

Приложение 1
к Правилам предоставления в
государственный орган в сфере
санитарно-эпидемиологического
благополучия населения
информации (экстренного
извещения) о случаях
инфекционных заболеваний

**Инфекциялық және паразиттік ауру, улану туралы
ШҰҒЫЛ ХАБАРХАТ
ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ**

об инфекционном и паразитарном заболевании, отравлении

1. Диагнозы (диагноз) _____
зертханалық жолмен расталды: иә, жоқ (астын сызыңыз)
(подтвержден лабораторно: да, нет (подчеркнуть))

2. Тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда)
(Фамилия, имя, отчество(при наличии))

3. Жұмыс орны, лауазымы
(Место работы, должность)

4. Жынысы (Пол)

5. Жасы (14 жасқа дейінгі балалар үшін – туған күні)
Возраст (для детей до 14 лет - дата рождения)

6. Мекенжайы, елді мекен (Адрес, населенный пункт)

көшесі (улица) _____ үй (дом), _____ пәтер (квартира) жеке, коммуналдық,
жатақхана -
толықтырып жазыңыз (индивидуальная, коммунальная, общежитие - вписать)

7. Жұмыс орнының (оқу, балалар мекемесі) атауы және мекенжайы
(Наименование и адрес места работы (учебы, детского учреждения))

8. Ауырған, уланған күндері (Даты заболевания, отравления)

алғашқы келуі (анықталу күні) (первичного обращения, (выявления))

диагноз қойылған (установления диагноза)

балалар мекемесіне, мектепке келесі баруы
(последующего посещения детского учреждения,
школы) _____

емдеуге жатқызу (госпитализации)

9. Емдеуге жатқызу орны (Место госпитализации)

10. Егер уланса – қайда, немен уланғанын көрсету (Если отравление – указать, где, чем отравлен пострадавший) _____

11. Жүргізілген алғашқы эпидемияға қарсы іс-шаралар және қосымша мәліметтер

(Проведенные первичные противоэпидемические мероприятия и дополнительные сведения)

12. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствасының аумақтық бөлімшелеріне (бұдан әрі – аумақтық бөлімше) алғашқы сигнал берілген күні, сағаты (телефон арқылы және тағы басқа)

(Дата и час первичной сигнализации (по телефону и прочее) в территориальное подразделение ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения (далее – территориальное подразделение)

Хабарлаушының тегі (Фамилия сообщившего)

Хабарламаны кім қабылдады (Кто принял сообщение) _____

13. Мәлімдеменің жіберілген күні мен сағаты (Дата и час отсылки извещения)

Мәлімдемені жіберген адамның қолы (Подпись пославшего извещение)

Аумақтық бөлімшеде журналдағы тіркеу нөмері (Регистрационный номер в журнале в территориальных подразделениях)

Мәлімдемені алған адамның қолы (Подпись получившего извещение) _____

Инфекциялық және паразиттік ауруды, улануды анықтаған немесе күдіктенген барлық оқиғаларда, сондай-ақ диагнозы өзгерген кезде медицина қызметкері толтырады.

Науқасты анықтаған сәттен бастап 12 сағаттан кешіктірмей науқастың анықталған орны бойынша аумақтық бөлімшеге жіберіледі.

Диагнозы өзгергені туралы хабарланған жағдайда шұғыл хабархаттың 1-тармағында өзгерген диагнозы, оның қойылған уақыты және алғашқы диагнозы көрсетіледі.

Шұғыл хабархат сондай-ақ үй және жабайы жануарлар тістіген, тырнаған, сілекейін жұқтырған жағдайларда жасалады, ол құтырма ауруына күдік ретінде қаралуы керек.

Составляется медработником, выявившим при любых обстоятельствах инфекционное и паразитарное заболевание, отравление или подозревающих их, а также при изменении диагноза.

Посылается в территориальное подразделение по месту выявления больного не позднее 12 часов с момента обнаружения больного.

В случае сообщения об изменении диагноза в пункте 1 экстренного извещения указывается измененный диагноз, дата его установления и первоначальный диагноз.

Экстренное извещение составляется также на случай укусов, оцарапывание, ослонения домашними или дикими животными, которые следует рассматривать как подозрение на заболевание бешенством.

Приложение 2
к Правилам предоставления в
государственный орган в сфере
санитарно-эпидемиологического
благополучия населения
информации (экстренного
извещения) о случаях
инфекционных заболеваний

**Алғаш рет белсенді туберкулез ауруы диагнозы қойылған науқас туралы
ШҰҒЫЛ ХАБАРХАТ ЭКСТРЕННОЕ
ИЗВЕЩЕНИЕ**

о больном с впервые установленным диагнозом активного туберкулеза

1. Тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда)
(Фамилия, имя, отчество (при наличии))

2. Жұмыс орны (Место работы)

Лауазымы (должность)

3. Жынысы (Пол)

4. Туған күні (Дата рождения)

5. Отбасы жағдайы: үйленген (тұрмыс құрған), бойдақ (тұрмыс құрмаған),
ажырасқан, жесір
(Семейное положение: (женат, (замужем), холост (не замужем), разведен (а),
вдовец (вдова))

6. Қаралу күні (Дата обращения)

Жылы, айы, күні (год, месяц, число)

7. Диагноз қойылған күн (Дата установления диагноза)

8. Мекенжайы, елді мекен (Адрес, населенный пункт)

көшесі (улица) _____ үй (дом), _____ пәтер (квартира)

9. Қала тұрғыны, ауыл тұрғыны (жазыңыз)

(Городской житель, сельский житель (вписать))

10. Толық диагнозы (Полный диагноз)

11. Болжамды жұқтыру ошағы (Предполагаемый источник заражения)

12. Диагноздың зертханалық зерттеумен расталуы, рентген нәтижелері, туберкулез науқастарында Кох бацилласының (КБ) болуы;
(Подтвержден ли диагноз лабораторным исследованием, данными рентгена, для туберкулезных больных указать наличие бациллы Коха (БК))

13. Аурудың анықталуы: жүгінген кезінде, профилактикалық қаралу кезінде, стационарда тексерілу кезінде (астын сызыңыз, жетпегенін жазыңыз)
(Заболевание выявлено: при обращении, при профилактическом осмотре, при обследовании в стационаре (подчеркнуть, вписать недостающее))

14. Байланыста болған адамдар туралы деректер (Данные о контактных лицах)

Р/с № п/п	ТӘА (ФИО)	Туған күні (Дата рождения)	Ауруға қатысы (Отношение к больному)	Мекенжайы (Адрес)	Шақырту күні (Дата вызова)	Зерттеп білуге келген күні (Дата привлечения к обследованию)

Дәрігер (Врач)

ТАӘ (ФИО) Қолы (Подпись врача)

Хабархат мынадай аурулардың түрлеріне толтырылады:
(Извещение составляется на следующие формы заболеваний):

1. Алғашқы туберкулез инфекциясы (Первичная туберкулезная инфекция)

2. Өкпе туберкулезі (Туберкулез легких)

3. Тыныс алу ағзалары туберкулезінің басқа түрлері
(Другие формы туберкулеза органов дыхания)

4. Ми қабықтары мен орталық жүйке жүйелерінің туберкулезі
(Туберкулез мозговых оболочек и центральной нервной системы)

5. Ішек, ішперде, шажырқай бездері туберкулезі
(Туберкулез кишечника, брюшины и брызжеечных желез)

6. Сүйек және буын туберкулезі (Туберкулез костей и суставов)

7. Несеп-жыныс ағзалары туберкулезі (Туберкулез мочеполовых органов)

8. Басқа ағзалар туберкулезі (Туберкулез других органов)

9. Милиард туберкулезі (Милиарный туберкулез)
