



Formularz Dochodzenia epidemicznego

28.10.2020

Celem prowadzenia FORMULARZA EPIDEMICZNEGO jest:

- oszacowanie ryzyka w związku z pojawieniem się w ośrodku pierwszego przypadku zakażenia – Przypadek 0
- Zidentyfikowania grupy/pojedynczych osób, które potencjalnie spełniły kryterium bliskiego kontaktu z osobą zakażoną
- Odniesienie się do ostatniego pobytu w Stacji dializ Przypadku 0

Działaniem w sytuacji stwierdzenia zakażenia w ośrodku jest:

- Odizolowanie osoby zakażonej
- Próba zidentyfikowania źródła zakażenia dla tego przypadku
- Określenie narażenia osób Stacji dializ- kryterium bliskiego kontaktu albo podwyższone ryzyko epidemiczne
- Po określeniu grupy narażonej- odseparowanie ich od pozostałych chorych (o ile możliwe- dializy w osobnym dniu; jak można na osobnej Sali; jak można na osobnej zmianie)

Formularz- praktyczne wskazówki

Formularz dochodzenia epidemicznego SARS-CoV-2															
DaVita Clinic		A													
Lp	Imię i nazwisko (przypadek "zero")	PESEL [#####]	Adres	Nr telefonu [###-###-###]	Data ostatniego pobytu w stacji dializ [RRRR/MM/DD]	Stanowisko pracy/ pacjent [lista]	Data pobrania wymazu [RRRR/MM/DD]	Wynik [pozytywny/ negatywny]	1/. OPIS ŹRÓDŁA ZAKAŻENIA (dla przypadku "0")		Zmiana [lista]	Dzień Dializacyjny [lista]	Dodatkowe Uwagi i śledzenie kontaktu "wstecz" (2-3 dni) (T: triaż- badanie, wywiad epidemiologiczny, kontakt z COVID19, sytuacja epidemiologiczna w domu itd.; DDM: przestrzeganie zasad DDM w transporcie/ w stacji)		Liczba dni od kontaktu (automat)
1								pozytywny		TAK					
2															
3															
4															
Lp	Imię i nazwisko (lista osób narażonych)	PESEL [#####]	Adres	Nr telefonu [###-###-###]	Data kontaktu [RRRR/MM/DD]	Stanowisko pracy/ pacjent [lista]	Data pobrania wymazu [RRRR/MM/DD]	Wynik [pozytywny/ negatywny]	2/. OPIS KONTAKTU Z PRZYPADKIEM "0" W OŚRODKU (z uwzględnieniem SOI, czasu itd.)	KRYTERIUM BLISKIEGO KONTAKTU z przypadkiem "0" [lista]	Zmiana [lista]	Dzień Dializacyjny [lista]	Dodatkowe Uwagi i śledzenie kontaktu "wstecz" (2-3 dni) (T: triaż- badanie, wywiad epidemiologiczny, kontakt z COVID19, sytuacja epidemiologiczna w domu itd.; DDM: przestrzeganie zasad DDM w transporcie/ w stacji)	PODWYŻSZONE RYZYKO WYNIKAJĄCE Z DOCHODZENIA EPIDEMICZNEGO	Liczba dni od kontaktu (automat)
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															

- rozdzielenie Przypadku 0 od pozostałych osób które miały z nim kontakt



Informacje- ważne dla Przypadku 0

Formularz dochodzenia epidemiologicznego | SARS-CoV-2

DaVita Clinic

A

Lp	Imię i nazwisko (przypadek "zero")	PESEL (### ##) ### ##)	Adres	Nr telefonu (### ##) ### ##)	Data ostatniego pobytu w stacji dializ (RRRR/MM/DD)	Stanowisko pracy/ pacjent (lista)	Data pobrania wymazu (RRRR/MM/DD)	Wynik (pozytywny/negatywny)	1/. OPIS ŹRÓDŁA ZAKAŻENIA (dla przypadku "0")	Zmiana (lista)	Dzień Dializacyjny (lista)	Dodatkowe Uwagi i śledzenie kontaktu "wstecz" (2-3 dni) (T: triaż- badanie, wywiad epidemiologiczny, kontakt z COVID19, sytuacja epidemiologiczna w domu itd.; DDM: przestrzeganie zasad DDM w transporcie/w stacji)	Liczba dni od kontaktu (automat)		
1								pozytywny		TAK					
2															
3															
4															
Lp	Imię i nazwisko (lista osób narażonych)	PESEL (### ##) ### ##)	Adres	Nr telefonu (### ##) ### ##)	Data kontaktu (RRRR/MM/DD)	Stanowisko pracy/ pacjent (lista)	Data pobrania wymazu (RRRR/MM/DD)	Wynik (pozytywny/negatywny)	2/. OPIS KONTAKTU Z PRZYPADKIEM "0" W OŚRODKU (z uwzględnieniem ŚOI, czasu itd.)	KRYTERIUM BUSKIEGO KONTAKTU z przypadkiem "0" (lista)	Zmiana (lista)	Dzień Dializacyjny (lista)	Dodatkowe Uwagi i śledzenie kontaktu "wstecz" (2-3 dni) (T: triaż- badanie, wywiad epidemiologiczny, kontakt z COVID19, sytuacja epidemiologiczna w domu itd.; DDM: przestrzeganie zasad DDM w transporcie/w stacji)	PODWYŻSZONE RYZYKO WYNIKAJĄCE Z DOCHODZENIA EPIDEMICZNEGO	Liczba dni od kontaktu (automat)
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															

