

# Postupak nakon incidenta



Broj ozljede: (za internu uporabu) \_\_\_\_\_ Oznaka usluge: (za internu up.) \_\_\_\_\_

Datum incidenta: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

EPINet is a trademark of the University of Virginia.  
Windows is a registered trademark of  
Microsoft Corporation in the United States and/or other countries.  
Operates in Windows 95 and Windows 98 Environments.  
© 2000 Becton, Dickinson and Company.  
V1.1 Croatia

3/2010

Pacijent/izvor: \_\_\_\_\_

**1) Je li moguće identificirati pacijenta koji je izvor?**

- izvor poznat i testiran       izvor poznat ali nije testiran, razlog: \_\_\_\_\_       izvor nepoznato

**2) Je li pacijent-izvor pozitivan na dolje navedene patogene? (ako je testiran prije incidenta?)**

Patogen	Test (zaokružiti)	Rezultat (zaokružiti)			Datum
Hepatitis B	HbsAg	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	__/__/____
	HbeAg	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	
	Anti HBs	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	
	Anti HBc	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	
Hepatitis C	Anti-HCV EIA	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	__/__/____
	PCR-HCV	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	
	RNA	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	
HIV	Anti-HIV	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	__/__/____
	#CD4 stanice	broj _____		nije testiran	
	Antigen Load	RNA kopije/ml _____		nije testiran	
	Ostalo	_____			__/__/____
Ostalo	_____			__/__/____	

**3) Ako se pacijent-izvor nalazi u visokorizičnoj grupi za krvlju prenosive bolesti, označite one na koje se odnosi:**

- Primatelj transfuzije krvi       Povišeni enzimi       Spolno       Dijaliza  
 Intravenski ovisnik       Hemofilija       Ostalo, opisati: \_\_\_\_\_

**4) Ako je pacijent izvor HIV pozitivan, je li bio tretiran nečim od navedenoga prije incidenta?**

- Nepoznato       3TC       IDV  
 AZT       ddC       Ostalo anti-retrovirusni lijekovi: \_\_\_\_\_

**5) Dodatni komentar o pacijentu-izvoru:** \_\_\_\_\_

Zdravstveni djelatnik: \_\_\_\_\_

**1) Zdravstvenog djelatnika je pregledao:**  1 Zaposlenik       2 Hitna služba       3 Ostalo, opisati: \_\_\_\_\_

**2) Je li zdravstveni djelatnik cijepljen protiv HBV prije incidenta?**  1-doza       2-doze       3-doze       4 Ne  
Ako jest, razina antitijela, ako je testiran: \_\_\_\_\_ Datum testiranja: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**2a) Je li zdravstvena djelatnica trudna?**  1 Da       2 Ne       3 Nije poznato  
Ako jest, koji trimestar?  1 Prvi       2 Drugi       3 Treći

**3) Rezultat osnovnih testova:**

Patogen	Test (zaokružiti)	Rezultat (zaokružiti)			Datum
Hepatitis B	HbsAg	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	__/__/____
	HbeAg	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	
	Anti HBs	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	
	Anti HBc	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	
Hepatitis C	Anti-HCV EIA	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	__/__/____
	Anti-HCV supp.	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	
	_____	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	
HIV	Anti-HIV	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	__/__/____
Ostalo	_____			__/__/____	
Ostalo	_____			__/__/____	

**4) Zaokružite postekspozicijsku terapiju/profilaksu koju je primio djelatnik NAZNAČITE DOZU**

Terapija	Doza	Datum primjene	Tijek/Komentari
HBIG	1. _____	__/__/____	_____
	2. _____	__/__/____	_____
HBV cijepivo	1. _____	__/__/____	_____
	2. _____	__/__/____	_____
	3. _____	__/__/____	_____
	Booster: _____	__/__/____	_____
HIV Antiretroviralni lijek:	_____	__/__/____	_____
HIV Antiretroviralni lijek:	_____	__/__/____	_____
HIV Antiretroviralni lijek:	_____	__/__/____	_____
Ostalo, opisati _____	_____	__/__/____	_____

**5) Rezultati ponovljenog testa: (Prostor za rezultate ponovljenog testa, protokoli testiranja mogu biti različiti.)**

Patogen	Test (zaokružiti)	Rezultat (zaokružiti rezultat)			Datum
Hepatitis B	Panel 1				
	HbsAg	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	__/__/____
	Anti HBs	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	
	Anti HBc	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	
	Panel 2				
	HbsAg	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	__/__/____
	Anti HBs	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	
	Anti HBc	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	
	Panel 3				
	HbsAg	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	__/__/____
	Anti HBs	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	
	Anti HBc	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	
Hepatitis C	Anti-HCV (test 1)	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	__/__/____
	Anti-HCV (test 2)	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	
HIV	Anti-HIV (test 1)	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	__/__/____
	Anti-HIV (test 2)	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	__/__/____
	Anti-HIV (test 3)	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	__/__/____
	Anti-HIV (test 4)	1 pozitivan	2 negativan	3 nije testiran	__/__/____
Ostalo	_____	_____	_____	__/__/____	
Ostalo	_____	_____	_____	__/__/____	

**6) Komentar:**

---



---



---



---



---