

ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ - 2

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

1. Диагноз ОККИ *Yersinia enterocolitica*
2. Фамилия, имя, отчество Иванов Иван Семенович
3. пол м.
4. возраст 28 лет
5. Адрес, населенный пункт г. Красноярск
улица Широк 20 дом № 20 кв. № 375
6. Наименование и адрес работы (учебы, детского учреждения) СК "Техно"
7. Дата последнего посещения места работы (учебы) 25.05.24
8. Дата заболевания 30.05.24
9. Дата первичного обращения 03.06.2024
10. Дата установления диагноза 03.06.24
11. Дата и место госпитализации 03.06.2024 БСМ
12. Если отравление – указать, где оно произошло, чем отравлен пострадавший
13. Дополнительные сведения с больными не контактировал, из города не выезжал
14. Проведенные первичные противоэпидемические мероприятия
15. Дата первичной сигнализации (по тел.) в эпидотдел 03.06.24
16. Дата и час отсылки извещения 06.06.24
17. Подпись пославшего извещение адм
18. Кто принял сообщение Попова О.В.
19. Регистрационный № 8 в журнале эпидотдела №
20. Подпись получившего извещение адм

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, одаарапаний, ослонения домашними или дикими животными, которые следует рассматривать как подозрение на заболевание бешенством

Журнал регистрации инфекционных заболеваний

№	Дата сообщения	Организация, приславшая сообщение	ФИО	возр	адрес	организаторность	Дата посещения	Дата забол-я	Дата обращения	Дата установления	Дата и место госпитализации	Окончательный диагноз	Лаб. исследования	прим
1	06.05.07	СМП	Иванов Иван Семенович	28 л.	г. Крест. ул. Широкая 70	Б. ком. "техно"	03.06.07	30.05.07	06.06.07	06.06.07	30.06.07	Версия 06.06.24	06.06.24	

Диспансерный журнал

№	ФИО	адрес	возр	организаторность	диагноз	Дата взятия на Д учет	Контрольные анализы	Дата снятия с Д учета
1	Иванов Иван Семенович	ул. Широкая 70 375 кв	28	сл. "техно"	Версия 06.06.24	20.06.07	20.07.07	20.07.07

N505

Направление в бактериологическую лабораторию

Фамилия, имя, отчество Никитин Иван Севастьянович
 Возраст 28 лет
 Адрес г. Красноярск, микр. 70-375
 Место работы, учебы стройка
 Цель обследования ОКИ
 Материал КАЛ
 Исследование бактериологическое
 Забор осуществил Абузирова К.В.
 Дата и время забора 03.06.24 10:40
 Дата и время доставки в лабораторию 03.06.24 11:40
 Результат рост *Yersinia enterocolitica*
 Результат выдал Попова А.В.
 Дата выдачи результата 06.06.24

Направление в бактериологическую лабораторию

N384

Фамилия, имя, отчество Никитина Алена Евгеньевна
 Возраст 25
 Адрес г. Красноярск, микр. 70-375
 Место работы, учебы продуктовый магазин
 Цель обследования контакт по ОКИ
 Материал КАЛ
 Исследование бактериологическое
 Забор осуществил Абузирова К.В.
 Дата и время забора 04.06.2024 8:45
 Дата и время доставки в лабораторию 04.06.24 9:30
 Результат БГКП не обнаруж.
 Результат выдал Иоренко Е.В.
 Дата выдачи результата 07.06.2024

Направление в бактериологическую лабораторию

N315

Фамилия, имя, отчество Никитин Иван Севастьянович
 Возраст 28 лет
 Адрес г. Крск, микр. 70-375 м.в.
 Место работы, учебы ст. "Техно"
 Цель обследования диспансерное наблюдение
 Материал КАЛ
 Исследование бактериологическое
 Забор осуществил Пупка В.И.
 Дата и время забора 24.08.24 10:30
 Дата и время доставки в лабораторию 20.08.24 11:00
 Результат БГКП не обнаруж.
 Результат выдал Акишдошева Е.В.
 Дата выдачи результата 23.08.24

Лист наблюдения за контактными

Фамилия, И.О. заболевшего

Никитин Иван Леонидович

Возраст

28 лет

Диагноз первичный

ОЖ

Диагноз окончательный

verruca erythematosa

Дата заболевания

30.05.21.

Дата обращения

03.06.21.

Дата установки диагноза

06.06.21.

Дата госпитализации

03.06.21.

Дата последнего посещения организованного коллектива

25.05.21.

Срок наблюдения с «

04.06 по «18.06»

ФИО, возраст	Место работы (учебы)	Лабораторное обследование	Осмотр узкими спец-ми	Дата
Никитин Иван Леонидович	проф. шк. шк. шк.	—	—	Т живот стул
Никитин Иван Леонидович	ДНУ	бон. иссл. кол.	—	Т живот стул
Никитин Иван Леонидович	—	—	—	Т живот стул

План мероприятий в детском саду

срок наблюдения за контактными

14 дней.

