

## შემთხვევის გამოკვლევის ფორმა (დზების)

შემთხვევის ID (დზების-ში) \_\_\_\_\_ ადგილობრივი ID \_\_\_\_\_  
შეტყობინების გამგ ზავნი დაწესებულება \_\_\_\_\_ შეტყობინების თარიღი, დრო \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, \_\_\_\_ ს \_\_\_\_ წ  
(რიცხვი/თვე/წელი)  
ორგანიზაცია, რომელიც აწარმოებს კვლევას \_\_\_\_\_ კვლევის დაწყების თარიღი, დრო \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, \_\_\_\_ ს \_\_\_\_ წ  
(რიცხვი/თვე/წელი)

### (1) დემოგრაფიული ინფორმაცია

პაციენტის სახელი \_\_\_\_\_ გვარი \_\_\_\_\_ სახელი \_\_\_\_\_ მამის სახელი \_\_\_\_\_  
დაბადების თარიღი \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ასაკი \_\_\_\_ წელი სქესი: მამრობითი მდედრობითი  
(რიცხვი/თვე/წელი) \_\_\_\_ თვე მოქალაქეობა/ეთნიკურობა \_\_\_\_\_  
ამჟამინდელი საცხოვრებელი ადგილი:  
რეგიონი \_\_\_\_\_ რაიონი \_\_\_\_\_ ქალაქი/სოფელი \_\_\_\_\_  
ქუჩა \_\_\_\_\_ საფოსტო ინდექსი \_\_\_\_\_ სახლი/კორპუსი \_\_\_\_\_ ბინა \_\_\_\_\_  
ტელეფონის ნომერი \_\_\_\_\_  
რეგისტრირებული საცხოვრებელი ადგილი:  
რეგიონი \_\_\_\_\_ რაიონი \_\_\_\_\_ ქალაქი/სოფელი \_\_\_\_\_  
ქუჩა \_\_\_\_\_ საფოსტო ინდექსი \_\_\_\_\_ სახლი/კორპუსი \_\_\_\_\_ ბინა \_\_\_\_\_  
ტელეფონის ნომერი \_\_\_\_\_  
პროფესია \_\_\_\_\_  
სამუშაო ადგილის, სასწავლო დაწესებულების დასახელება \_\_\_\_\_  
სამსახურში, სასწავლო დაწესებულებაში ბოლო გამოცხადების თარიღი \_\_\_\_\_  
სამუშაო ადგილის, სასწავლო დაწესებულების მისამართი:  
რეგიონი \_\_\_\_\_ რაიონი \_\_\_\_\_ ქალაქი/სოფელი \_\_\_\_\_  
ქუჩა \_\_\_\_\_ საფოსტო ინდექსი \_\_\_\_\_ სახლი/კორპუსი \_\_\_\_\_ ბინა \_\_\_\_\_  
ტელეფონის ნომერი \_\_\_\_\_

### (2) კლინიკური ინფორმაცია

წინასწარი დიაგნოზი: \_\_\_\_\_  
შემთხვევის საწყისი კლასიფიკაცია: შესაძლო სავარაუდო დადასტურებული უცნობი  
სიმპტომების დაწყების თარიღი \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ექსპოზიციის თარიღი \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(რიცხვი/თვე/წელი) (რიცხვი/თვე/წელი)  
პირველი მიმართვის სამედიცინო დაწესებულების დასახელება: \_\_\_\_\_  
სამედიცინო დაწესებულებაში პირველი მიმართვის თარიღი: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(რიცხვი/თვე/წელი)  
ამ დაწესებულებაში დასმული დიაგნოზი: \_\_\_\_\_  
ჰოსპიტალიზაცია? დიახ არა უცნობია  
თუ “დიახ”,  
ჰოსპიტალიზაციის ადგილი \_\_\_\_\_ მიმართვის/ჰოსპიტალიზაციის თარიღი: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(რიცხვი/თვე/წელი)  
ნიმუშის აღებამდე ჩატარებული სპეციფიური თერაპია? დიახ არა უცნობია  
თუ “დიახ”

პრეპარატი		დაწყების თარიღი (რიცხვი/თვე/წელი)
დასახელება	დოზა	
1.		
2.		
3.		

