

OBRAZAC ZA PRIJAVU NUSPOJAVA
Dianeal, Extraneal, Nutrineal otopina za peritonejsku dijalizu

Datum izvještaja: _____

Molimo popunjeni obrazac pošaljite na broj faksa: 01 66 10 300

VAŽNO: UVIJEK UPIŠITE BROJ SERIJE PRIMJENJENE OTOPINE ZA PERITONEJSKU DIJALIZU

PODACI O LIJEČNIKU

Ime i prezime liječnika: _____

Ustanova i kontakt podaci (broj telefona, adresa): _____

PODACI O BOLESNIKU

Ime i prezime (inicijali) _____ Datum rođenja/Dob: _____ Spol: muški ženski

Iz povijesti bolesti:

<input type="checkbox"/> Završni stadij bubrežne bolesti	<input type="checkbox"/> Zatajenje srca
<input type="checkbox"/> Hipertenzija (visoki krvni tlak)	<input type="checkbox"/> Srčani udar (infarkt miokarda)
<input type="checkbox"/> Dijabetes	<input type="checkbox"/> Moždani udar
<input type="checkbox"/> Bolesti srca	<input type="checkbox"/> Pneumonija (upala pluća)
<input type="checkbox"/> Prethodne epizode peritonitisa	
Ostalo (molimo navedite): _____	

PODACI O LIJEKU

MOLIMO UVIJEK UPIŠITE BROJ SERIJE SVAKE PRIMJENJENE PD OTOPINE

Datum početka liječenja: _____ Način liječenja: CAPD APD nepoznato

PRIMJENJENA PD OTOPINA	Broj serije	Datum početka primjene ove serije	Sumnjate li da je ova PD otopina uzrokovala nuspojavu?		Prekid primjene PD otopine zbog peritonitisa
			<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Nepoznato
			<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Nepoznato
			<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Nepoznato
			<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Nepoznato

PODACI O DOGAĐAJU

Datum pojave događaja: _____

Sterilni peritonitis Bakterijski peritonitis Gljivični peritonitis Zamućenje izlučene otopine bez dokazanog peritonitisa
 Ostali događaji (molimo navesti): _____

Opis simptoma:

bol u trbuhu
 mučnina
 povraćanje
 povišena tjelesna temperatura
 ostalo (molimo navesti): _____

Opis događaja:

Molimo Vašu ocjenu težine događaja: Blaga Umjerena Teška

Molimo opišite:

Prema Vašem mišljenju koji su mogući uzroci peritonitisa ?

Nepoznato

Neaseptična tehnika (molimo navesti): _____

Ostalo (molimo navesti): _____

Je li bolesnik hospitaliziran zbog nuspojave/štetnog događaja? Ne Da, od: _____ do: _____ (upišite datum)

Da li je došlo do prekida primjene PD otopine? Da Ne

Ako da, da li je došlo do određenog poboljšanja bolesnikovog stanja nakon prekida primjene PD otopine?

Da Ne Nepoznato

Ako da, molimo navedite PD otopinu: _____

Je li PD otopina ponovno primijenjena? Da Ne Nepoznato Ako da, molimo navedite PD otopinu: _____

Ako da, da li je došlo do pojave peritonitisa nakon ponovljene primjene PD otopine? Da Ne Nepoznato

ISHOD

Potpuni oporavak Datum oporavka: _____

Oporavak s posljedicama _____

Oporavak u tijeku s poboljšanjem stanja

Oporavak u tijeku, stanje nepromijenjeno

Oporavak u tijeku s pogoršanjem stanja

Smrtni ishod

Nepoznato

Ostalo _____

UZROČNA POVEZANOST

Da li je peritonitis po vašem mišljenju povezan s primjenom Baxterovih otopina Da Ne Nepoznato

LABORATORIJSKI NALAZI

(ako su dostupni)

1. Da li je analizirana istočena tekućina nakon PD ? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Nepoznato			
Datum uzetog uzorka:			
Da li je uzorak uzet prije početka antibiotske terapije	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Nepoznato	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Nepoznato	
		Vrijednosti	Vrijednosti
Broj leukocita		br. stanica/mm ³	br. stanica/mm ³
Neutrofili		%	%
Limfociti		%	%
Monociti		%	%
Eozinofili		%	%
Bazofili		%	%
Da li je uzet uzorak peritonealne kulture?	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	

Datum kulture:

Mikrobiološki nalaz: nema rasta mikroorganizama pozitivan nalaz (molimo navedite organizme): _____

Ostali relevantni laboratorijski podaci Da (molimo priložite) Ne Nepoznato

LIJEČENJE PERITONITISA

Da li su primijenjeni antibiotici? Da (molimo navedite koji) Ne Nepoznato

Ime lijeka	Doza	Učestalost primjene	Način primjene	Početak liječenja	Kraj liječenja	Indikacija

Ostali načini liječenja Da (molimo navedite koji) Ne Nepoznato

DRUGI LIJEKOVI U ISTOVREMENOJ PRIMJENI

Pacijent je istovremeno uzimao druge lijekove Da (molimo priložite) Ne Nepoznato

Dodatni komentar: _____