Никитин И.О.

кратность наблюдения

ежедневно с 04.06 - 18.06.

лабораторное обследование

1кр. дек. 07-10.

осмотр узкими специалистами

—

иммунологические препараты

сиренизидин

вакцины

—

Дата	Т	Живот	Стул	Т	Живот	Стул
04.06	36.6	бугор	оформ.	36.6	бугор	оформ.
05.06	36.6	бугор	оформ.	36.5	бугор	оформ.
06.06	36.5	бугор	оформ.	36.5	бугор	оформ.
07.06	36.6	бугор	оформ.	36.5	бугор	оформ.
08.06	36.3	бугор	оформ.	36.5	бугор	оформ.
09.06	36.6	бугор	оформ.	36.5	бугор	оформ.
10.06	36.5	бугор	оформ.	36.5	бугор	оформ.
11.06	36.5	бугор	оформ.	36.6	бугор	оформ.

ОПРОСНЫЙ ЛИСТ

Ф.И.О. Иванов Иван Семенович
 дата рождения 28.10.94
 место жительства Краснодар, мкр. 70-375 кв.
 место работы, учебы СК дата последнего посещения места работы, учебы, ДОУ 25.05.24
 диагноз по экстренному извещению ОКИ
 дата заболевания 30.06.24 дата обращения 03.06.24
 дата госпитализации 03.06.24 место госпитализации БСМП

Клиническая картина:

Температура 38,3 боли в животе есть
 тошнота есть рвота многokrаtно
 жидкий стул ДА/НЕТ кратность 6р. цвет темный
 примеси жидкий характер стула жидкий
 насморк ДА/НЕТ боли в горле ДА/НЕТ головная боль ДА/НЕТ

Эпидемиологический анамнез:

Были ли среди членов семьи симптомы инфекционного заболевания ДА/НЕТ

ФИО

Водный фактор: водоснабжение: водопровод, колонка, колодец (подчеркнуть)

Питьевой режим: из водопроводной сети, кипячение ДА/НЕТ, фильтрованная ДА/НЕТ
 бутилированная 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
 указать

Молоко: у частных лиц КБ разливное в упаковке кипячение ДА/НЕТ
 место приобретения

Сметана: у частных лиц КБ из магазина
 место приобретения

Творог: у частных лиц КБ из магазина
 место приобретения

Молочнокислые продукты: у частных лиц из магазина
 место приобретения

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

Курица: копченая, гриль, вареная, готовые продукты из мяса курицы промышленного производства
 место приобретения

Готовые мясные продукты (какие)

место приобретения

Рыба промышленного производства (соленая, копченая, сушеная)

место приобретения

Полуфабрикаты (пельмени, вареники, блины)

место приобретения

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

Другие подозрительные продукты

Условия, способствующие возникновению заболевания

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА N 5 стационарного больного

Дата и время поступления 03.06.24 9:45

Дата и время выписки 10.06.24

Отделение Клинический палата N 5

Переведен в отделение _____

Проведено койко-дней 21

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

Группа крови II Резус-принадлежность +

Побочное действие лекарств (непереносимость) _____

1. Фамилия, имя, отчество Искитин Иван Семенович

2. Пол МУЖ 3. Возраст 28 (полных лет, для детей: до 1 года - месяцев, до 1 месяца -- дней)

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

адрес г. Красноярск, улица 70-375 кв.

адрес родственников и N телефона 89293266728

5. Место работы, профессия или должность строитель

6. Кем направлен больной СМП название ЛПО _____

7. Доставлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет через 8 часов после начала заболевания, получения травмы; госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть).

