

## UPUTSTVO ZA POPUNJAVANJE OBRASCA PRIJAVE I ODJAVE TUBERKULOZE

**Opće napomene:** Za određene pojave koje se prate u Službama zdravstvene zaštite predviđeno je da zdravstvene ustanove, odnosno odgovorni zdravstveni radnici zaposleni u njima, popunjavaju i dostavljaju, na zakonski propisan način i u zakonski propisanim rokovima, odgovarajuće individualne izvještajne obrasce.

**Prijavu o tuberkulozi i Odjavu o tuberkulozi popunjava svaka zdravstvena ustanova u kojoj se evidentira slučaj tuberkuloze.**

Opće napomene: prijavu Prijavu o tuberkulozi i Odjavu o tuberkulozi popunjava popunjava liječnik za osobu za koju posumnja/utvrdi da boluje/je umrla od zarazne bolesti koja podliježe obvezi prijavljivanja prema Zakonu o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti. (Sl. novine FBiH 29/05) Prijavljivanje se vrši sukladno odredbama Pravilnika o načinu prijavljivanja zaraznih bolesti.

Pravni osnov za prikupljanje podataka putem individualnih izvještajnih obrazaca su: Zakon o zdravstvenoj zaštiti /Sl.novine FBiH br. 46/10 i 75/13/, Program statističkih istraživanja /Sl.novine FBiH br.45/03, Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva /Sl.novine FBiH br. 37/12/

### NAČIN POPUNJAVANJA OBRASCA

Prijavu popunjavaju sve vanbolničke zdravstvene ustanove i stacionarne/bolničke zdravstvene ustanove

Prijava se popunjava u dva primjerka, jedan ostaje u zdravstvenoj ustanovi koja prijavljuje oboljenje-smrt od zarazne bolesti, a druga prijava se dostavlja nadležnom Zavodu za javno zdravstvo kantona, Prijavljivanje se vrši sukladno odredbama Pravilnika o načinu prijavljivanja zaraznih bolesti.

Obrazci Prijave o tuberkulozi i Odjave o tuberkulozi trebaju biti precizno ispunjeni, potpisani od strane ljekara, ovjeren pečatom nadležne ustanove i kao takav proslijeđen nadležnom Zavodu za javno zdravstvo kantona, u zakonski propisanim rokovima

## Instrukcije o popunjavanju obrasca Prijava tuberkuloze

**Prijavu popunjava** ljekar doma zdravlja u kojem se vodi karton liječenja pacijenta kod kojeg je dijagnosticirana tuberkuloza. Prijava se popunjava na osnovu dijagnoze tuberkuloze koju je postavio ljekar/pneumoftizilog nadležnog doma zdravlja, ili na osnovu Obavještenja o novom slučaju tuberkuloze koje je službeno dostavila bolnica u kojoj je na bolničkom liječenju pacijent kod kojeg je dijagnosticirana tuberkuloza.

**Prijava se popunjava** u tri primjerka i to **odmah** nakon što je postavljena dijagnoza tuberkuloze i uključen ATL lijekovima prve linije. Datum početka tretmana tuberkuloze i datum prijave moraju biti **identični**.

**Prijava se dostavlja** u nadležni Zavod za javno zdravstvo kantona/regije, TB koordinatorskom centru koji je nadležan za dati dom zdravlja i jedan primjerak se ostavlja u vlastitoj dokumentaciji. Informacije koje se unose u Prijavu moraju da se unesu u TB registar i Knjigu evidencije zaraznih bolesti.

**Dio 1** Upisuju se podaci o zdravstvenoj ustanovi koja prijavljuje tuberkulozu, ljekaru koji prijavljuje pacijenta, te redni broj pod kojim su podaci uneseni u njegov registar.