კომენტარები:

**(3) ნიმუშების აღება**მოხდა ნიმუშების აღება? ☐ დიახ ☐ არა უცნობია თუ “არა”, რა იყო ამის მიზეზი: \_\_\_\_\_

თუ “დიახ”, შეავსეთ ქვემოთ მოცემული ცხრილი:

ნიმუშის ადგილობრივი ID	ნიმუშის ტიპი	აღების თარიღი (რიცხვი/თვე/წელი, ს:წ)	გაგზავნის თარიღი (რიცხვი/თვე/წელი, ს:წ)	მიღების თარიღი (რიცხვი/თვე/წელი, ს:წ)	ტესტის დასახელება	ტესტის შედეგი	ტესტირების თარიღი

**(4) კონტაქტების ჩამონათვალი**

ადამიანიდან-ადამიანზე გადამდები დაავადების შემთხვევაში, ჩამოთვალეთ ყველა პიროვნება, რომელიც სავარაუდო ინფიცირების პერიოდში ახლო კონტაქტში იმყოფებოდა შემთხვევასთან:

თუ კონტაქტებისათვის ადგილი არ გყოფნით, შეგიძლიათ გამოიყენოთ ცალკე ქაღალდი, რომელზეც აუცილებლად მიუთითეთ პაციენტის სახელი, გვარი ან შემთხვევის ID

	სახელი, გვარი	კავშირი*	ბოლო კონტაქტის თარიღი (რიცხვი/თვე/წელი)	ბოლო კონტაქტის ადგილი	ინფორმაცია კონტაქტების შესახებ (ამჟამინდელი მისამართი, ტელეფონი)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

\*ოჯახის წევრი, მეგობარი, მეზობელი, თანამშრომელი, თანაკლასელი და სხვა

**(5) შემთხვევის საბოლოო კლასიფიკაცია და გამოსავალი**

შემთხვევის საბოლოო კლასიფიკაცია

შესაძლო სავარაუდო დადასტურებული უცნობი უკუგდებული

საბოლოო დიაგნოზი \_\_\_\_\_ საბოლოო დიაგნოზის დასმის თარიღი \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(რიცხვი/თვე/წელი)

დიაგნოზის საფუძველი

☐ კლინიკური ☐ ეპიდემიოლოგიური კავშირები ☐ ლაბორატორიული ტესტი

გამოსავალი

☐ გამოჯანმრთელდა ☐ გამორის თარიღი (რიცხვი/თვე/წელი) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_☐ გარდაიცვალა ☐ გარდაცვალების თარიღი (რიცხვი/თვე/წელი) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_☐ უცნობიადაკავშირებულია შემთხვევა ეპიდემიოლოგიასთან? ☐ დიახ ☐ არა ☐ უცნობია

თუ “დიახ”, მიუთითეთ ეპიდემიოლოგიის ID \_\_\_\_\_

კომენტარები

ეპიდემიოლოგის სახელი, გვარი \_\_\_\_\_

ეპიდემიოლოგის ხელმოწერა \_\_\_\_\_ თარიღი \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (რიცხვი/თვე/წელი)

(6) შემთხვევის კლინიკური კლასიფიკაცია: ამ სექციის შინაარსი დამოკიდებულია საკვლევ დიაგნოზზე და რეალიზებულია მოქნილი ფორმების ტექნოლოგიის გამოყენებით.

(7) ეპიდემიოლოგიური კავშირები და რისკის ფაქტორები: ამ სექციის შინაარსი დამოკიდებულია საკვლევ დიაგნოზზე და რეალიზებულია მოქნილი ფორმების ტექნოლოგიის გამოყენებით.

(8) დამატებითი კლინიკური ან ეპიდემიოლოგიური შენიშვნები: