

ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ -1

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

1. Диагноз ОКИ
2. Фамилия, имя, отчество Иванова Марина Ивановна
3. пол ж
4. возраст 17
5. Адрес, населенный пункт г. Красноярск
улица Щевченко дом № 53 кв. № 6
6. Наименование и адрес работы (учебы, детского учреждения) Школа - 89
7. Дата последнего посещения места работы (учебы) 30.05.2023
8. Дата заболевания 24.06.23
9. Дата первичного обращения 26.06.23
10. Дата установления диагноза 26.06.23
11. Дата и место госпитализации 26.06.23 КМДКБ - 1 ДМО - 4
12. Если отравление – указать, где оно произошло, чем отравлен пострадавший
13. Дополнительные сведения с инфор-ции
по контактам не была. За пределом города
и возникла. Проживает в благоустр. квартире. Заб-ие
связывает с употреблением немытых фруктов купл. на
рынке 23.06.
14. Проведенные первичные противоэпидемические мероприятия Возвращение контактно-
матери - 3-х (мр-стан / отец - 4-х (мр-стан) брат - 6-х (мр-стан)
15. Дата первичной сигнализации (по тел.) в эпидотдел 26.06.2023
16. Дата и час отсылки извещения 26.06.2023 12:00
17. Подпись пославшего извещение Иванова М.И.
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.

Посылается 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

Министерство здравоохранения РФ
Наименование учреждения КМРКБ-1 ДНО-4

Бак. анализ
Код формы по ОКУД 26.06.2023-85
Код учреждения по ОКПО Рос. У. еч. ел. о. с. и. ж. и. с. а.
Медицинская документация Ф № 958-у

ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ - 2

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

1. Диагноз кишечный червь
2. Фамилия, имя, отчество Иванова Татьяна Ивановна
3. пол ж
4. возраст 17
5. Адрес, населенный пункт г. Красноярск Шевченко 53-6
улица Шевченко дом № 53 кв. № 6
6. Наименование и адрес работы (учебы, детского учреждения) школа-89
7. Дата последнего посещения места работы (учебы) 30.05.2023
8. Дата заболевания 24.06.2023
9. Дата первичного обращения 26.06.2023
10. Дата установления диагноза 29.06.2023
11. Дата и место госпитализации 26.06.2023 КМРКБ-1 ДНО-4
12. Если отравление – указать, где оно произошло, чем отравлен пострадавший

13. Дополнительные сведения В контакте с инфекцией не была. Брала в себя в квартире. За пределами города (за 14 км) не было. Связывает заболевание с употреблением фруктов 25.06.

14. Проведенные первичные противоэпидемические мероприятия возвращение кожаных вещей: мать (37-6-000) отец-400-1 (6-000) брат- в.л. р.с. 12.79

15. Дата первичной сигнализации (по тел.) в эпидотдел 26.06.2023
16. Дата и час отсылки извещения 29.06.2023 12:00
17. Подпись пославшего извещение Ушаев М.Р.
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. 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, оцарапывания, ослюбления домашними или дикими животными, которые следует рассматривать как подозрение на заболевание бешенством.

Направление в бактериологическую лабораторию

Фамилия, имя, отчество Иванова Мария Ивановна
 Возраст 17
 Адрес г. Красноярск; ул. Мевченко 53-6
 Место работы, учебн школа 89
 Цель обследования ОКМ
 Материал кал
 Исследование бактериологическое 285
 Забор осуществил Рукоцелв М.Р.
 Дата и время забора 26.06.23; 9:00
 Дата и время доставки в лабораторию 26.06.2023; 9:20
 Результат нет Термина естественная
 Результат выдал Иванов И.В.
 Дата выдачи результата 28.06.2023

285

Направление в бактериологическую лабораторию

Фамилия, имя, отчество Иванов Петр Иванович
 Возраст 6 лет
 Адрес г. Красноярск; ул. Мевченко 53-6
 Место работы, учебн Ш/С 2279
 Цель обследования контакт по ОКМ
 Материал кал
 Исследование бактериологическое 286
 Забор осуществил Рукоцелв М.Р.
 Дата и время забора 27.06.2023 8:00
 Дата и время доставки в лабораторию 27.06.2023 8:30
 Результат БГКП не обнаружено
 Результат выдал Иванов И.В.
 Дата выдачи результата 30.06.2023

286

Направление в бактериологическую лабораторию

Фамилия, имя, отчество Иванова Мария Ивановна
 Возраст 17
 Адрес г. Красноярск; ул. Мевченко 53-6
 Место работы, учебн школа 89
 Цель обследования диспансерное наблюдение
 Материал кал
 Исследование бактериологическое 299
 Забор осуществил Рукоцелв М.Р.
 Дата и время забора 3.08.2023 8:00
 Дата и время доставки в лабораторию 3.08.2023 8:30
 Результат БГКП не обнаружено
 Результат выдал Иванов И.В.
 Дата выдачи результата 7.08.2023

