Об инфекционном заболевании, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку.

1. Диагноз Язвенной иерсиниоз
2. Фамилия, имя, отчество Петров Петр Петрович
3. пол М
4. возраст 27 л
5. Адрес, населенный пункт г. Красноярск
улица Тюльшино дом № 26А кв. № 45
6. Наименование и адрес работы (учебы, детского учреждения) охранник на частной парковке
7. Дата последнего посещения места работы (учебы) 07.06.2023
8. Дата заболевания 06.06.2023
9. Дата первичного обращения 08.06.2023
10. Дата установления диагноза 12.06.2023
11. Дата и место госпитализации 08.06.2023 шир. отделение БСМП
12. Если отравление – указать, где оно произошло, чем отравлен пострадавший

13. Дополнительные сведения заболевание вызвано скунскими в реке

14. Проведенные первичные противоэпидемические мероприятия

Контастные: Места 137-дальнего района
Воздух-детский сад № 1301

15. Дата первичной сигнализации (по тел.) в эпидотдел 08.06.2023
16. Дата и час отсылки извещения 12.06.2023 12.06
17. Подпись пославшего извещение Ладычева А.С
18. Кто принял сообщение
19. Регистрационный № _____ в журнале эпидотдела № _____
20. Подпись получившего извещение

Составляется медработником, выявившем при любых обстоятельствах инфекционное заболевание, острое отравление или при подозрении на них, а также при изменении диагноза.

Посылается в СЭС по месту выявления больного не позднее 12 часов с момента выявления больного. В случае сообщения об изменении диагноза п.1, указывается измененный диагноз, дата его установления и первоначальный диагноз.

Извещение составляется также на случай укусов, оцарапывания, ослюбления домашними или дикими животными, которые следует рассматривать как подозрение на заболевание бешенством

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА N 204 стационарного больного

Дата и время поступления 08.06.2023 11:40

Дата и время выписки 28.06.2023 12:58

Отделение интерстициальная палата N 104

Переведен в отделение _____

Проведено койко-дней 21

Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)

Группа крови D(II) Резус-принадлежность Rh⁺

Побочное действие лекарств (непереносимость) _____

1. Фамилия, имя, отчество Петров Игорь Петрович

2. Пол М 3. Возраст 27д. (полных лет, для детей: до 1 года - месяцев, до 1 месяца - дней)

4. Постоянное место жительства: город, село (подчеркнуть)

адрес г. Красноярск ул. Тютюмова 25А кв. 115

адрес родственников и N телефона мать Готинко 25А кв. 115. 89131771496

5. Место работы, профессия или должность гаситель парковки, охранник

6. Кем направлен больной СМП название ЛПО _____

7. Доставлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет через 48 часов после начала заболевания, получения травмы; госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть).

8. Диагноз направившего учреждения ОКН

9. Диагноз при поступлении ОКН

Диагноз клинический | Дата установления

Кишечный | 12.06.2023

червечный

На педикулез осмотрен не обнаружено подпись Лазарева А.С.

