32. pielikums  
Ministru kabineta  
2006. gada 4. aprīļa   
noteikumiem Nr. 265

*(Pielikums MK 02.07.2019. noteikumu Nr. 300 redakcijā; sk. noteikumu 43. punktu)*

|  |  |
| --- | --- |
| Ārstniecības iestādes nosaukums |  |
| Kods | |

**Ārstniecības iestādes ziņojums par diagnosticētu tuberkulozi vai** **latentas tuberkulozes infekciju1**(veidlapa Nr. 89/u-t)

**Pamatdaļa**(*Aizpilda katrā diagnosticētas tuberkulozes gadījumā*)

⎕ sākotnējais (pagaidu) ziņojums ⎕ galīgais ziņojums

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Vārds, uzvārds |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2. Personas kods | ⎕⎕⎕⎕⎕⎕ - ⎕⎕⎕⎕⎕ | | |
| 3. ⎕ Latvijas iedzīvotājs ⎕ ārvalstnieks (norādīt valsti) | |  | ⎕ nav datu |
| 4. Dzimums: ⎕ vīrietis ⎕ sieviete | | | |
| 5. Dzimšanas datums (*dd.mm.gggg.*), ja atšķiras no personas koda ⎕⎕ . ⎕⎕ . ⎕⎕⎕⎕ . | | | |
| 6. Dzimšanas valsts: ⎕ Latvija ⎕ cita valsts (norādīt) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ⎕ nav datu | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 7. Dzīvesvieta: | |  |
| ⎕ deklarētā |  | |
|  | (iela, māja, ciems, pagasts, novads, pilsēta, valsts) | |

|  |  |
| --- | --- |
| ⎕ faktiskā dzīvesvieta vai uzturēšanās vieta |  |
|  | (iela, māja, ciems, pagasts, novads, pilsēta, valsts) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 8. Diagnoze |  |  |
|  |  |  |
|  |  | Kods ⎕⎕⎕⎕ |

|  |  |
| --- | --- |
| 9. Diagnoze noteikta/apstiprināta: ⎕ histoloģiski, ⎕ skopiski, atrodot acidorezistentās baktērijas, ⎕ uzsējumā,  ⎕ molekulāri, ⎕ klīniski un/vai radioloģiski | |
| 9.1. izmeklētais materiāls \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 9.2. diagnozes noteikšanas/apstiprināšanas datums | |
| (*dd.mm.gggg.*) ⎕⎕ . ⎕⎕ . ⎕⎕⎕⎕ . | ⎕ nav datu |

10. Saslimšana: ⎕ pirmreizēja  ⎕ recidīvs  ⎕ nav datu

|  |  |
| --- | --- |
| 11. Slimība atklāta: |  |
| ⎕ vēršoties pie ārsta ar sūdzībām  ⎕ izmeklējot pēc kontakta ar tuberkulozes slimnieku | ⎕ izmeklējot profilaktiski  ⎕ autopsijā  ⎕ cits (norādīt) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| 12. Saslimšanas (simptomu parādīšanās) datums (ja nav zināms precīzi, – mēnesis) | |
| (*dd.mm.gggg.*) ⎕⎕ . ⎕⎕ . ⎕⎕⎕⎕ . | ⎕ nav datu  ⎕ neattiecas |

13. Datums, kad pacients pirmo reizi vērsies pie ārsta saistībā ar pašreizējo saslimšanas epizodi

|  |  |
| --- | --- |
| (*dd.mm.gggg*.) ⎕⎕ . ⎕⎕ . ⎕⎕⎕⎕ . | ⎕ nav datu  ⎕ neattiecas |

|  |  |
| --- | --- |
| 14. Ārstniecības iestāde, kurā pacients pirmo reizi ir vērsies saistībā ar pašreizējo saslimšanas epizodi (norādīt nosaukumu) |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 15. Hospitalizācijas datums tuberkulozes ārstēšanai |  |
| (*dd.mm.gggg*.) ⎕⎕ . ⎕⎕ . ⎕⎕⎕⎕ . | ⎕ nav datu  ⎕ neattiecas |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 16. Riska faktori: | ⎕ pārmērīga alkohola lietošana | ⎕ narkotisko vielu lietošana |

17. Vai pacients izmeklēts uz HIV:  ⎕ jā ⎕ nē ⎕ nav datu

**Papilddaļa**

*Aizpilda, ja ir nepieciešama pretepidēmijas pasākumu veikšana:*

*1) elpceļu tuberkulozes gadījumā, kas apstiprināta skopiski, bakterioloģiski vai molekulāri, pārbaudot materiālu no elpceļiem;*

*2) pastāv pamatotas aizdomas, ka atbilstoši tuberkulozes klīniskajai formai (piem., destrukcijas dobumi plaušās) pacients izdala tuberkulozes izraisītājus no elpceļiem, vai tuberkuloze diagnosticēta pēc personas nāves, konstatējot destrukcijas dobumus plaušās;*

