



Upitnik za oboljele s prijavom smrti ili sumnje na smrt zbog gripe u sezoni 2019/2020

1. Ime ustanove: _____
2. Ime i prezime umrle osobe: _____
3. Datum rođenja: ____/____/____ Dob: _____ Spol: M Ž
4. Umrlo osoba je u vrijeme oboljevanja bila:
☐ u svom domu
☐ institucionalizirana (dom umirovljenika i sl; navesti) _____
☐ već hospitalizirana (navesti odjel i bolnicu): _____
5. Datum prvog javljanja liječniku: ____/____/____ Datum bolničkog prijema: ____/____/____
6. Klinička dijagnoza pri prijemu: _____
7. Datum početka simptoma: ____/____/____
8. Klinička slika:

Iznenadni početak	da	ne	nepoznato
Vrućica ili osjećaj vrućice	da	ne	nepoznato
Opća slabost i malaksalost	da	ne	nepoznato
Glavobolja	da	ne	nepoznato
Bolovi u mišićima	da	ne	nepoznato
Kašalj	da	ne	nepoznato
Grlobolja	da	ne	nepoznato
Dispneja	da	ne	nepoznato
Drugo (navesti)			

Komplikacije tijekom bolesti (navesti): _____

12. Liječenje antivirusnim lijekovima: 1. Da, započeto unutar 48 sati od početka simptoma
2. Da, započeto poslije 48 sati od početka simptoma
3. Ne
4. Nepoznato

Vrsta antivirusnog lijeka: 1. oseltamivir 2. zanamivir 3. drugo: _____

13. Pacijent je cijepljen:

a) protiv ovosezonske gripe: da ne nepoznato

Ako da, datum cijepljenja i naziv cjepiva: _____

b) protiv pneumokoka: da ne nepoznato

Ako da, datum(i) cijepljenja i naziv(i) cjepiva: _____



Upitnik za oboljele s prijavom smrti ili sumnje na smrt zbog gripe u sezoni 2019/2020

14. Popratne kronične bolesti/stanja pacijenta:

Maligna bolest	da	ne	nepoznato
Dijabetes	da	ne	nepoznato
HIV infekcija	da	ne	nepoznato
Imunodeficijencija (zbog osnovne bolesti ili jatrogena)	da	ne	nepoznato
Kardiovaskularne bolesti	da	ne	nepoznato
Neurološke i/ili neuromuskularne bolesti	da	ne	nepoznato
Plućne bolesti	da	ne	nepoznato
Trudnoća	da	ne	nepoznato
Pothranjenost	da	ne	nepoznato
Pretilost	da	ne	nepoznato
Pušenje	da	ne	nepoznato
Drugo (navesti)			

15. Uzet uzorak za određivanje virusa influence: Da Ne Nepoznato

Vrsta uzorka	Datum uzimanja uzorka	Vrsta pretrage				Rezultat pretrage				
		PCR	DFA	kultura	brzi test*	A/1	A/3	A netipizirano	B	negativan
Bris nazofarinksa										
Serum										
Postmortalni uzorak**										
Ostalo (navesti):										

* Po mogućnosti navesti naziv brzog testa

** Ako rezultati laboratorijskog određivanja virusa influence na postmortalnim uzorcima nisu dostupni u vrijeme ispunjavanja ove ankete, molimo ispuniti naknadno putem istog obrasca uz naznaku „Dopuna ankete“.

16. Datum smrti: ____/____/____ Uzrok smrti: _____
(prema mišljenju kliničara)

Planirana obdukcija: da ne nepoznato

17. Zaprimljena službena prijava smrti od gripe od kliničara: da ne nepoznato

Datum ispunjavanja upitnika:

____/____/____

Ime i prezime osobe koja je ispunila upitnik:
