

OBRAZAC ZA PRIJAVU OZLJEDE OŠTRIM PREDMETOM I IZLOŽENOSTI KRVI

PODACI O POSLODAVCU:

Naziv: _____

Adresa (sjedište): _____

OIB: _____ Broj obveze: _____ / _____ Klinika / odjel: _____

e-mail: _____

A) EKSPONIRANI RADNIK

1. **PREZIME** _____ **IME** _____

2. **Datum rođenja** ___ / ___ / _____ / **3. Spol** M Ž

4. **Radni staž** (u godinama) **g.** _____ (u mjesecima ako je kraći od 1 godine) **mj.** _____

5. **Zanimanje radnika:**

01 Doktor medicine

02 Doktor dentalne medicine

03 Medicinska sestra / tehničar

04 Zdravstveno-laboratorijski tehničar

05 Dentalni tehničar

06 Primalja

6. **Stručna sprema:**

A Kvalificirani / nekvalificirani radnik – KV / NKV

B Srednja stručna sprema – SSS

C Viša stručna sprema – VŠS

D Visoka stručna sprema – VSS

E Stažist

F Specijalizant

07 Spremačica / čistačica G Specijalist 08 Ostalo (navesti) _____ H Učenik / student I Ostalo (navesti) _____**7. Područje uobičajenog rada:** 1 Obiteljska medicina A Hitna / prijemna ambulanta 2 Dentalna medicina B Druge ambulante (odjelna, poliklinička) 3 Interna C Odjel (_ _ _ _ _) 4 Kirurgija (_ _ _ _ _) D Endoskopija 5 Ginekologija / porodništvo E Dijaliza 6 Jedinica intenzivnog liječenja F Transfuziologija 7 Radiologija G Laboratorij (navesti koji) _____ 8 Psihijatrija H Ostalo, _ _ _ _ _**B) OPIS INCIDENTA****8. Datum incidenta** ___ / ___ / _____ / **9. Vrijeme incidenta** ___ : ___**10. Koliko je sati djelatnik bio na dužnosti u trenutku incidenta?** _____**11. Mjesto incidenta:** 01 bolesnička soba 08 dijaliza 02 ordinacija 09 dijagnostika (RTG, EMG, endoskopija) 03 hitni prijem 10 laboratorij 04 intenzivna jedinica 11 patologija 05 kirurška sala 12 pomoćne službe (praonica, skladište, itd.) 06 centar za transfuziju 13 07 rađaonica 14 ostalo, navesti _ _ _ _ _**12. Vrsta incidenta** 01 Ubod 06 Prskanje na oštećenu kožu (vrsta): _____ 02 Posjekotina 07 Prskanje / kontakt s neoštećenom kožom 03 Ogrebotina 08 Ugriz 04 Prskanje u oči 09 Ostalo (navesti) _____ 05 Prskanje u usta _____

A) EKSPONIRANI RADNIK

1. PREZIME _____ IME _____

2. Datum rođenja ___ / ___ / _____ / 3. Spol M Ž

4. Radni staž (u godinama) g. _____ (u mjesecima ako je kraći od 1 godine) mj. _____

PODACI O KONTAMINIRANOSTI I PRIMJENI SREDSTVA:**18. Biološki materijal kojim se dogodio incident:**

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 01 krv | <input type="checkbox"/> 06 slina |
| <input type="checkbox"/> 02 krv + drugo _____ | <input type="checkbox"/> 07 urin |
| <input type="checkbox"/> 03 cerebrospinalni likvor | <input type="checkbox"/> 08 povraćeni sadržaj |
| <input type="checkbox"/> 04 peritonejska tekućina | <input type="checkbox"/> 09 ostalo (navesti) _____ |
| <input type="checkbox"/> 05 pleuralna tekućina | <input type="checkbox"/> 10 nepoznato |

19. Sredstvo je bilo (zaokruži ili precrtaj samo jednu rubriku):

- 1 kontaminirano (siguran kontakt s bolesnikom i/ili kontaminiranim materijalom)
- 2 nekontaminirano
- 3 podatak nedostupan/nepoznat

