Raport investigare RAPI (doar pentru RAPI grave- deces/ dizabilitati/ spitalizare/cluster)

Sectiunea A INFORMATII GENERALE
Cod caz..... Initiale nume si prenume pacient .....
Data investigatiei..... Data completarii raportului ..... Raport □initial □intermediar □final Echipa investigare..... .....
Data completarii formularului de raportare.....

Sectiunea B INFORMATII RELEVANTE DESPRE PACIENT INAINTE DE ADMINISTRAREA VACCINULUI		
Criteriu	Descoperire	Comentariu
Eveniment similar in trecut	Da/ Nu / Nu stiu	
Reactii adverse dupa vaccinarile anterioare	Da/ Nu / Nu stiu	
Istoric de alergii la vaccin, la medicamente, mancare	Da/ Nu / Nu stiu	
Boala preexistenta (30 zile)/ malformatii congenitale	Da/ Nu / Nu stiu	
Spitalizarea in ultimele 30 de zile, specificati cauza	Da/ Nu / Nu stiu	
Pacientul se afla, in prezent sub medicatie? daca da numele medicamentului, indicatie, doza, data incepere tratament	Da/ Nu / Nu stiu	
Istoric familial relevant pentru RAPI sau alergii	Da/ Nu / Nu stiu	
Pentru femei Gravida, in prezent? Da (saptamani sarcina)...../Nu/Nu stiu Alapteaza,in prezent? Da/Nu		
Pentru copii Nascut □la termen □inainte de termen □ dupa termen Greutatea la nastere.....APGAR..... Nastere □normala□ cezariana □asistata (forceps, etc) □cu complicatii specificati.....		

Sectiune C INFORMATII DE LA PRIMA EXAMINARE A CAZULUI CU RAPI GRAV**		
Sursa de informare (pot fi bifate toate) □ medicul investigator □ documente □ fisa de necropsie (mentionati sursa)..... □alta.....		
Numele persoanei care a examinat/ tratat pentru prima data cazul..... Numele celorlalte persoane care trateaza cazul..... Alte surse de furnizare a informatiei (specificati).....		
Semnele si simptomele in ordinea cronologica de la momentul vaccinarii:		
Numele si datele de contact ale persoanei care a furnizat informatiile clinice	Functia	Data Ora
**Instructiuni:atasati copii dupa toate documnetele disponibile in cazul in care pacientul a primit ingrijiri medicale (fisa de observatie, scrisoarea medicala, analize, fisa de necropsie); examinati pacientuil si notati propriile dumneavoastra observatii		

Sectiune D INFORMATII PRIVIND VACCINURILE ADMINISTRATE IN ACEEASI ZI , IN CABINETUL UNDE A FOST VACCINAT CAZUL DE RAPI								
Numar vaccinati . Atasati dovezile	Nume vaccin(*tip de antigen*)							
	Numar doze							

a) Cand a fost vaccinat pacientul? □vaccinat in prima parte a sesiunii de vaccinare □vaccinat in ultima parte a sesiunii de vaccinare □ nu stie In cazul folosirii vaccinurilor in flacoane multidoza: Vaccinul a fost administrat □printre primele doze din flacon □printre ultimele doze din flacon □ nu stiu	
b) A fost o eroare in prescrierea sau in nerespectarea recomandarilor de folosire a vaccinului	Da*/ Nu
c) Pe baza investigatiei efectuate, considerati ca vaccinul si/sau diluantul administrat ar fi putut fi nesteril?	Da*/ Nu/ imposibil de evaluat
d) Pe baza investigatiei efectuate, considerati ca aspectul fizic al vaccinului administrat (culoare, reziduu, tulbure, substante straine, etc) a fost impropriu in momentul administarii?	Da*/ Nu/ imposibil de evaluat
e) Pe baza investigatiei efectuate, considerati ca a avut loc o eroare in mometul reconstituirii vaccinului de catre vaccinator (ex. produs incorect, diluant incorect, reconstituire improprie, aspirarea improprie in seringa, etc)?	Da*/ Nu/ imposibil de evaluat
f) Pe baza investigatiei efectuate, considerati ca a avut loc o eroare in manipularea vaccinului (ex. nerespectarea lantului de frig in timpul transportului, depozitarii, in timpul sesiunii de imunizare etc)?	Da*/ Nu/ imposibil de evaluat
g) Pe baza investigatiei efectuate, considerati ca vaccinul a fost administrat incorect (ex. doza incorecta, locul sau modul de administrare, ac de seringa de marime inadecvata, lipsa unei bune practici de administrare a unei injectii, etc)?	Da*/ Nu/ imposibil de evaluat
h) Care este numarul de vaccinari cu vaccinul suspectat?	
i) Care este numarul de vaccinari cu vaccinul suspectat in aceeasi sesiune de vaccinare?	
j) Care este numarul de vaccinari cu vaccinul suspectat avand acelasi lot, in alt cabinet? Specificati locatia cabinetului	

