



Slimību profilakses un
kontroles centrs

MĀCĪBU MATERIĀLS

KĀ IZVEIDOT 'ZIŅOJUMU PAR NEVĒLAMU NOTIKUMU PĒC VAKCINĀCIJAS' PORTĀLĀ EVESELIBA.GOV.LV

Mācību materiāls piemērots ārstiem un ārstniecības atbalsta personām, kas iesniedz steidzamo paziņojumu Slimību profilakses un kontroles centram.

1. Autorizēties portālā eveseliba.gov.lv, izmantojot kādu no elektroniskās identifikācijas metodēm.
2. Izvēlēties atbilstošu identifikatora veidu (Jaundzimušā identifikācija, LV Personas kods, Nedroša LV iedzīvotāja identifikācija vai Ārzemnieka identifikācija):

Ārstniecības persona > Pacientu pieņemšana



Informējam, ka Jums ir iespēja veikt darbības visās sadaļās arī nepieņemot pacientu!
Ievadlauki, kas atzīmēti ar *, ir obligāti aizpildāmi

Identifikatora veids: *
Identifikators: *

3. Ierakstīt pacienta identifikatoru (ārzemniekiem jānorāda arī valsts) un spiest pogu 'Uzsākt pacienta pieņemšanu':

Identifikatora veids: *
Identifikators: *

Ārstniecības persona > Pacientu pieņemšana



Informējam, ka Jums ir iespēja veikt darbības visās sadaļās arī nepieņemot pacientu!
Ievadlauki, kas atzīmēti ar *, ir obligāti aizpildāmi

Uzsākt pacienta pieņemšanu

Pacientu pieņemšana

Profila dati

Nosūtījumi un rezultāti

Identifikatora veids: *
Identifikators: *

Uzsākt pacienta pieņemšanu

4. Pārliecināties, ka atrasta pareizā persona. Ja ir, apstiprināt ar pogu 'Jā':

Pacienta pieņemšanas apstiprināšana

Vai tiešām vēlaties pieņemt pacientu:
JOLANTA SOLOVJOVA
32002606046

Jā

5. Lai sāktu veidot steidzamo paziņojumu, nospieš pogu 'Iesniegt steidzamo paziņojumu SPKC':

Pacients: JOLANTA SOLOVJOVA (32002606046) Ārstniecības persona > Pacienta dati ?

Beigt pacienta pieņemšanu

Iesniegt steidzamo paziņojumu SPKC

Pacienta dati

Kontaktinformācija
Kontaktpersonas
Pilnvarojumi
Ģimenes ārsta dati
EVAK dati

Identifikators: 32002606046
Vārds: JOLANTA
Uzvārds: SOLOVJOVA
Dzimšanas datums: 05.09.1953
Vecums: 70 gadi
Dzimums: SIEVIETE
Adrese: Dunties iela 28 - 82, LV-1005
Faktiskā adrese: DUNTES IELA 28 - 82, RĪGA, LV-1005

Sapludināt šo karti ar citu karti

Izrakstīt parasto recepti
Izrakstīt A darbnespējas lapu
Izveidot nosūtījumu
Izrakstīt īpašo recepti
Izrakstīt B darbnespējas lapu
Izveidot apmeklējuma rezultātu
Izrakstīto recepšu saraksts
Meklēt darbnespējas lapu
Apskatīt medicīniskos dokumentus
Apskatīt veselības pamatdatus
Apskatīt vakcinācijas datus

Nosūtījumi un rezultāti
Receptes
Darbnespējas lapas
Veselības pamatdati
Medicīniskie dokumenti
Laboratoriskie izmeklējumi
Vakcinācijas dati

6. Izvēlēties 'Nevēlams notikums pēc vakcinācijas':

Izvēlieties paziņojuma veidu:

<p>Ziņojums par infekcijas slimības gadījumu</p> <p>Ministru kabineta noteikumu Nr. 265 "Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība" 24. pielikums - "Steidzamais paziņojums par infekcijas slimību, infekcijas slimības izraisītāja konstatēšanu, rezistentu mikroorganismu izdalīšanu un vakcinācijas izraisītu komplikāciju (biakusparādību)" (veidlapa Nr. 058/u).</p>	<p>Ziņojums par tuberkulozes gadījumu</p> <p>Ministru kabineta noteikumu Nr. 265 "Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība" 32. pielikums - "Ārstniecības iestādes ziņojums par diagnosticētu tuberkulozi vai latentas tuberkulozes infekciju" (veidlapa Nr. 089/u-1).</p>
<p>Ziņojums par apstiprinātu HIV infekcijas gadījumu</p> <p>Ministru kabineta noteikumu Nr. 265 "Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība" 66. pielikums - "Paziņojums par apstiprinātu HIV infekcijas gadījumu".</p>	<p>Nevēlams notikums pēc vakcinācijas</p> <p>Ministru kabineta noteikumu Nr. 265 "Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība" 24. pielikums - "Steidzamais paziņojums par infekcijas slimību, infekcijas slimības izraisītāja konstatēšanu, rezistentu mikroorganismu izdalīšanu un vakcinācijas izraisītu komplikāciju (biakusparādību)" (veidlapa Nr. 058/u).</p>

! Turpmāk ar zvaigznīti (*) būs atzīmēti obligāti aizpildāmie lauki, bez kuriem steidzamo paziņojumu sistēma neļaus iesniegt.