**Dio 2-6** Upisuju se lični/osobni podaci pacijenta

**Dio 7- 8** Upisuje se glavna lokalizacija bolesti, gdje se označava samo jedna lokalizacija. Ukoliko se radi sporednoj lokalizaciji tuberkuloznog procesa, označava se također samo jedna lokalizacija

Klasifikacija zasnovana na anatomske lokalizacije oboljenja

Plućna tuberkuloza (PTB) se odnosi na slučaj TB (što je definisano u prethodnom dijelu teksta) koji je vezan za plućni parenhim. Milijarna tuberkuloza se klasifikuje kao plućna TB zbog toga što su prisutne lezije u plućima. Tuberkulozna intratorakalna limfadenopatija (mediastinalna i/ili hilarna) ili tuberkulozni pleuralni izliv bez radiografskih abnormalnosti na plućima, predstavlja slučaj vanplućne TB. Pacijent koji ima i plućnu i vanplućnu TB treba da se klasifikuje kao slučaj plućne TB.

Vanplućna tuberkuloza (EPTB) se odnosi na slučaj TB (što je definisano u prethodnom dijelu teksta) koji se javlja na drugim organima, ali ne i na plućima, npr. pleuri, limfnim čvorovi, abdomen, genitourinarni trakt, koža, zglobovi i kosti, meninge. Slučajevi EPTB mogu biti ili bakteriološki potvrđeni ili klinički dijagnostikovani. Identifikacija *M. tuberculosis* (za razliku od histologije) bi trebalo da predstavlja osnovu bakteriološkog potvrđivanja EPTB. Definicija slučaja EPTB sa oboljenjem prisutnim na nekoliko lokacija zavisiće od lokacije na kojem je prisutan najozbiljniji oblik oboljenja.

**Dio 9** Upisuju se podaci o tjelesnoj težini, visini i BMI pacijenta

### **Dio 10 Rezultati laboratorijske dijagnostike**

U prvu kolonu upisuje se rezultat laboratorijske dijagnostike na početku liječenja

U drugu kolonu upisuju se rezultati kulture na mikobakterije na početku liječenja.

U treću kolonu upisuju se rezultati identifikacije/tipizacije mikobakterija na početku liječenja.

**Dio 11** Upisuju se rezultati molekularne dijagnostike

**Dio 12** Upisuju se rezultati RTG dijagnostike

**Dio 13** Upisuju se podaci o prethodnoj dijagnozi tuberkuloze

U kolonu jedan upisuju se informacije o prethodnom oboljenju od TB kod pacijenta. Ukoliko je odgovor DA, upisuje se mjesec i godina prethodne dijagnoze TB

**U kolonu dva** upisuju se podaci o načinu identifikacije TB slučaja,

- Pasivno javljanje – pacijent se samoinicijativno obratio za pomoć u institucije sistema zdravstva
- Aktivno traganje među riziko grupama – ako su pacijenti kontaktirani putem mobilnih jedinica Društva crvenog krsta BiH ili terenskih radnika i polivaletnih patronaznih sestara bez prethodnog kontakta sa institucijama sistema zdravstva
- Aktivno traganje među kontaktima – pacijenti su kontaktirani od strane službi sistema zdravstva nakon prethodne identifikacije slučaja tuberkuloze kod pacijenta koji je sa njima bio u bliskom kontaktu
- Postmortem nalaz-nalaz obdukcije – slučaj tuberkuloze je identificiran u sklopu obdukcije

**U kolonu tri** upisuju se podaci o datumu dijagnostikovanja i datumu započinjanja ATL terapije (**Napomena:** datum početka terapije i datum prijave mora biti identičan za pacijente koji su uključeni u liječenje. Za slučaj tuberkuloze koji je identificiran nakon smrti datum dijagnoze i datum prijave mora biti identičan. Prijavljuju se svi slučajevi tuberkuloze.)

**Dio 14** Upisuju se podaci o terapiji, gdje je potrebno navesti

- Sve **lijekove** koji su uključeni u tretman pacijenta,
  - Kojoj **kategoriji** bolesti prema definiciji slučaja pacijent pripada,
- Novi pacijenti su oni koji nikada nisu liječeni od TB, ili koji su konzumirali lijekove za liječenje TB u toku perioda kraćeg od mjesec dana.