8. Диагноз направившего учреждения Острая кишечная инфекция

9. Диагноз при поступлении ОКИ

Диагноз клинический | Дата установления

ОКИ перекрестная
гемолитическая

06.06.24

На педикулез осмотрен

не обнаруж подпись

Код формы по ОКУД _____

Код учреждения по ОКПО _____

Министерство здравоохранения
РФ

ККБ ККБТУЗ

наименование учреждения

Медицинская документация

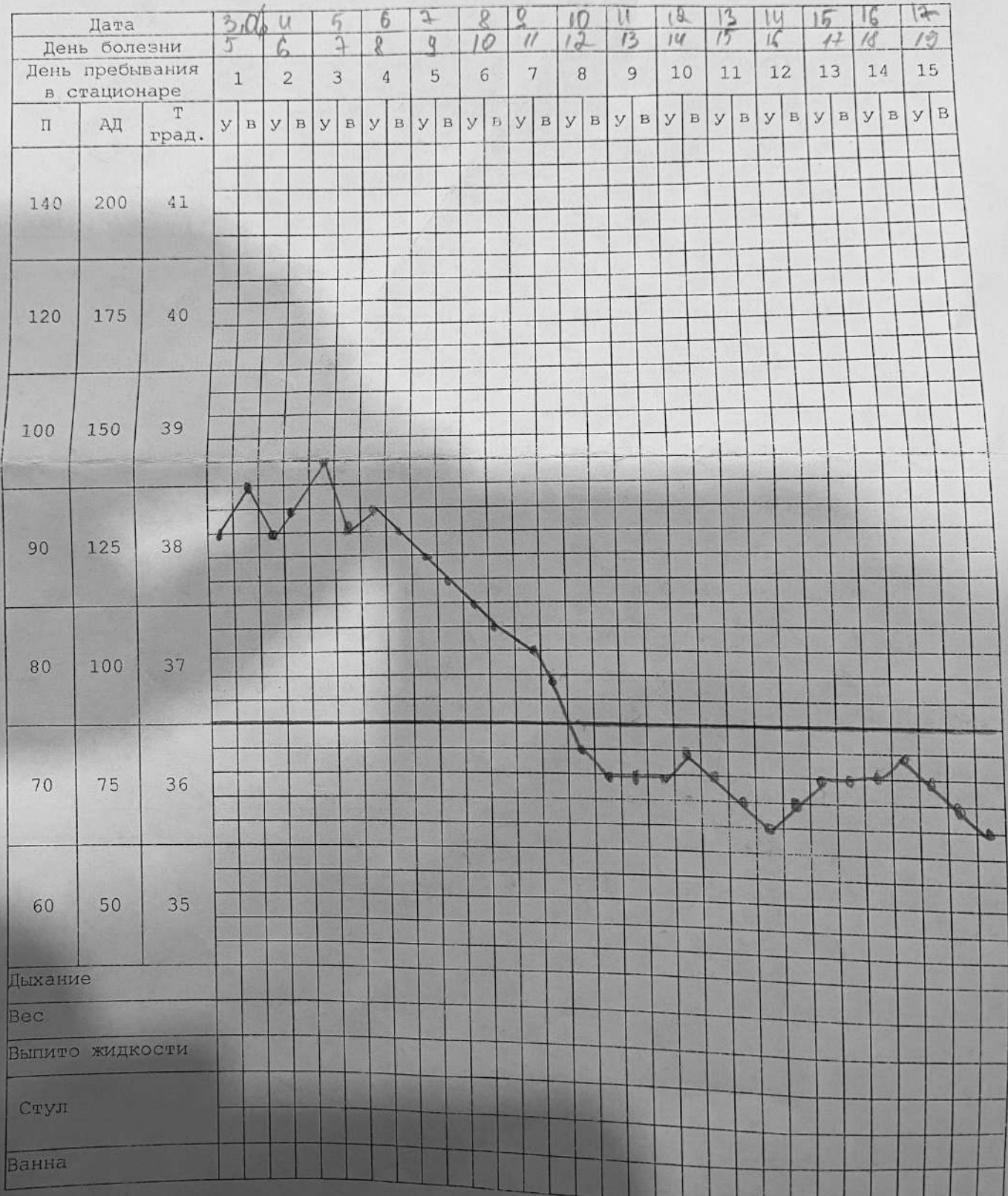
Форма N 004/у

Утверждена Минздравом СССР

04.10.80 г. N 1030

ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ

Карта N 5 Фамилия, имя, о. больного Иванов И.С. Палата N 5



ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ -1

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

1. Диагноз ОЖИ
2. Фамилия, имя, отчество Иванов Иван Семенович
3. пол муж.
4. возраст 28 л.
5. Адрес, населенный пункт г. Красноармейск
улица школа дом № 70 кв. № 3+5
6. Наименование и адрес работы (учебы, детского учреждения) строитель,
Курчатова 12
7. Дата последнего посещения места работы (учебы) 25.05.24г.
8. Дата заболевания 30.05.24г.
9. Дата первичного обращения 03.06.24г.
10. Дата установления диагноза 03.06.24г.
11. Дата и место госпитализации 03.06.24г. БСМП
12. Если отравление – указать, где оно произошло, чем отравлен пострадавший
13. Дополнительные сведения с больными не контактировал, из
города не выезжал
14. Проведенные первичные противоэпидемические мероприятия
эпид. анализ; жена: 25 лет прод. малярии.
дочь 4г. дет. сад №1
15. Дата первичной сигнализации (по тел.) в эпидотдел 03.06.24.
16. Дата и час отсылки извещения 03.06.24 10:00
17. Подпись пославшего извещение ад.
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. Псылается 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