

(Pielikums MK 25.11.2014. noteikumu Nr.716 redakcijā)

Ārstniecības iestādes nosaukums _____
Kods

Ārstniecības iestādes ziņojums par diagnosticētu tuberkulozi

(veidlapa Nr.89/u-t)

sākotnējais (pagaidu) ziņojums galīgais ziņojums

1. Vārds, uzvārds _____
2. Personas kods
3. Latvijas iedzīvotājs ārvalstnieks (norādīt valsti) _____ nav datu
4. Dzimums: vīrietis sieviete
5. Vecums gados, bērniem līdz 2 gadu vecumam ieskaitot – mēnešos (pasvītrot – gadi vai mēneši)*
6. Grūtniecība: nedēļa neattiecas
7. Dzimšanas vieta (valsts): Latvija cita valsts (norādīt) _____ nav datu
8. Dzīvesvieta:
 deklarētā _____
- 8.1. administratīvā teritorija
 faktiskā dzīvesvieta vai uzturēšanās vieta _____
- 8.2. administratīvā teritorija 8.3. tālruna numurs _____
- 8.4. faktiskās dzīvesvietas vai uzturēšanās vietas raksturojums:

<input type="checkbox"/> atsevišķs dzīvoklis	<input type="checkbox"/> ārstniecības iestāde	<input type="checkbox"/> patversme
<input type="checkbox"/> māja	<input type="checkbox"/> viesnīca	<input type="checkbox"/> bezpajumtnieks(-ce)
<input type="checkbox"/> dienesta viesnīca	<input type="checkbox"/> ieslodzījuma vieta	<input type="checkbox"/> nav datu
<input type="checkbox"/> ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcija	<input type="checkbox"/> kazarmas	<input type="checkbox"/> cits _____
9. Pacienta nodarbošanās:
9.1. bērniem:
 apmeklē izglītības iestādi
 t. sk. pie bērnu uzraudzības
pakalpojumu sniedzēja
 neapmeklē izglītības iestādi
 cits _____
9.2. pieaugušajiem:
 nav zināms
 strādā
 cits (norādīt) _____
 nestrādā:
 bezdarbnieks(-ce)
 persona ar invaliditāti
 pensionārs(-e)
 mājsaimnieks(-ce)
 students(-e)
10. Darbavieta, izglītības iestāde:
nosaukums _____
adrese _____
- 10.1. amats _____
11. Datums, kad pēdējo reizi apmeklēta darbavieta vai izglītības iestāde
(dd. mm. gggg.) ... nav datu neattiecas
12. Saslimšana: pirmreizēja recidīvs nav datu
13. Saslimšana atklāta:
 vērsoties pie ārsta ar sūdzībām izmeklējot profilaktiski
 izmeklējot pēc kontakta ar tuberkulozes slimnieku autopsijā cits (norādīt) _____
14. Saslimšanas datums (ja nav zināms precīzi, – mēnesis)
(dd. mm. gggg.) ... nav datu neattiecas
15. Datums, kad pacients vērsies pie ārsta saistībā ar saslimšanu
(dd. mm. gggg.) ... nav datu neattiecas
16. Ārstniecības iestāde, kurā pacients ir vērsies saistībā ar saslimšanu _____

17. Pacients nosūtīts uz ārstniecības iestādi (norādīt) _____

18. Hospitalizācijas datums

(dd. mm. gggg.) □□.□□.□□□□.

nav datu neattiecas

19. Diagnoze _____

Kods □□□.□

20. Diagnoze apstiprināta: histoloģiski skopiski, atrodot TM+ uzņēmumā

20.1. TM atrasti _____ (materiāls)

20.2. diagnozes apstiprināšanas datums

(dd. mm. gggg.) □□.□□.□□□□.

nav datu nav apstiprināta

21. Saslimšanu veicinošie faktori un kaitīgie ieradumi:

pārmērīga alkohola lietošana

nepietiekams uzturs

narkotisko vielu lietošana

imūnsupresija citas slimības dēļ

smēķēšana

cits (norādīt) _____

dzīves apstākļi _____

22. Saslimšanas gadījumi kontaktpersonu vidū (dzīvesvietā, darbā u.c.): nav nav datu

ir (ja ir, precizēt un norādīt personas kodu, vārdu un uzvārdu) _____

23. Apzināto pacienta kontaktpersonu skaits:

kopā t. sk. bērni nav datu neattiecas

23.1. dzīvesvietā vai uzturēšanās vietā: _____

23.2. izglītības iestādē: _____

23.3. darbavietā: _____

23.4. ārstniecības iestādē: _____

23.5. citur (norādīt): _____

24. Slimības simptomi parādījušies:

Latvijā

nav datu

dzīvojot citā valstī (norādīt, kur) _____

neattiecas

25. Pacients, būdams infekciozs (iespējami infekciozs), ir ceļojis uz ārzemēm:

jā (norādīt valsti, laiku un transportlīdzekļus) _____

nē

nav datu

neattiecas

26. Vai pacients izmeklēts uz HIV: jā nē nav datu

27. Informācija par veiktajiem epidemioloģiskās drošības pasākumiem un ar pasākumu veikšanu saistītām problēmām _____

28. Papildinformācija _____

29. Ziņojuma nosūtīšanas datums

(dd. mm. gggg.) □□.□□.□□□□.

30. Ārsts _____

(vārds, uzvārds, paraksts)

Pneimonologs _____

(vārds, uzvārds, paraksts)

Piezīmes:

1. * Aizpilda, ja nav informācijas par personas kodu.

2. Aizpildītu ziņojumu atbilstoši normatīvajiem aktiem par infekcijas slimību reģistrācijas kārtību nosūta Slimību profilakses un kontroles centram.