k) Acest caz face parte dintr-un cluster?	Da*/Nu/Nu stiu
i)Daca da, cate cazuri au fost detectate in acest cluster?	
Toate cazuri au primit vaccin din acelasi flacon?	Da*/Nu/Nu stiu
Daca nu, cate fiole de vaccin au fost administrate in acest cluster (detaliati pentru fiecare caz in parte) ?	

**Este obligatoriu sa dati explicatii pentru aceste raspunsuri.*

Sectiune E PRACTICILE DE VACCINARE IN LOCATIA UNDE A FOST ADMINISTRAT VACCINUL SUSPECTAT(*completati acesta sectiune punand intrebari/observand practica de administrare a unui vaccin)*			
Seringi si ace folosite:			
Sunt folosite seringi AD (auto-distructibile) in administrarea vaccinului?	Da/Nu/Nu stiu		
Daca nu, specificati tipul de seringa: □sticla□ recuperabile□deseuri recuperabile □ altele.....			
Comentarii, observatii:			
Reconstituire vaccin (completati doar daca se aplica, altfel bifati NA)			
Proceduri reconstituire	Status		
Aceeasi seringa pentru reconstituire este utilizata pentru mai multe fiole ale aceluiasi vaccin?	DA	NU	NA
Aceeasi seringa pentru reconstituire este utilizata pentru reconstituirea de vaccinuri diferite?	DA	NU	NA
Sunt utilizate seringi separate pentru reconstituirea fiecarui vaccin administrat?	DA	NU	NA
Vaccinurile si diluantii sunt folositi in concordanta cu recomandarile producatorului?	DA	NU	NA
Comentarii, observatii:			

Sectiune F LANTUL DE FRIG SI TRANSPORTUL (*completati aceasta sectiune punand intrebari/observand practica de administrare a unui vaccin)*	
Depozitul actual pentru vaccin	
Temperatura de depozitarea a vaccinului este monitorizata?	Da/ Nu
Daca da,in timpul depozitarii vaccinului s-au inregistrat abateri de temperatura fata de intervalul intre 2-8 C? Daca da, furnizati aceste detalii separat	Da/ Nu
A fost urmata corect procedura de stocare a vaccinurilor, diluantilor si seringilor?	Da/ Nu/ Nu stiu
Era alt obiect, in afara vaccinurilor si diluantilor depozitat in frigider sau lada frigorifica?	Da/ Nu/ Nu stiu
Erau vaccinuri reconstituite in frigider?	Da/ Nu/ Nu stiu
Erau vaccinuri neutilizabile*(expirate, ne-etichetate, cu VVM 3 sau 4, inghetate)* in frigider?	Da/ Nu/ Nu stiu
Erau diluanti neutilizabili(*expirati, nefolositi pentru vaccinuri, cu fiole sparte, fiole murdare*) in frigider?	Da/ Nu/ Nu stiu
Observatii, comentarii:	
Transport vaccin *(relevant in cazul campaniilor de vaccinare sau efectuarea vaccinului in alt loc decat cabinet medical)*	
Tipul de servicii folosit pentru transportul vaccinului - de la Unifarm- DSPJ/ a municipiului Bucuresti	Mentionati:

- DSPJ/ a municipiului Bucuresti- la cabinetele medicilor	
Livrarea vaccinului a fost facuta la cabinet in aceeasi zi in care a avut loc vaccinarea?	Da/ Nu/ Nu stiu
Au fost respectate, in timpul trasnpostului ,protocoalele lantului de frig? Dovezi	Da/ Nu/ Nu stiu
S-au folosit pachete de gheata reconditionate?	Da/ Nu/ Nu stiu
Observatii, comentarii:	

Sectiune G INVESTIGATIE IN COMUNITATE *(vizitare localitate/ intervievarea parintilor/altora)*
Au fost raportate efecte adverse similare in aceeasi perioada, in aceeasi localitate? Da/Nu/Nu stiu Daca da, descrieti:
Daca da, cate evenimente/ episoade?
Dintre cei afectati cati erau: - vaccinati: - nevaccinati: - nu stiu:
Alte comentarii

Sectiune H ALTE REZULTATE/ OBSERVATII/ COMENTARII