7. Aizpildīt informāciju par Paziņojuma iesniedzēju:

Izvēlēties ārstniecības iestādi, kura reģistrē šo ziņojumu:

Ārstniecības iestāde ārstniecības iestāžu reģistrā (obligāts): *

Ievadiet iestādes kodu vai nosaukumu

8. Aizpildīt informāciju par Pacienta pamatdatiem:

Pacienta dzīvesvieta

1. Pacienta dzīvesvietas tips:
Atsevišķs dzīvoklis

Valsts (obligāts):
LV / LATVIJA

2. Adrese (obligāts):
Ievadiet adresi

Kontaktinformācija ir zināma

3. Kontaktārunis (obligāts):
+371 00000000

Piezīmes:
Piezīmes

4. Kontaktinformācija ir zināma → Kontaktinformācija ir zināma

1. No piedāvātajiem variantiem, izvēlieties pacienta dzīvesvietas tipu;
2. Izvēlieties pacienta adresi;
3. Ja ir zināma kontaktinformācija, ierakstīt tālruni, sākot ar Latvijas telefona kodu '+371', un laukā 'Piezīmes' norādīt, kam pieder šis telefona numurs (piemēram, māsa, brālis u.tml.);
4. Ja kontaktinformācija nav zināma, tad uzspiest uz šīs pogas, lai krāsa mainās uz melnu, kas nozīmēs, ka

9. Aizpildīt informāciju par Nevēlamo notikumu pēc vakcinācijas:

1. Nevēlama notikuma pēc vakcinācijas veids (obligāts):
0/200

Vakcinācijas iestāde, kurā veikta imunizācija

2. Ārstniecības iestāde ārstniecības iestāžu reģistrā (obligāts):
Ievadiet iestādes kodu vai nosaukumu

Vakcinācijas vietas adrese (obligāts):
Vakcinācijas vietas adrese

Ievadītā vakcīna

3. Vakcīnas nosaukums (obligāts):
Preparāta nosaukums

Sērija (obligāts):
Sērija

4. Derīguma termiņš (obligāts):
dd.mm.gggg

5. Daudzums (mililitros vai pilienos) (obligāts):
Daudzums (mililitros vai pilienos)

6. Ievadīšanas veids:
 Intramuskulāri
 Subkutāni
 Perorāli
 Intrakutāni
 Intranazāli

1. Brīvā tekstā ierakstīt nevēlama notikuma pēc vakcinācijas veidu (piemēram, vietējā reakcija, CNS komplikācijas vai citas komplikācijas);
2. Norādīt iestādes nosaukumu un adresi, kurā veikta vakcinācija;
3. No piedāvātajiem variantiem, izvēlieties vakcīnas nosaukumu un sēriju;
4. Norādīt ievadītās vakcīnas derīguma termiņu;
5. Brīvā tekstā ierakstīt ievadītās vakcīnas daudzumu;
6. No piedāvātajiem variantiem, izvēlieties vakcīnas ievadīšanas veidu;
7. Norādīt vakcīnas ievadīšanas datumu un laiku;
8. Norādīt datumu un laiku, kad tika novērotas pirmās nevēlamās reakcijas, komplikācijas;

7. Ievadīšanas datums un laiks (obligāts):
dd.mm.gggg mm:ss

8. Novērotās reakcijas, komplikācijas, blaknes sākuma datums un laiks (obligāts):
dd.mm.gggg mm:ss

9. Aizpildīt informāciju par Paziņojuma sagatavotāju:

Paziņojuma sagatavotājs

1. Iepriekš ir ziņots SPKC pa tālruni

2. Datums un laiks: Ziņotājs:

3. Tālrunis saziņai (obligāts): *

1. Uzspiest uz šīs pogas, ja iepriekš par šo gadījumu **nav zinots** SPKC pa tālruni;
2. Ja iepriekš par šo gadījumu **ir zinots** SPKC pa tālruni, norādīt ziņotāja vārdu, uzvārdu, ziņošanas datumu un laiku;
3. Norādīt savu tālruni numuru, sākot ar Latvijas telefona kodu '+371', lai nepieciešamības gadījumā būtu iespējams ar Jums sazināties par šo gadījumu;

10. Kad viss aizpildīts, nospieš pogu 'Iesniegt':

11. Kad steidzamais paziņojums veiksmīgi iesniegts, pierakstīt paziņojuma numuru pacienta medicīniskā kartē vai citā Jums nepieciešamajā dokumentācijā:



Steidzamais paziņojums veiksmīgi iesniegts!

Paziņojums E-SP 000486/2023 ir iesniegts un saglabāts datu bāzē. Paziņojums nosūtīts: 31.10.2023 15:59

[Atgriezties uz paziņojumu izvēli](#)

Ja ir radušies kādi jautājumi vai neskaidrības par steidzamā paziņojuma reģistrēšanu portālā eveseliba.gov.lv, sazinieties ar SPKC darbinieku pa tālruni: +371 67271738.