Министерство здравоохранения
РФ

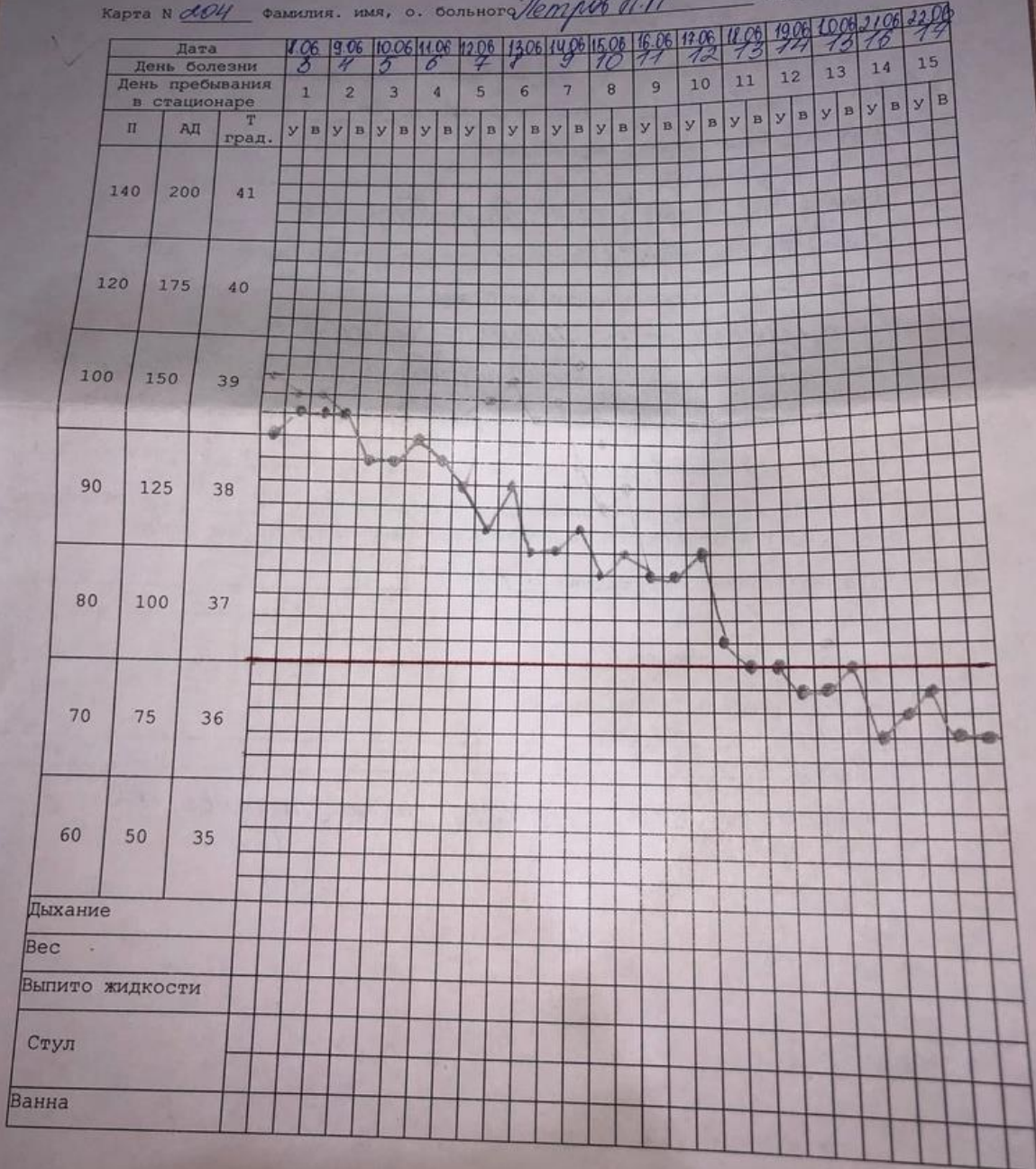
БСМП
наименование учреждения

Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____

Медицинская документация
Форма N 004/у
Утверждена Минздравом СССР
04.10.80 г. N 1030

ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ

Карта N 204 Фамилия, имя, о. Больного Темров А. П. Палата N 104



Продолжение

Направление в бактериологическую лабораторию

Фамилия, имя, отчество *Петров Петр Петрович*
Возраст *44*
Адрес *Красноярск ул. Тюменская 25а, кв. 45* №23
Место работы, учебы *Восточная парковка №208*
Цель обследования: *ОКИ*
Материал: *каш*
Исследование: *бактериологическое*
Забор осуществил: *Мазарова А.С.*
Дата и время забора: *08.06.2023 12.00*
Дата и время доставки в лабораторию *08.06.2023 12.32*
Результат: *пошт. Yersinia enterocolitica*
Результат выдал: *Петров И.А.*
Дата выдачи результата *12.06.2023*

Направление в бактериологическую лабораторию

Фамилия, имя, отчество *Петрова Анна Петровна*
Возраст *32*
Адрес *Красноярск ул. Тюменская 25.А. 45*
Место работы, учебы *Детский сад №201, улица Тургенева*
Цель обследования *контакт, по ОКМ*
Материал *каш* №149
Исследование *бактериологическое*
Забор осуществил *Мазарова А.С.*
Дата и время забора *09.06.2023 12.00*
Дата и время доставки в лабораторию *09.06.2023 13.00*
Результат *БГКП не обнаружено*
Результат выдал
Дата выдачи результата *13.06.2023*

Направление в бактериологическую лабораторию

Фамилия, имя, отчество *Петров А.А.*
Возраст *27 лет*
Адрес *Красноярск ул. Тюменская 25а, кв. 45*
Место работы, учебы *восточная парковка №208*
Цель обследования *дистансертификатной модели*
Материал *каш* №204
Исследование *бактериологическое*
Забор осуществил *Мазарова А.С.*
Дата и время забора *23.07.2023 12.00*
Дата и время доставки в лабораторию *25.07.2023 12.15*
Результат *БГКП не обнаружено*
Результат выдал
Дата выдачи результата *29.07.23*

Журнал регистрации инфекционных заболеваний

№	Дата сообщения	Организация приславшая сообщение	ФИО	возр	адрес	орган извещения	Дата последнего посещения	Дата забол-я	Дата обращения	Дата установления диагноза	Дата и место госпитализации	Ожидаемый диагноз	Лаб. исследования	прим
1.	08.08.2018.	БСМШ	Петров Степан Петрович	27 л.	г. М. ул. Южная 207 Кв. 45.	УЗС	08.08.2018	08.08.2018	08.08.2018	08.08.2018	08.08.2018	инфекционный	ИЗС	