299

Журнал регистрации инфекционных заболеваний

№	Дата соеб- ственности	Организация прислав- шая сообщение	ФИО	возр	адрес	орган изован- ность	Дата посеще- ния	Дата забол- ной	Дата обраще- ния	Диагноз и дата установле- ния	Дата и место госпит- ли	Окончательный диагноз	Лаб. исследования	прим
1	26.06.2023	СМТ	Иванова Ирина Ивановна	17	ул. Школьная д. 53-б	289	30.05.2023	24.06.2023	26.06.2023	МЛ 26.06.2023	26.06.2023 г. Ижевск	Ишемический инфаркт	26.06.2023 285 г. Ижевск	

Диспансерный журнал

[illegible]

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА N 70 стационарного больногоДата и время поступления 26.06.2023г 8³⁰Дата и время выписки 10.07.2023г 14³⁰Отделение хирургическое палата N 5Переведен в отделение —Проведено койко-дней 15Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)Группа крови B/III Резус-принадлежность Rh+

Побочное действие лекарств (непереносимость)

не известно1. Фамилия, имя, отчество Шевченко Мария Шевченковна2. Пол ж 3. Возраст 17 (полных лет, для детей: до 1 года - месяцев, до 1 месяца - дней)4. Постоянное место жительства: город, село (подчеркнуть)адрес Красноярск; ул. Шевченко 53-бадрес родственников и N телефона Красноярск; Шевченко 53-б
8950 375 85 93 - мама5. Место работы, профессия или должность школьник 896. Кем направлен больной СМП название ЛПО7. Доставлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет через 48 часов после начала заболевания, получения травмы; госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть).8. Диагноз направившего учреждения ОЖИ9. Диагноз при поступлении ОЖИ

Диагноз клинический | Дата установления

кишечная непроходимость | 29.06.2023На педикулез осмотрен не выявлен ЛП подпись

Министерство здравоохранения
РФ

Медицинская документация

Форма N 004/у

Утверждена Минздравом СССР

04.10.80 г. N 1030

КМКРБ-4 РССО-4

наименование учреждения

ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ

Карта N 70 Фамилия. имя, о. больного Иванова Н.Н. Палата N 5

Дата			26.08	27.08	28.08	29.08	30.08	1.09	2.09	3.09	4.09	5.09	6.09	7.09	8.09	9.09	10.09	11.09	12.09	13.09	14.09	15.09	16.09	17.09	
День болезни			3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
День пребывания в стационаре			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
П	АД	Т град.	У	В	У	В	У	В	У	В	У	В	У	В	У	В	У	В	У	В	У	В	У	В	У
140	200	41																							
120	175	40																							
100	150	39																							
90	125	38																							
80	100	37																							
70	75	36																							
60	50	35																							
Дыхание			16	12	22	21	19	18	17	17	17	17	18	16	17	18	18								
Вес			67,3 кг																						
Выпито жидкости																									
Стул			10	7	5	3	4	2	2	1/2	1	2	1/2	2	1	1	1/2								
Ванна			не	не	не	не	не	не	не	не	не	не	не	не	не	не	не	не	не	не	не	не	не	не	не

ОПРОСНЫЙ ЛИСТ

Ф.И.О. Иванова Мария Ивановна
 дата рождения 14.02.2006
 место жительства г. Крайновск ул. Шовгенова 53-б
 место работы, учебы не работает дата последнего посещения места работы, учебы, ДОУ 30.05.2023
 диагноз по экстренному извещению ОЖЕ; кишечный перитонит
 дата заболевания 24.06.2023 дата обращения 26.06.2023
 дата госпитализации 26.06.2023 место госпитализации КМКРБ-1 ДЧО-4

Клиническая картина:

Температура 39,0°C боли в животе в эпигастр. области
 тошнота да рвота присут в сгустки желтого
 жидкий стул ДА/НЕТ кратность 10р/сут цвет светло-коричневый
 примеси слизь 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 разливное в упаковке кипячение ДА/НЕТ

место приобретения магазин (Назаровское)

Сметана: у частных лиц из магазина

место приобретения

Творог: у частных лиц из магазина

место приобретения Назаровское

Молочнокислые продукты: у частных лиц из магазина

место приобретения

Овощи: зеленый лук, укроп, репчатый, 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 продуктовый магазин (Назаровское)

Готовые мясные продукты (какие)

место приобретения

Рыба промышленного производства (соленая, копченая, сушеная)

место приобретения

Полуфабрикаты (пельмени, вареники, блины)

место приобретения Назаровское

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 до полной готовности

Другие подозрительные продукты

Условия, способствующие возникновению заболевания употребление немытых слив