Prethodno liječeni pacijenti su oni koji su primali lijekove protiv TB u toku perioda od mjesec dana ili duže u prošlosti. Oni se dalje klasifikuju prema ishodu prethodnog liječenja, na sljedeći način:

Pacijenti sa relapsom su oni koji su ranije liječeni od TB, te su na kraju prethodne epizode liječenja proglašeni izliječenim ili da je liječenje završeno i sada im je dijagnostikovana rekurentna epizoda TB (ili stvarni relaps ili nova epizoda TB koja je izazvana ponovnom infekcijom).

Pacijenti na liječenju nakon neuspjelog liječenja su oni koji su ranije liječeni od TB i čije liječenje nije uspjelo na kraju njihove najnovije epizode liječenja.

Pacijenti na liječenju nakon propusta u praćenju su oni koji su ranije liječeni od TB i za koje je na kraju njihove najnovije epizode liječenja konstatovano da postoji propust u praćenju. (Ranije su to bili pacijenti koji se liječe nakon prekida liječenja).

Ostali prethodno liječeni pacijenti su oni koji su ranije liječeni od TB, ali sa nepoznatim li nedokumentovanim ishodom za njihovu najnoviju epizodu liječenja.

Pacijenti sa nepoznatim anamnestičkim podacima prethodnog liječenja od TB su oni koji se ne uklapaju ni u jednu od kategorija koje su predstavljene u listi u prethodnom dijelu teksta

Novi slučajevi i slučajevi sa relapsom TB su incidentni slučajevi TB.

**Druga oboljenja/stanja** koja su dijagnosticirana kod pacijenta.

**Dio 15** Unose se komentari doktora koji vodi pacijenta

Na kraju prijave, u donjem lijevom uglu upupisuje se datum prijavljivanja, a u desnom uglu potpis odgovornog lica koji šalje prijavu nadležnoj instituciji

## Uputstvo za popunjavanje Odjave tuberkuloze

**Odjavu popunjava** ljekar doma zdravlja u kojem se vodi karton liječenja pacijenta kod kojeg je dijagnosticirana tuberkuloza. Odjava se popunjava na osnovu nalaza ljekara/pneumoftiziologa nadležnog doma zdravlja.

**Odjava se popunjava** u tri primjerka i to nakon što se identificiraju rezultati tj. ishod liječenja. U slučaju da je uzorak sputuma kod TB pacijenata koji su bakteriološki potvrđeni upućen u TB laboratoriju na kontrolu u zadnjem mjesecu liječenja i rezultat je negativan, u odjavu se unosi ishod u skladu sa njim, tj. izliječen. Ako uzorak nije upućen na kontrolu, odnosno ako se radilo o pacijentu sa vanplućnom tuberkulozom ili pacijent nije mogao da da uzorak iz bilo kojih razloga, ishod liječenja se bilježi kao završeno liječenje.

**Odjava se dostavlja** u nadležni Zavod za javno zdravstvo kantona/regije, TB koordinatore koji je nadležan za dati dom zdravlja i jedan primjerak se ostavlja u vlastitoj dokumentaciji. Uz Odjavu se obavezno dostavlja i kopija TB01.

Informacije koje se unose u Odjavu moraju da se unesu u TB registar.

**Dio 1** Upisuju se podaci o ustanovi koja odjavljuje TB pacijenta

**Dio 2-3** Upisuju se lični/osobni podaci pacijenta

**Dio 4** U kolonu 1 upisuje se **Dijagnoza po definiciji slučaja** na početku liječenja, informacije o liječenju, datumu započinjanja terapije i datum u završetka terapije, Ispod ovog segmenta se unose podaci o liječenju, datum početka liječenja, datum završetka liječenja i eventualno datum prekida liječenja ili smrti.

