

WZÓR

(pieczęć podmiotu leczniczego)

Raport końcowy z wygaszenia ogniska epidemicznego¹⁾

Nazwa podmiotu leczniczego

Adres Telefon/faks

I. Dane ogólne

1. Data wystąpienia pierwszego zakażenia w ognisku epidemicznym ²⁾		2. Data wystąpienia ostatniego zakażenia w ognisku epidemicznym ³⁾		3. Data zakończenia czynności podejmowanych w celu wygaszenia ogniska epidemicznego	
4. Nazwy jednostek organizacyjnych podmiotu leczniczego objętych ogniskiem epidemicznym oraz liczba pacjentów, u których stwierdzono zakażenie objawowe biologicznym czynnikiem chorobotwórczym lub kolonizację biologicznym czynnikiem chorobotwórczym ⁴⁾					
4.1. Nazwa jednostki organizacyjnej podmiotu leczniczego		4.2. Liczba pacjentów z zakażeniem w ognisku epidemicznym	4.3. Liczba pacjentów z kolonizacją biologicznym czynnikiem chorobotwórczym (jeśli wykonano)	4.4. Liczba zgonów	4.5. Liczba personelu z zakażeniem w ognisku epidemicznym
5. Postać kliniczna zakażenia w ognisku epidemicznym z podziałem na jednostki organizacyjne podmiotu leczniczego					
6.1. Nazwa jednostki organizacyjnej podmiotu leczniczego			6.2. Postać kliniczna zakażenia w ognisku epidemicznym		
7. Podstawa potwierdzenia ogniska epidemicznego ⁵⁾					

8. Charakterystyka biologicznego czynnika chorobotwórczego (w tym jego gatunek i lekooporność) oraz wyniki badań potwierdzających pokrewieństwo między izolatami			
9. Zestawienie dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych pobranych w trakcie dochodzenia epidemiologicznego ⁶⁾			
9.1. Liczba wykonanych badań	9.2. Próbki od pacjentów	9.3. Próbki od personelu	9.4. Próbki ze środowiska szpitalnego
9.5. Ogółem			
9.6. W których uzyskano biologiczny czynnik chorobotwórczy			
10. Potwierdzone lub prawdopodobne źródła zakażenia w ognisku epidemicznym ⁷⁾			
11. Potwierdzone lub prawdopodobne drogi przenoszenia zakażenia w ognisku epidemicznym			
12. Podjęte działania zapobiegawcze i przeciwepidemiczne w celu unieszkodliwienia źródeł zakażenia, przecięcia dróg szerzenia się zakażenia oraz uodpornienia osób podatnych na zakażenie			

Objaśnienia:

¹⁾ Tabelę należy rozbudowywać w zależności od ilości zamieszczanych w niej informacji.

²⁾ Data rozpoznania pierwszego przypadku zakażenia w ognisku epidemicznym lub izolacji czynnika alarmowego.

³⁾ Data rozpoznania ostatniego przypadku zakażenia w ognisku epidemicznym lub izolacji czynnika alarmowego.

⁴⁾ Podać liczbę pacjentów włącznie z pierwszym przypadkiem, od którego rozpoczęło się ognisko epidemiczne.

⁵⁾ W szczególności podać wyniki wykonanych badań.

⁶⁾ Podać liczbę próbek oraz wyniki wykonanych badań.

⁷⁾ W szczególności podać wyniki wykonanych badań mikrobiologicznych lub obliczone ryzyko względne (RR) lub iloraz szans (OR), o których mowa w tabeli II.

II. Epidemiologiczna analiza ryzyka zakażenia w ognisku epidemicznym¹⁾

Czynnik ryzyka zakażenia	Liczba osobodni narażenia na czynnik ryzyka ²⁾	Liczba zakażonych pacjentów	Zapadalność przed wystąpieniem ogniska epidemicznego	Zapadalność w trakcie trwania ogniska epidemicznego	Ryzyko względne wystąpienia zakażenia ³⁾ (RR)	Iloraz szans zakażenia ⁴⁾ (OR)
1	2	3	4	5	6	7

.....
(podpis i pieczęć Kierownika)

Objaśnienia:

¹⁾ Wypełniać tylko, gdy liczba pacjentów w ognisku epidemicznym jest większa niż 10.

²⁾ Obliczyć wg wzoru: liczba zakażonych pacjentów/liczba osobodni narażenia na czynnik ryzyka x 1000.
Liczba osobodni (wg definicji stosowanej w statystyce publicznej) jest to suma liczby dni pobytu wszystkich chorych w badanym okresie z tym, że dzień przyjęcia i dzień wypisania liczy się jako jeden dzień pobytu.

³⁾ Obliczyć wg wzoru:

$RR = (a \times c) + (a \times d) / (a \times c) + (b \times c)$, gdzie

a – oznacza pacjentów zakażonych i narażonych na ekspozycję danego czynnika ryzyka,

b – oznacza pacjentów niezakażonych i narażonych na ekspozycję danego czynnika ryzyka,

c – oznacza pacjentów zakażonych i nienarażonych na ekspozycję danego czynnika ryzyka,

d – oznacza pacjentów niezakażonych i nienarażonych na ekspozycję danego czynnika ryzyka.

⁴⁾ Obliczyć wg wzoru:

$OR = (a \times d) / (b \times c)$, gdzie

a – oznacza pacjentów zakażonych i narażonych na ekspozycję danego czynnika ryzyka,

b – oznacza pacjentów niezakażonych i narażonych na ekspozycję danego czynnika ryzyka,

c – oznacza pacjentów zakażonych i nienarażonych na ekspozycję danego czynnika ryzyka,

d – oznacza pacjentów niezakażonych i nienarażonych na ekspozycję danego czynnika ryzyka.