

**КАРТА ЕПІДРОЗСЛІДУВАННЯ**  
**про випадок захворювання на інфекційні хвороби, що керуються засобами**  
**специфічної імунопрофілактики у щеплених**

1. Епідномер.
2. Діагноз.
3. Дата захворювання.
4. Прізвище, ім'я, по батькові.
5. Дата народження.
6. Стать (чоловіча/жіноча).
7. Найменування закладу, де працює, навчається хвора особа, або дитячого закладу, який відвідує хвора дитина.
8. Дані про перенесені інфекційні хвороби.

Дата захворювання	Діагноз

9. Наявність хронічних хвороб.
10. Контакт з інфекційними хворими протягом місяця до захворювання (так/ні/невідомо).
11. Інтервал між останнім щепленням і днем захворювання.
12. Перелік щеплень, які проводились протягом життя:

Торговельна назва	Найменування виробника	Дата	Доза	Серія	Термін придатності	Спосіб уведення

**ВИМОГИ ДО ЗАПОВНЕННЯ КАРТИ ЕПІДРОЗСЛІДУВАННЯ**

1. Епідномер (зазначається епідномер, який є унікальним для кожного окремого випадку захворювання на керовану інфекцію у щепленого і не може повторюватись у певній адміністративно-територіальній одиниці протягом звітного періоду).
2. Діагноз (зазначається діагноз, зареєстрований у щепленої особи).
3. Дата захворювання (зазначається дата захворювання у форматі день/місяць/рік).
4. Прізвище, ім'я, по батькові (зазначаються прізвище, ім'я, по батькові хворого (у разі надання згоди на збір та обробку персональних даних)).
5. Дата народження (зазначається дата народження у форматі день/місяць/рік).
6. Стать (чоловіча/жіноча) (зазначається стать хворого).
7. Найменування закладу, де працює, навчається хвора особа, або дитячого закладу, який відвідує хвора дитина (зазначається найменування закладу, де працює чи навчається хвора особа, або дитячого закладу, який відвідує хвора дитина. Якщо хворий не відвідує дитячі заклади та на момент захворювання не працює, зазначається «не працює» або «не організований»).
8. Дані про перенесені інфекційні хвороби (надається інформація про перенесені інфекційні захворювання у вигляді таблиці із зазначенням дати захворювання у форматі день/місяць/рік та діагнозу. У разі відсутності даних про інфекційні захворювання цей пункт не заповнюється).
9. Наявність хронічних хвороб (зазначаються дати у форматі день/місяць/рік та перелік будь-яких хронічних захворювань. У разі відсутності інформації про хронічні захворювання цей пункт не заповнюється).
10. Контакт з інфекційними хворими протягом місяця до захворювання (так/ні/невідомо) (зазначається інформація про контакт особи з інфекційними хворими протягом місяця до захворювання).
11. Інтервал між останнім щепленням і днем захворювання (розраховується інтервал між датою останнього щеплення проти інфекції, на яку захворіла особа, та датою захворювання у форматі дні/місяці/роки).
12. Перелік щеплень, які проводились протягом життя (зазначається інформація про всі щеплення, які проводились протягом життя, у таблиці з інформацією про торговельну назву, найменування виробника вакцини, дату щеплення у форматі день/місяць/рік, дози у форматі мл або краплях, серію (за наявності), термін придатності у форматі день/місяць/рік (за наявності), спосіб уведення (наприклад, в/м, п/ш, в/ш, перорально)).

Наприклад:

Торговельна назва	Найменування виробника	Дата	Доза	Серія	Термін придатності	Спосіб уведення
АКДП	Біолік, Україна, Харків	02.01.2007	0,5 мл	25-5	01.01.2008	в/м
ОПВ	Санофі Пастер С.А., Франція	02.01.2007	4 кр.	871	25.10.2007	перорально