U kolonu dva unose se podaci o:

- **ishodu liječenja** prema definicijama:

Izliječen - Pacijent sa plućnom TB sa bakteriološki potvrđenom tuberkulozom na početku liječenja koji ima negativan nalaz razmaza ili kulture u toku posljednjeg mjeseca liječenja i u najmanje još jednoj prethodnoj prilici.

Završeno liječenje - Pacijent sa TB čije je liječenje završeno, a nema dokaza o neuspjelom liječenju ali ne postoji evidencija koja bi pokazala da su rezultati razmaza ili kulture u toku posljednjeg mjeseca liječenja i u najmanje još jednoj prethodnoj prilici bili negativni, ili zbog toga što nisu urađeni ili zbog toga što rezultati nisu bili dostupni.

Neuspjelo liječenje - Pacijent sa TB čiji razmaz ili kultura su pozitivni u 5. mjesecu ili kasnije u toku liječenja

Premинуli - Pacijent sa TB koji umire iz bilo kog razloga prije započinjanja ili u toku kursa liječenja.

Propust u praćenju (Prekid liječenja) - Pacijent sa TB koji nije počeo sa liječenjem ili čije liječenje je prekinuto tokom dva uzastopna mjeseca ili duže.

Nije evaluiran - Pacijent sa TB kojem nije dodijeljen nijedan ishod liječenja. (To uključuje slučajeve koji su „prebačeni/preseljeni“ u neku drugu jedinicu za liječenje i čiji je ishod liječenja nepoznat jedinici koja priprema izvještaj.)

Uspješno liječenje - Zbir izliječenih pacijenata i pacijenata sa završenim liječenjem.

U prozor ispod se unose podaci o promjeni ATL terapije sa prve linije lijekova u drugu liniju tretmana, te podaci o MDR tretmanu.

U kolonu tri se unose podaci o eventualnoj **alergiji** na lijekove po vrsti i načinu na koji se alergija manifestira.

### Dio 5

U prvu kolonu upisuju se podaci o vakcinaciji protiv tuberkuloze.

U drugu kolonu upisuju se rezultati HIV testiranja,

U treću kolonu upisuju se rezultati RTg dijagnostike,

U četvrtu kolonu upisuju se rezultati Hain testiranja;

U petu kolonu upisuju se rezultati IGRA testiranja  
U šestu kolonu upisuju se rezultati PPD testiranja

**Dio 6** U prvu kolonu upisuju se rezultati laboratorijskog testiranja na početku liječenja, vrsta uzorka poslatog na testiranje, te se označava vrijeme konverzije sputuma kod BK pozitivnih pacijenata; rezultati razmaza i rezultati kulture, kao i eventualno datum reverzije sputuma. Termini konverzija i reverzija rezultata kulture koji se koriste ovdje definišu se na sljedeći način:

Konverzija (u smislu negativizacije): Za kulturu se smatra da je došlo do konverzije i negativizacije kada se za dvije uzastopne kulture koje su uzete u razmaku od najmanje 30 dana otkrije da su negativne. U takvom slučaju, datum prikupljanja uzorka prve negativne kulture koristi se kao datum konverzije.

Reverzija (na pozitivno): Za kulturu se smatra da je došlo do reverzije na pozitivno kada se, nakon inicijalne konverzije, za dvije uzastopne kulture uzete u razmaku od najmanje 30 dana otkrije da su pozitivne. Za namjene definisanja Neuspjelog liječenja, reverzija se razmatra samo kada do nje dođe u fazi nastavka liječenja.

U drugu kolonu upisuje se osjetljivost/rezistencija uzročnika

**Dio 7** Podaci o tjelesnoj težini, visini i BMI pacijenta

**Dio 7** Unose se komentari doktora koji vodi pacijenta

Na kraju odjave, u donjem lijevom uglu upisuje se datum odjave, a u desnom uglu potpis odgovornog lica koji šalje prijavu nadležnoj instituciji