- Data ostatniego pobytu w stacji – ale nie jest to data np. kontaktu pacjenta z potencjalnym źródłem COVID w domu.
- Opis źródła zakażenia Przypadku 0 - próba opisanie tego skąd ten chory się zaraził (np. kontakt w domu z zakażoną osobą)



Informacje ważne dla Przypadku 0

Formularz dochodzenia epidemicznego SARS-CoV-2													A		
DaVita Clinic															
Lp	Imię i nazwisko (przypadek "zero")	PESEL (#### ####)	Adres	Nr telefonu (#### -###-####)	Data ostatniego pobytu w stacji dializ (RRRR/MM/DD)	Stanowisko pracy/ pacjent [lista]	Data pobrania wymazu (RRRR/MM/DD)	Wynik (pozytywny/ negatywny)	1/. OPIS ŹRÓDŁA ZAKAŻENIA (dla przypadku "0")		Zmiana [lista]	Dzień Dializacyjny [lista]	Dodatkowe Uwagi i śledzenie kontaktu "wstecz" (2-3 dni) (T: triaż- badanie, wywiad epidemiologiczny, kontakt z COVID19, sytuacja epidemiologiczna w domu itd.; DDM: przestrzeganie zasad DDM w transporcie/ w stacji)		Liczba dni od kontaktu (automat)
1								pozytywny			TAK				
2															
3															
4															
Lp	Imię i nazwisko (lista osób narażonych)	PESEL (#### ####)	Adres	Nr telefonu (#### -###-####)	Data kontaktu (RRRR/MM/DD)	Stanowisko pracy/ pacjent [lista]	Data pobrania wymazu (RRRR/MM/DD)	Wynik (pozytywny/ negatywny)	2/. OPIS KONTAKTU Z PRZYPADKIEM "0" W OŚRODKU (z uwzględnieniem ŚOI, czasu itd.)	KRYTERIUM BUSKINGU KONTAKTU z przypadkiem "0" [lista]	Zmiana [lista]	Dzień Dializacyjny [lista]	Dodatkowe Uwagi i śledzenie kontaktu "wstecz" (2-3 dni) (T: triaż- badanie, wywiad epidemiologiczny, kontakt z COVID19, sytuacja epidemiologiczna w domu itd.; DDM: przestrzeganie zasad DDM w transporcie/ w stacji)	PODWYŻSZONE RYZKO WYNIKAJĄCE Z DOCHODZENIA EPIDEMICZNEGO	Liczba dni od kontaktu (automat)
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															

- **Dodatkowe Uwagi i śledzenie kontaktu "wstecz" (2-3 dni)**- tu znajdują się informacje z Triażu, krótko i zwięźle, oraz opisanie co determinuje ocenę narażenia, czyli to jak ten chory zachowuje się w stacji dializ – np. czy zachowane DDM ?