Диспансерный журнал

№	ФИО	адрес	возр	организация	диагноз	Дата взятия на Д учет	Контрольные анализы	Дата снятия с Д учета
1.	Петров Степан Петрович	г. М. Южная ул. 207 Кв. 45.	27 л.	УЗС г. М. Петровск	инфекционный	08.08.2018	08.08.2018 08.08.2018 08.08.2018	08.08.2018

Лист наблюдения за контактными

Фамилия, И.О. заболевшего Петров АА

Возраст 87 лет

Диагноз первичный ОЖ

Диагноз окончательный Клинический черепно-мозговой

Дата заболевания 06.06.2023

Дата обращения 08.06.2023

Дата установки диагноза 18.06.2023

Дата госпитализации 06.06.2023

Дата последнего посещения организованного коллектива 07.06.2023

Срок наблюдения с «ОЖ» по «ОЖ»

План мероприятий в детском саду

- срок наблюдения за контактными
- кратность наблюдения
- лабораторное обследование
- осмотр узкими специалистами
- иммунобиологические препараты

ФИО, возраст	Место работы (учебы)	Лабораторное обследование	Осмотр узкими спец-ми	дата	08.06.23	13.06.23	15.06.23	16.06.23	17.06.23	18.06.23
Петров А.С.	домашняя аптека	-	информационный мониторинг 18.06.23 05.07.23	Т живот стул	36,6	36,7	36,8	36,8	36,8	36,8
Петрова А.П.	Детский сад №51 ФУНПО. Пуровка	12.06.2023 №147. БТН на обкармацию	информационный мониторинг 15.06.23 05.07.23	Т живот стул	36,6	36,7	36,7	36,7	36,7	36,7
				Т живот стул	36,6	36,7	36,7	36,7	36,7	36,7
				Т живот стул	36,6	36,7	36,7	36,7	36,7	36,7

ОПРОСНЫЙ ЛИСТ

Ф.И.О. Питеров Петр Андреевич
дата рождения 14.06.1996
место жительства г. Краснодар ул. Коммунистическая д.10, кв.45
место работы, учебы СППЗОР дата последнего посещения места работы, учебы, ДОУ 02.06.23
диагноз по экстренному извещению ОЖИ, кишечной инфекции
дата заболевания 06.06.2023 дата обращения 07.06.2023
дата госпитализации 08.06.2023 место госпитализации отдел инфекч. бол.

Клиническая картина:
Температура 39,0°C боли в животе схваткообразные
тошнота + рвота чаще цвет красноватый
жидкий стул ДА/НЕТ кратность чаще характер стула жидкий, зловонный
примеси слизь, кровь боли в горле ДА/НЕТ головная боль ДА/НЕТ
насморк ДА/НЕТ

Эпидемиологический анамнез:
Были ли среди членов семьи симптомы инфекционного заболевания ДА/НЕТ
ФИО Петр Питеров
Водный фактор: водоснабжение: водопровод, колонка, колодец (подчеркнуть)
Питьевой режим: из водопроводной сети, кипячение ДА/НЕТ, фильтрованная ДА/НЕТ
бутылированная ДА/НЕТ, минеральные воды ДА/НЕТ, соки ДА/НЕТ
Пищевой фактор (учитывается период за 3 дня до заболевания).
Условия питания детей: питается только дома, питается только в ДОУ, питается дома и в ДОУ,
питается только в сети общественного питания, питается дома и в сети общественного питания

казать: разливное в упаковке кипячение ДА/НЕТ
молоко: у частных лиц разливное
место приобретения Камаспор
метана: у частных лиц из магазина
место приобретения Камаспор
орог: у частных лиц из магазина
место приобретения Камаспор
олочнокислые продукты: у частных лиц из магазина
место приобретения Камаспор

овощи: зеленый лук, укроп, редис, огурцы, помидоры, свежая капуста
Способ обработки: моются водой из под крана, ошпариваются кипятком, не обрабатываются
Фрукты: яблоки, груши, сливы, виноград и т.д.
Способ обработки: моются водой из под крана, ошпариваются кипятком, не обрабатываются

Колбасы: сырокопченые, вареные, термическая обработка ДА/НЕТ
место приобретения Камаспор
Курица: копченая, гриль, вареная, готовые продукты из мяса курицы промышленного производства
место приобретения Камаспор
Готовые мясные продукты (какие) _____
место приобретения _____

Рыба промышленного производства (соленая, копченая, сушеная)
место приобретения _____
Полуфабрикаты (пельмени, вареники, блины)
место приобретения Камаспор
Готовая продукция:

салаты: овощные, мясные, с курицей, рыбные, из морепродуктов, наличие яйца в салате ДА/НЕТ
заправка: сметана, майонез, растительное масло
Торты: белковые, со сливками, сметанные, с масляным кремом
место приобретения _____
Вторые блюда (котлеты, мясо, печень, рыба, курица и др.)
степень термической обработки запекание

Другие подозрительные продукты _____
Условия, способствующие возникновению заболевания Купание в реке Фарс 06.06.23