

## HLÁŠENÍ PORANĚNÍ OSTRÝM KONTAMINOVANÝM PŘEDMĚTEM NEBO NÁSTROJEM (§ 75b zákona č. 223/2013 Sb.)

Příjmení \_\_\_\_\_ prim. MUDr. Kočiš Jan \_\_\_\_\_ Jméno  
\_\_\_\_\_ Titul \_\_\_\_\_

Bydliště \_\_\_\_\_ KUřim, Metelkova 15 35 \_\_\_\_\_ Okres \_\_\_\_\_ Datum a rok  
narození \_\_\_\_\_ 30.12.1960 \_\_\_\_\_

Kontakt na poraněného (tel., e-mail)  
\_\_\_\_\_ 775858051 \_\_\_\_\_

Pracovní zařazení \_\_\_\_\_ lékař chirurg \_\_\_\_\_ Závodní lékař \_\_\_\_\_ MUDr. Nováková Zdeňka  
\_\_\_\_\_ Zdravotní pojišťovna \_\_\_\_\_ 111 \_\_\_\_\_

**PORANĚNÍ** Poranil/a se dne \_\_\_\_\_ 30.3. v 10 hodin na noční službě ve 22 hodin  
\_\_\_\_\_ hodin \_\_\_\_\_

Druh poranění a jeho lokalizace \_\_\_\_\_ poranil se skalpelem na bříšku palce Pravé ruky – kůže a podkoží  
ranka 1 cm \_\_\_\_\_  
(např. použitá jehla, palec LHK)  
Pracoviště, na kterém došlo k poranění (název oddělení), prac.zařazení \_\_\_\_\_

Osoba, jejímuž biologickému materiálu byl zaměstnanec exponován:

- známá/neznámá  Známa Řezník Vladimír 59121
- nemocný nebo nosič nákaz přenosných krví (VHB, VHC, HIV/AIDS)  není dle osobní anamnézy

První ošetření provedl/a \_\_\_\_\_ 31.03.2016 \_\_\_\_\_ sám sobě - desinfek \_\_\_\_\_

Poraněná/y je řádně očkováno proti VHB:

ANO/NE ANO, A+ B Twinrix

**Pokud ANO:** odeberte v den poranění (nejpozději do 72 hod. po poranění) markery antiHBs, antiHCV, antiHIV1,2 a jaterní testy (AST a ALT).

**Pokud NE:** odeberte kromě výše uvedených navíc také HBsAg. V případě negativity markerů VHB zahajte v nejbližším možném termínu očkování vakcínou proti VHB dle platného SPC v souladu s § 7 odst. 1), písm. a) vyhlášky č. 537/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Očkování probíhá v režimu pravidelného očkování, poraněný je neplatí! Vakcínu lékař nárokuje u distributora očkovacích látek, pojišťovně vykazuje pod příslušným kódem.  
**POZOR!** Kombinovaná vakcína proti VHA a VHB (TWINRIX) není určena k postexpoziční profylaxi. V případě jejího použití hradí vakcínu i aplikaci očkování.

### VÝSLEDKY ODBĚRŮ v den poranění (nejpozději do 72 hod. od poranění)

AntiHBs \_\_\_\_\_ negat \_\_\_\_\_ AntiHIV 1,2 \_\_\_\_\_ negativní

HBsAg (pouze u neočkovaných proti VHB) \_\_\_\_\_ negativní dne 19. 12. 2014 \_\_\_\_\_, anti HbcIgM neg  
dne 19.12.2015 a anti HCV negat 19.12. 2014

Odběr krve dne \_\_\_\_\_ 31.3. 2016 \_\_\_\_\_ provedl/a \_\_\_\_\_

### OČKOVÁNÍ PROTI VHB:

1. dávka dne \_\_\_\_\_ číslo šarže \_\_\_\_\_ aplikoval/a \_\_\_\_\_

Dotazník vyplnil/a \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

- Odběry a aplikaci OL zajistí závodní lékař poskytovatele zdravotních služeb.

Úrazová nemocnice v Brně  
662 50 BRNO, Ponávka 6  
PRACOVNĚ LÉKAŘSKÉ SLUŽBY  
MUDr. Mgr. Zdeňka Nováková, Ph.D.