20. Sredstvo je bilo prethodno primijenjeno u svrhu (zaokruži ili precrtaj samo jednu rubriku):

- 01 injekcija: a) i.v. b) i.m. c) s.c. d) ostalo _____
- 02 uzimanje tjelesnih tekućina ili tkiva
- a) urin b) likvor c) bioptat d) amnijska tekućina ostalo _____
- 03 vađenje krvi iz:
- a) prsta b) pete c) ušne resice d) arterije e) vene f) ostalo _____
- 04 kirurški šav
- 13 primijenjen od bolesnika za i.v. injekciju droge

14 ostalo, opisati _____

C) IZVORNI BOLESNIK**21. Je li moguće identificirati izvornog bolesnika?**

- 1 da (incident se dogodio za vrijeme/poslije pomoći bolesniku, ili s obilježenim uzorkom)
- 2 ne (predmet je bio slučajno zatečen ili primijenjen u više bolesnika – nepoznat izvor)

22. Ako je odgovor da, ispunite informacije o izvornom bolesniku:_____
(ime i prezime)_____
(rođen)

23. Datum testiranja: ___ / ___ / _____ /

HBsAg 1 pozitivan 2 negativan 3 nije testirananti-HBs 1 pozitivan 2 negativan 3 nije testiranHBeAg 1 pozitivan 2 negativan 3 nije testirananti-HBe 1 pozitivan 2 negativan 3 nije testirananti-HBc 1 pozitivan 2 negativan 3 nije testiranIgM anti-HBc 1 pozitivan 2 negativan 3 nije testiranHBV-DNA 1 pozitivan 2 negativan 3 nije testirananti-HCV 1 pozitivan 2 negativan 3 nije testiranHCV-RNA (kvalitativno) 1 pozitivan 2 negativan 3 nije testiran

HCV-RNA – kvantitativno (kopija/ml)

anti-HIV (ELISA/WB) 1 pozitivan 2 negativan 3 nije testiranantigen p24 (HIV Ag) 1 pozitivan 2 negativan 3 nije testiran

HIV-RNA – kvantitativno (kopija/ml)

D) POSTEKSPONIZIJSKI POSTUPAK – INFORMACIJE O EKSPONIRANOM DJELATNIKU:**24. Djelatnik je dopustio da rana krvari: 25. Djelatnik je oprao kontaminirano mjesto:** 1 da 2 ne 3 nedostaje podatak 1 oprao je kontaminirano mjesto vodom 2 oprao je kontaminirano mjesto sapunom i vodom 3 nije oprao kontaminirano mjesto**26. Djelatnik je dezinficirao kontaminirano mjesto:** 1 da 2 ne x vrsta dezinficijensa**Cjepni status eksponiranog djelatnika za hepatitis B:****Cjepivo dobio:****Titar određivan:** 01 3 doze cjepiva; A nikada; 02 manje od 3 doze cjepiva; B jednom, odmah nakon cijepljenja: 03 nije cijepljen; C jednom, kasnije:

04 prebolio hepatitis B D više puta: 05 Ostalo (navesti) _____
_____ X Prva kontrola titra: ___ / ___ / _____ / Vrijednost: _____ Y Zadnja kontrola titra: ___ / ___ / _____ / Vrijednost: _____

27. Datum sadašnjeg testiranja: ___ / ___ / _____ /

HBsAg 1 pozitivan 2 negativan 3 nije testirananti-HBs 1 pozitivan 2 negativan 3 nije testiranTitar anti-HBs _____ (IU/L) 2 nije testirananti-HIV (ELISA/WB) 1 pozitivan 2 negativan 3 nije testirananti-HCV 1 pozitivan 2 negativan 3 nije testiran

Kontrola 1. ___ / ___ / _____ / Kontrola 3. ___ / ___ / _____ /

Kontrola 2. ___ / ___ / _____ / Kontrola 4. ___ / ___ / _____ /

28. Provedeni profilaktični postupci: 01 Cijepljenje protiv tetanusa (Ana-Te) Datum: ___ / ___ / _____ / 02 Humani tetanusni imunoglobulin (HTIG) Datum: ___ / ___ / _____ / 03 Specifični hepatitis B imunoglobulin (HBIG) Datum: ___ / ___ / _____ / 04 Cijepljenje protiv hepatitisa B Datum: ___ / ___ / _____ / 05 Antiretrovirusna profilaksa Počela: ___ / ___ / _____ Svršila: ___ / ___ / _____ /

Kombinacija lijekova: _____

Ispunio liječnik: _____

ISHOD: _____