*3) tuberkulozes un latentas tuberkulozes infekcijas gadījumā bērniem līdz četru gadu vecumam (ieskaitot*), *ja nav zināms infekcijas avots.*

|  |  |
| --- | --- |
| 18. Tālruņa numurs saziņai ar pacientu vai pacienta likumīgo pārstāvi |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 19. Pacienta faktiskās dzīvesvietas vai uzturēšanās vietas raksturojums: | | |
| ⎕ atsevišķs dzīvoklis  ⎕ māja  ⎕ dienesta viesnīca  ⎕ ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcija | ⎕ ārstniecības iestāde  ⎕ viesnīca  ⎕ ieslodzījuma vieta  ⎕ kazarmas | ⎕ patversme  ⎕ bezpajumtnieks(-ce)  ⎕ nav datu  ⎕ cits \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

20. Pacienta nodarbošanās:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 20.1. bērniem:  ⎕ apmeklē izglītības iestādi  ⎕ t. sk. pie bērnu uzraudzības pakalpojumu sniedzēja  ⎕ neapmeklē izglītības iestādi  ⎕ cits \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 20.2. pieaugušajiem:  ⎕ strādā  ⎕ nestrādā  ⎕ students(-e)/skolnieks(-ce) | ⎕ nav zināms  ⎕ cits \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| 21. Darbavieta, izglītības/bērnu uzraudzības iestāde: | |
| 21.1. nosaukums |  |
| 21.2. adrese |  |
|  | (iela, māja, ciems, pagasts, novads, pilsēta, valsts) |
| 21.3. tālruņa nr. |  |
| 21.4. amats/statuss |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 22. Datums, kad pacients pēdējo reizi apmeklēja darbavietu vai izglītības/bērnu uzraudzības iestādi | |
| (*dd.mm.gggg.*) ⎕⎕ . ⎕⎕ . ⎕⎕⎕⎕ . | ⎕ nav datu  ⎕ neattiecas |
| 23. Stacionārās ārstniecības iestādes, kurās pacients uzturējies esošās saslimšanas epizodes laikā: | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nosaukums | Struktūrvienība | Datums (no–līdz) |
|  |  |  |
|  |  |  |

24. Informācija par citām pacienta uzturēšanās vietām (nosaukums, adrese), kas nav norādītas iepriekš:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 25. Kontakts ar tuberkulozes slimnieku: | ⎕ nav ⎕ nav datu |
| ⎕ ir (norādīt kontaktēšanās vietu, informāciju par personu, t. sk. vārdu un uzvārdu) |  |
|  |  |

26. Pacientam tuberkulozes simptomi parādījušies:

|  |  |
| --- | --- |
| ⎕ Latvijā  ⎕ dzīvojot citā valstī (norādīt, kur)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ⎕ nav datu  ⎕ neattiecas |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ⎕ jā (norādīt valsti, laiku un transportlīdzekļus) |  | ⎕ nē |
|  |  | ⎕ nav datu |
|  |  | ⎕ neattiecas |

|  |  |
| --- | --- |
| 28. Informācija par veiktajiem epidemioloģiskās drošības pasākumiem un ar pasākumu veikšanu saistītām problēmām |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 29. Papildinformācija |  |
|  |  |

30. Pacienta iespējamais infekciozitātes periods kontaktpersonu noteikšanai (ja nav zināms precīzi, – mēnesis)

no (dd.mm.gggg.) ⎕⎕ . ⎕⎕ . ⎕⎕⎕⎕ .

31. Apzināto pacienta kontaktpersonu skaits2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | kopā | t. sk. bērni | nav datu | neattiecas |
| 31.1. dzīvesvietā (kopā dzīvojošās personas) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ⎕ | ⎕ |
| 31.2. citas kontaktpersonas (radinieki, draugi), kuras bija tuvā kontaktā ar pacientu, t. sk. bieži apmeklēja pacienta dzīvesvietu | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ⎕ | ⎕ |

32. Vai informācija par 31. punktā minētajām kontaktpersonām ir paziņota pacienta dzīvesvietai tuvāk praktizējošajam pneimonologam

⎕ jā  ⎕  nē  ⎕ neattiecas

33. Informācija par kontaktpersonām, par kurām nav paziņots dzīvesvietai tuvāk praktizējošajam pneimonologam

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr.  p. k. | Vārds | Uzvārds | Personas kods vai dzimšanas datums | Adrese | Kontakt­tālrunis | Kontakta veids ar tuberkulozes slimnieku | Pēdējā kontakta datums |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

34. Ziņojuma nosūtīšanas datums   
(dd.mm.gggg.) ⎕⎕ . ⎕⎕ . ⎕⎕⎕⎕ .

|  |  |
| --- | --- |
| 35. Ārsts |  |
|  | (vārds, uzvārds, paraksts3) |
| Pneimonologs |  |
|  | (vārds, uzvārds, paraksts3) |

Piezīmes.

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

2Ja apzinātas kontaktpersonas, aizpilda 33. punktā minēto informāciju par kontaktpersonām.

3 Dokumenta rekvizītu "paraksts" neaizpilda, ja elektroniskais dokuments ir sagatavots atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu. Elektroniskā dokumenta parakstīšanas laiks ir laika zīmoga pievienošanas datums un laiks.