

Hlásenie pohlavnej choroby

za mesiac rok

Spravodajská jednotka doručí 1x hlásenie
do 25. kalendárneho dňa po sledovanom
období na adresu:

IČO										Id.	

**Národné centrum
zdravotníckych informácií**
Lazaretská 26
811 09 Bratislava

Kód poskytovateľa ZS											

Názov a adresa sídla zdravotníckeho zariadenia

A. PACIENT (KA)

				Rodné číslo			
Bydlisko				1 – trvalé		Kód* 1	
				2 – prechodné		Kód* 2	
Rodinný stav		0 - nezistený 3 – rozvedený (á)		1 – slobodný (á) 4 – vdovec (a)		2 – ženatý (vydatá) 5 – registrované partnerstvo	
Pracovný stav		0 – žiak/študent (ka) 1 – pravidelne zamestnaný (á) 2 – príležitostne zamestnaný (a) 3 – nezamestnaný (á) 4 – dôchodca (kyňa) – invalidný		Ochorenie 5 – dôchodca (kyňa) starob. 6 – žiadny, závislý od inej osoby 7 - iný 9 - neznámy		Skupina pacienta 1 – zamestnanec MV 2 – zamestnanec MO 3 – zamestnanec železníc	
Druh liečby 1 – ambulatná 2 – hospitalizácia		Dátum prvej návštevy (DD, MM, RR)		Zdroj nákazy známy: 1 – áno 2 – nie		Gravidita 1 – áno 2 – nie	
						Mesiac gravidity	

----- Tu oddeliť ! -----

C. DEPISTÁŽNE VYŠETRENIE zdroja nákazy a ďalších osôb, s ktorými mal a) pacient(ka) sexuálny styk od momentu infekcie

Priezvisko, meno pacienta (ky)				Rodné číslo			
Rodená							
Miesto narodenia							
Bydlisko (okres, obec, časť obce, ulica, č.d.)							
Trvalé							
Prechodné							
	Zdroj nákazy		Ostatné osoby, s ktorými mal (a) pacient (ka) sexuálny styk				
Priezvisko, meno							
Vek							
Rodinný stav							
Bydlisko trvalé, prechodné							
Pracovný stav Povolanie							
Pracovisko							
Bližší opis osoby							
Dátum a miesto sexuálneho styku							
Iné údaje (miesto zoznámenia a podobne)							
Vyšetrený u							
Liečený u							
Poznámka							

B. DIAGNÓZY (podľa MKCH-10)**A50 VRODENÝ SYFILIS**

- .0 – čerstvý vrodenný s príznakmi ¹⁾
- .1 – latentný čerstvý vrodenný (s pozit. sérolog. reakciou a negat. likvorovým testom) ¹⁾
- .2 – nešpecifikovaný čerstvý vrodenný syfilis ¹⁾
- .3 – neskorá vrodenná syfilitická okulopatia
- .4 – neskorý vrodenný neurosyfilis (juvenilný neurosyfilis)
- .5 – iný neskorý vrodenný syfilis s príznakmi ²⁾
- .6 – neskorý vrodenný syfilis latentný (bez klinických príznakov s pozit. sérolog. reakciou a s negat. likvorovým testom) ²⁾
- .7 – nešpecifikovaný neskorý vrodenný syfilis ²⁾
- .9 – nešpecifikovaný vrodenný syfilis

A51 VČASNÝ SYFILIS

- .0 – primárny genitálny syfilis
- .1 – primárny análny syfilis
- .2 – primárny syfilis na iných miestach
- .3 – sekundárny syfilis kože a slizníc
- .4 – iné formy sekundárneho syfilisu
- .5 – latentný včasný syfilis
- .9 – nešpecifikovaný včasný syfilis

A55 CHLAMÝDIOVÝ LYMFOGRANULÓM-LYMPHOGRANULOMA VENEREUM**A57 MÄKKÝ VRED-ULCUS MOLLE**

Diagnóza

A 5

Iné prevažne sexuálne prenosné choroby

(dg. A56.0-8, A59.0, A60.0, A60.1, A63.0-8, A64, B16.0-9, B20.0-9, B25.0-9, B37.3, B37.4, B85.3, B86)

Potvrdenie 1 – klinicky 3 – kultivačne 5 – sérolog. špecif. reakciami 7 – metod. molekulárnej biológie
diagnózy 2 – mikroskopicky 4 – sérolog. nešpecif. reakciami 6 – likvorologicky 8 – pitvou

Vyplnil Dňa Podpis Pečiatka zariadenia

¹⁾ – do dvoch rokov od narodenia²⁾ – po dvoch rokoch od narodenia alebo neskôr

----- Tu oddeliť ! -----

D. OHROZENÉ OSOBY

Manžel (ka) – meno a bydlisko

Uvedte, či bol v kritickom čase sexuálny styk

Eventuálne uvedte mená rodičov, súrodencov

Deti - mená, vek, bydlisko

Ostatné ohrozené osoby

Priezvisko, meno				
Vek – rodinný stav				
Bydlisko trvalé, prechodné, v zahraničí				
Pracovný stav Povolanie				
Pracovisko				
Dátum posledného sexuálneho styku				
Preventívne vyšetrený (á) u				
Poznámka				

Správu vyplnil Dňa Podpis Pečiatka zariadenia