

**ЖУРНАЛ
регистрации аварийных ситуаций**

**Начат « » _____ 2015г.
Окончен «__» _____ 2015г.**

ОБРАЗЕЦ

№	Дата, время обращения пострадавшего	Сотрудник, принявший сообщение, либо пострадавшего (Ф.И.О., должность)	Данные о пострадавшем в результате аварийной ситуации				Данные об аварийной ситуации	
			Фамилия, имя отчество	Дата рождения	Домашний адрес, тел. (дом., моб.)	Место работы, должность	Дата, время аварийной ситуации	Обстоятельства, что сделано
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	15.04.2015 12.00	Сабитов К.Т., ответственный врач по ВИЧ/СПИД	Сидорова Альбина Викторовна	15.02.1990	г. Актобе, ул. Байганина, дом №24, д.тел: 289745, моб: 8701888888	ГБ№1, ОРИТ, саниратка	15.04.2015 10.00	Укол бедра иглой при переносе КБУ (из картона), место укола промыто проточной водой
2	20.04.2015 09.00	Иванова К.А., старшая медсестра	Федорова Алина Викторовна	15.02.1970	г.Актобе, ул. Гришина, дом №245, кв 50, д.тел: 229745, моб: 8701777777	ГБ№1, хирургическое отделение, медсестра	20.04.2015 8.30	Укол пальца руки иглой от системы после инфузии, была в перчатках, место укола промыто проточной водой с мылом
3	23.04.2015 15.00	Сабитов К.Т., ответственный врач по ВИЧ/СПИД	Иващенко Сергей Петрович	10.03.1960	г.Актобе, ул. Кунаева, дом 12, д.тел: 221222, моб: 8701555555	ГБ№1, хирургическое отделение, хирург	23.04.2015 14.30	Порез скальпелем пальца руки при вскрытии абсцесса, был в перчатках, место раны промыто проточной водой, обработано антисептиком

Кем и когда передано сообщение в ОЦ СПИД	Данные о предполагаемом источнике заражения и его обследовании на ВИЧ (до или сразу после аварийной ситуации)	Результаты обследования на ВИЧ (с указанием номера протокола и даты теста) пострадавшего			Обследовани е на ВГВ, ВГС, вакцинация от ВГВ	Результат обращения в ОЦ СПИД (нет показаний к ПКП, отказ назначение)	Примечания
		При аварийной ситуации	Через 1 мес.	Через 3 мес.			
10	11	12	13	14	15	16	17
передано ответственным за ВИЧ/СПИД врачом Сабитовым К.Т, 15.04.2015 в 12.10	Потенциальный источник инфекции не установлен	№355 от 15.04.2015 - отр.	№466 от 16.05.2015 -отр.	№799 от 16.07.2015 -отр.	ВГВ – вакцинирована, ВГС – пр. №344 от 16.04.2015 – отр.	Отказ от ПКП	Рекомендовано обследование на ВГС через 6 месяцев
передано старшей медсестрой Ивановой К.А., 20.04.2015 в 10.00	И.К.К, история болезни №167, результат экспресс-теста от 20.04.15 - положительный, ИФА от 21.04.15 №425 – положительный, в ОЦ СПИД направлена вторая сыворотка.	№400 от 20.04.2015 - отр.	№499 21.05.2015 -отр.	№850 21.07.2015 -отр.	ВГВ – вакцинирована, ВГС – пр. №444 от 20.04.2015 – отр.	Назначено ПКП	Рекомендовано обследование на ВГС через 6 месяцев
передано ответственным за ВИЧ/СПИД врачом Сабитовым К.Т, 23.04.2015 в 14.45	В.Б.К., история болезни №189, результат ИФА №410 от 20.04.2015 - отрицательный	№455 от 23.04.2015 - отр.	№550 24.05.2015 -отр.	№930 25.07.2015 -отр.	ВГВ – вакцинирован, ВГС – пр. №499 от 25.04.2015 – отр.	ПКП не назначено, показаний нет	Рекомендовано обследование на ВГС через 6 месяцев

**Жарақат алған жағдайларды тіркеу
ЖУРНАЛЫ**

**Басталуы « » _____ 2015ж.
Аяқталуы «__» _____ 2015ж.**

ОБРАЗЕЦ

№	Қаралған немесе хабарлам а берілген уақытты сы	Хабарламаны қабылдаған ЖИТС ОО қызметкерінің (аты-жөні, лауазымы, бөлімі)	Данные о пострадавшем в результате аварийной ситуации				Данные об аварийной ситуации	
			Жарақат алушының тегі, аты, әкесінің аты	Туған күні, айы, жылы	Үйінің мекенжайы, телефон (үйінің, ұялы №)	Жұмыс орны, қызметі	Жарақат алған уақыты, күні	Жарақат алу жағдайы орын алуы бойынша сипаттамасын
1	2	3	4	5	6	7	8	9

ОБРАЗЕЦ

Хабарламаны жіберушінің аты-тегі немесе жарақат алған адамның өзі келіп қаралуы	Данные о предполагаемом источнике заражения и его обследовании на ВИЧ (до или сразу после аварийной ситуации)	Результаты обследования на ВИЧ (с указанием номера протокола и даты теста) пострадавшего			Гепатит В және С тексерілгендігі жөнінде, ВГВ егілгендігі	Байланыстан кейінгі алдын алу көрсеткіші	Примечания
		При аварийной ситуации	Через 1 мес.	Через 3 мес.			
10	11	12	13	14	15	16	17