Lista osób narażonych – z kontaktu z Przypadkiem 0

Formularz dochodzenia epidemicznego | SARS-CoV-2

DaVita Clinic		A													
Lp	Imię i nazwisko (przypadek "zero")	PESEL	Adres	Nr telefonu	Data ostatniego pobytu w stacji dializ	Stanowisko pracy/ pacjent	Data pobrania wymazu	Wynik	1/. OPIS ŹRÓDŁA ZAKAŻENIA (dla przypadku "0")	Zmiana	Dzień Dializacyjny	Dodatkowe Uwagi i śledzenie kontaktu "wstecz" (2-3 dni)	Liczba dni od kontaktu		
1															
2															
3															
4															
Lp	Imię i nazwisko (lista osób narażonych)	PESEL	Adres	Nr telefonu	Data kontaktu	Stanowisko pracy/ pacjent	Data pobrania wymazu	Wynik	2/. OPIS KONTAKTU Z PRZYPADKIEM "0" W OŚRODKU (z uwzględnieniem ŚOI, czasu itd.)	KRYTERIUM BŁUSKIEGO KONTAKTU z przypadkiem "0"	Zmiana	Dzień Dializacyjny	Dodatkowe Uwagi i śledzenie kontaktu "wstecz" (2-3 dni)	PODWYŻSZONE RYZYKO WYNIKAJĄCE Z DOCHODZENIA EPIDEMICZNEGO	Liczba dni od kontaktu
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															

- **Lista osób narażonych-** w pierwszym rzędzie powinny zostać ujęte osoby, które miały kontakt z Przypadkiem 0 w dniu jego ostatniego pobytu w stacji
- **Opis Kontaktu z przypadkiem 0** (np. wspólna podróż do SD z przypadkiem 0, zabezpieczony w maseczkę, nie opisujemy procedur , ważne jest to co ewentualnie odstawało od standardu i mogło wpłynąć na zwiększenie ryzyka zakażenia)



Lista osób narażonych – z kontaktu z Przypadkiem 0

Formularz dochodzenia epidemicznego | SARS-CoV-2

DaVita Clinic		A													
Lp	Imię i nazwisko (przypadek "zero")	PESEL (####-####-####)	Adres	Nr telefonu (####-####-####)	Data ostatniego pobytu w stacji dializ (RRRR/MM/DD)	Stanowisko pracy/ pacjent (lista)	Data pobrania wymazu (RRRR/MM/DD)	Wynik (pozytywny/ negatywny)	1/. OPIS ŹRÓDŁA ZAKAŻENIA (dla przypadku "0")		Zmiana (lista)	Data Dializacyjna (lista)	Dodatkowe Uwagi i śledzenie kontaktu "wstecz" (2-3 dni) (T: triaż- badanie, wywiad epidemiologiczny, kontakt z COVID19, sytuacja epidemiologiczna w domu itd.; DDM: przestrzeganie zasad DDM w transporcie/w stacji)		Liczba dni od kontaktu (automat)
1								pozytywny		TAK					
2															
3															
4															
Lp	Imię i nazwisko (lista osób narażonych)	PESEL (####-####-####)	Adres	Nr telefonu (####-####-####)	Data kontaktu (RRRR/MM/DD)	Stanowisko pracy/ pacjent (lista)	Data pobrania wymazu (RRRR/MM/DD)	Wynik (pozytywny/ negatywny)	2/. OPIS KONTAKTU Z PRZYPADKIEM "0" W OŚRODKU (z uwzględnieniem SDO, czasu itd.)	KRYTERIUM BUSKIEGO KONTAKTU z przypadkiem "0" (lista)	Zmiana (lista)	Data Dializacyjna (lista)	Dodatkowe Uwagi i śledzenie kontaktu "wstecz" (2-3 dni) (T: triaż- badanie, wywiad epidemiologiczny, kontakt z COVID19, sytuacja epidemiologiczna w domu itd.; DDM: przestrzeganie zasad DDM w transporcie/w stacji)	PODWYŻSZONE RYZKO WYNIKAJĄCE Z DOCHODZENIA EPIDEMICZNEGO	Liczba dni od kontaktu (automat)
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															

- **Dodatkowe Uwagi i śledzenie kontaktu "wstecz" (2-3 dni)**- tu znajdują się informacje z Triażu, krótko i zwięźle, oraz opisanie co determinuje ocenę narażenia, czyli ogólne zachowanie w SD, jak ten chory zachowuje się w stacji dializ – czy zachowane DDM.

Jeśli wszystko było w porządku wówczas można posłużyć się skrótem: T- ok; DDM-ok.



Lista osób narażonych – z kontaktu z Przypadkiem 0

Ważne aby na tej liście znalazły się w pierwszym rzędzie osoby, które zostały zidentyfikowane i spełniły kryterium bliskiego kontaktu .

