

Datum prijave : /\_\_/\_\_/\_\_\_\_/  
Institucija koja je izvršila prijavu: \_\_\_\_\_  
Ime liječnika: \_\_\_\_\_ Kontakt telefon: \_\_\_\_\_  
Prijava dostavljena \_\_\_\_\_ Grad \_\_\_\_\_  
Klasifikacija slučaja:  Potvrđen  Vjerojatan  
Otkriven na mjestu ulaska:  Ne  Da  Nepoznato Ako da, datum: /\_\_/\_\_/\_\_\_\_/

### INFORMACIJE O PACIJENTU

Ime i prezime pacijenta: \_\_\_\_\_  
Jedinstveni matični broj: /\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_  
Datum rođenja: /\_\_/\_\_/\_\_\_\_/  
Spol:  Muški  Ženski  
Slučaj dijagnosticiran: Mjesto \_\_\_\_\_ Kanton: \_\_\_\_\_  
Državljanin BiH-prebivalište: Mjesto : \_\_\_\_\_ Kanton: \_\_\_\_\_  
Za strane državljanine-prebivalište: Mjesto \_\_\_\_\_ Država: \_\_\_\_\_  
Zanimanje: (označite sve što odgovara)  
 Student  Zdravstveni radnik  Ostalo, navedi: \_\_\_\_\_  
 Radi sa životinjama  Laboratorijski radnik

### KLINIČKE INFORMACIJE

Datum pojave simptoma: /\_\_/\_\_/\_\_\_\_/  
Hospitaliziran:  Ne  Da  Nepoznato  
Datum prijema u bolnicu: /\_\_/\_\_/\_\_\_\_/ Naziv bolnice: \_\_\_\_\_  
Datum izolacije: /\_\_/\_\_/\_\_\_\_/ Da li je pacijent ventiliran:  Ne  Da  Nepoznato  
**Simptomi pacijenta** (označite sve izvještene simptome):  
 Temperatura  Dijareja  
 Opća slabost  Mučnina/povraćanje  
 Kašalj  Glavobolja  
 Upala grla  Razdražljivost/konfuzija  
 Curenje nosa  Bol (označi prisutno):  
 Otežano disanje  Mišićna ( ) Prsa ( )  
 Drugo:  Abdomen ( ) Opća ( )  
**Označite sve primjećene znakove:**  
 Temperatura \_\_\_\_C  Koma  
 Falingealni eksudat  Dispneja/tahipneja  
 Konjuktivitis  Auskultatorno patološki nalaz  
 Konvulzije  Patološki rtg pluća  
 Ostalo, navesti: \_\_\_\_\_  
**Osnovna stanja i komorbiditet** (označiti sve što je primjereno):  
 Trudnoća (trimestar): \_\_\_\_\_  Imunodeficijencija ( uključujući HIV)  
 Kardiovaskularna bolest  Bolest bubrega  
 Dijabetes  Kronična bolest pluća  
 Bolest jetre  Malignom  
 Kronična neurološka bolest  Ostalo: \_\_\_\_\_

**INFORMACIJE O IZLOŽENOSTI I PUTOVANJIMA UNUTRA 14 DANA OD POJAVE SIMPTOMA (PRIJE PRIJAVLJIVANJA AKO JE ASIMPTOMATSKO)**

Je li pacijent putovao 14 dana prije pojave simptoma?  Ne  Da  Nepoznato  
 Ukoliko da, navedite mjesta u koja je pacijent putovao:

Država	Grad
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____

Je li pacijent posjetio bilo koju zdravstvenu ustanovu unutar 14 dana prije pojave simptoma?  
 Ne  Da  Nepoznato

Je li pacijent bio u bliskom kontaktu s osobom s akutnom respiratornom infekcijom unutar 14 dana prije pojave simptoma?  Ne  Da  Nepoznato  
 Ukoliko da, okolnosti kontakta (označiti sve što je primjereno):  
 Zdravstveno okruženje  Obiteljsko okruženje  Radno mjesto  
 Nepoznato  Ostalo, navedite: \_\_\_\_\_

Je li pacijent imao kontakt s vjerovlatnim ili potvrđenim slučajem unutar 14 dana prije pojave simptoma?  Ne  Da  Nepoznato  
 Ako je odgovor Da, navedite broj kontakata koji su bili vjerovatni ili potvrđeni slučajevi: \_\_\_\_\_  
 Ukoliko da, okolnosti kontakta (označiti sve što je primjereno):  
 Zdravstveno okruženje  Obiteljsko okruženje  Radno mjesto  Nepoznato  
 Ukoliko da, lokacija/grad/država gdje je nastupila izloženost: \_\_\_\_\_

Jeste li posjetili bilo koje tržište živih životinja tijekom 14 dana prije pojave simptoma?  
 Ne  Da  Nepoznato  
 Ukoliko da, lokacija/grad/država gdje je nastupila izloženost: \_\_\_\_\_

**LABORATORIJSKA DIJAGNOSTIKA**

**Rezultati dijagnostike respiratornih uzoraka**

Test	Poz	Neg	U tijeku	Nije urađeno
Influenza brzi Ag <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Influnza PCR <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RSV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H. metapneumovirus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parainfluenza (1 – 4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adenovirus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rhinovirus/enterovirus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Test	Poz	Neg	U tijeku	Nije urađeno
Coronavirus (OC43, 229E, HKU1, NL63)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M. pneumoniae	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. pneumoniae	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drugo, upisati _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Uzorak za testiranje na COVID-19

Vrsta uzorak	ID uzorka	Datum uzimanja	Poslano u lab.
NP bris		/ / / /	<input type="checkbox"/>
OP bris		/ / / /	<input type="checkbox"/>
Sputum		/ / / /	<input type="checkbox"/>
Bronhoalveolana tekućina		/ / / /	<input type="checkbox"/>
Trahealni aspirat		/ / / /	<input type="checkbox"/>

Vrsta uzorak	ID uzorka	Datum uzimanja	Poslano u lab.
Stolica		/ / / /	<input type="checkbox"/>
Urin		/ / / /	<input type="checkbox"/>
Serum		/ / / /	<input type="checkbox"/>
Drugo, upisati _____		/ / / /	<input type="checkbox"/>
Drugo, upisati _____		/ / / /	<input type="checkbox"/>

### ISTRAŽIVANJE

Anketu uradio _____ Datum anketiranja: / / / /
Zdravstvena ustanova _____ Telefon _____
Adresa _____
Datum slanja prijave nadležnom ZZJZ: / / / /

Bliski kontakt definira se kao:

1. Izloženost koja je povezana sa zdravstvenom zaštitom, uključujući: pružanje izravne njege pacijentu s COVID-19, rad sa zdravstvenim radnicima zaraženim novim koronavirusom, posjeta pacijentima ili boravak u istom bliskom okruženju COVID-19 pacijenta.
2. Rad u neposrednoj blizini ili dijeljenje istog okruženje s COVID-19 pacijentom
3. Putovanje zajedno s COVID-19 pacijentom u bilo kojoj vrsti prevoza
4. Život u istom domaćinstvu s COVID-19 pacijent

Podaci za definiciju bliskog kontakta su ograničeni. U ovom trenutku se kratke interakcije, poput hodanja pokraj osobe, smatraju niskim rizikom i ne predstavlja bliski kontakt.