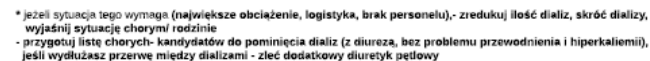
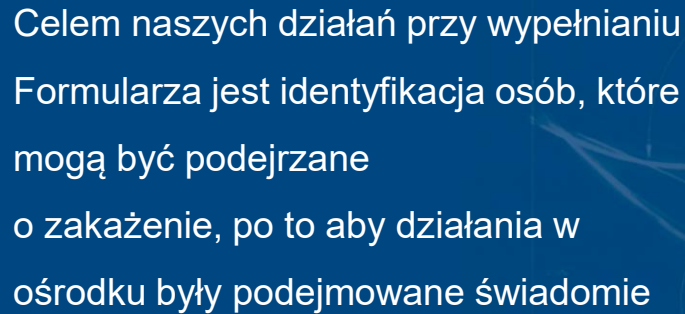
Na liście mogą znaleźć się wszystkie osoby z kontaktu z Przypadkiem 0.

Podwyższone ryzyko wynikające z dochodzenia epidemicznego- oceniamy, że zaistniała przesłanka epidemiczna mówiąca o tym, że wystąpiło ryzyko inne niż bliski kontakt i mogło dojść do zakażenia (inne okoliczności zwiększające ryzyko zakażenia)

Formularz dochodzenia epidemicznego | SARS-CoV-2

A

Lp	Imię i nazwisko (przypadek "zero")	PESEL (####-##-####)	Adres	Nr telefonu (####-###-####)	Data ostatniego pobytu w stacji dializ (RRRR/MM/DD)	Stanowisko pracy/ pacjent (lista)	Data pobrania wymazu (RRRR/MM/DD)	Wynik (pozytywny/ negatywny)	1/. OPIS ŹRÓDŁA ZAKAŻENIA (dla przypadku "0")	Zmiana (lista)	Dzień Dializacyjny (lista)	Dodatkowe Uwagi i śledzenie kontaktu "wstecz" (2-3 dni) (T: triaż- badanie, wywiad epidemiologiczny, kontakt z COVID19, sytuacja epidemiologiczna w domu itd.; DDM: przestrzeganie zasad DDM w transporcie/ w stacji)	Liczba dni od kontaktu (automat)		
1								pozytywny		TAK					
2															
3															
4															
Lp	Imię i nazwisko (lista osób narażonych)	PESEL (####-##-####)	Adres	Nr telefonu (####-###-####)	Data kontaktu (RRRR/MM/DD)	Stanowisko pracy/ pacjent (lista)	Data pobrania wymazu (RRRR/MM/DD)	Wynik (pozytywny/ negatywny)	2/. OPIS KONTAKTU Z PRZYPADKIEM "0" W OŚRODKU (z uwzględnieniem ŚOI, czasu itd.)	KRYTERIUM BUSKIEGO KONTAKTU z przypadkiem "0" (lista)	Zmiana (lista)	Dzień Dializacyjny (lista)	Dodatkowe Uwagi i śledzenie kontaktu "wstecz" (2-3 dni) (T: triaż- badanie, wywiad epidemiologiczny, kontakt z COVID19, sytuacja epidemiologiczna w domu itd.; DDM: przestrzeganie zasad DDM w transporcie/ w stacji)	PODWYŻSZONE RYZIKO WYNIKAJĄCE Z DOCHODZENIA EPIDEMICZNEGO	Liczba dni od kontaktu (automat)
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12	0	000175	Włocławek, Al. Wolności 1			1000									





INNE ISTOTNE INFORMACJE

- FORMULARZ DOCHODZENIA EPIDEMICZNEGO prowadzimy do momentu wygaszenia ogniska w ośrodku/ do czasu zakończenia nadzoru epidemicznego u ostatniej osoby z kontaktu z Przypadkiem 0
- Jeśli pojawi się w ośrodku kolejny przypadek zakażenia nie związany z Przypadkiem 0, wówczas rozpoczynamy NOWY FORMULARZ DOCHODZENIA EPIDEMICZNEGO dla następnego Przypadku 0
- FORMULARZ DOCHODZENIA EPIDEMICZNEGO- wysyłamy do zespołu MED./KLIN gdy:
 - zidentyfikujemy przypadek 0 oraz uzupełnimy dane w formularzu
 - pojawią się nowe okoliczności wynikające z dochodzenia epidemicznego np. dodatni przypadek w odseparowanej grupie pacjentów w nadzorze epidemicznym (grupa pacjentów z kontaktu z Przypadkiem 0)



Link do Formularza dochodzenia epidemicznego

<http://davita.home.pl/autoinstalator/wordpress4/index.php/2020/09/16/formularz-dochodzenia-epidemicznego/>

W RAZIE PYTAŃ LUB WĄTPLIWOŚCI PROSZĘ O KONTAKT Z ZESPOŁEM
MEDYCZNYM/KLINICZNYM



Dziękuję