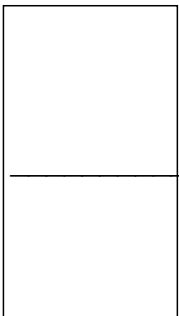
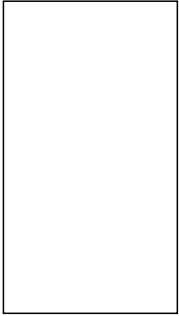


ОБРАЗАЦ ЗА ИСПИТИВАЊЕ ВЕРОВАТНОГ/ПОТВРЂЕНОГ СЛУЧАЈА КРПЕЉСКОГ ЕНЦЕФАЛИТИСА

Подаци о пацијенту

Презиме:

Име:

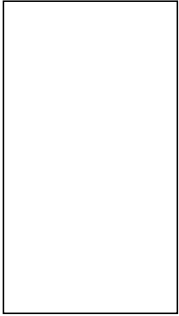


--

Адреса становања

Општина

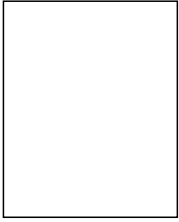
Округ



Године стања	Датум рођења:
--------------	---------------

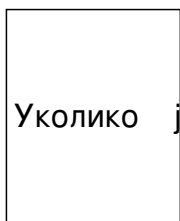
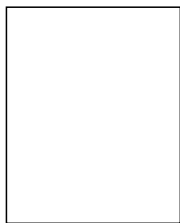
Пол: _____

Ток болести

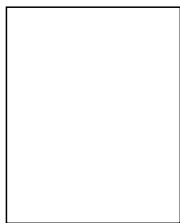


Датум почетка болести		ДА	НЕ

Да ли је пацијент хоспитализован

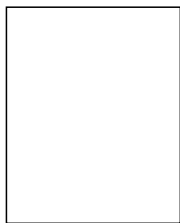


Уколико је пацијент хоспитализован, навести болницу: _____

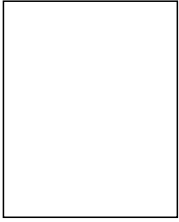


Датум пријема: _____

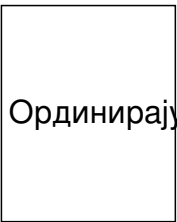
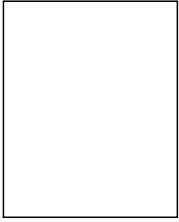
Датум отпуштања: _____



Дијагноза на отпусту: _____



Пацијент	ДА НЕ	Пацијент умро	ДА НЕ	Уколико	ДА	, датум смрти: _____
----------	---------------------	---------------	---------------------	---------	-----------	----------------------

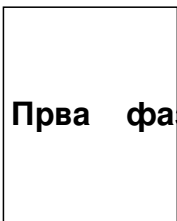


Ординирајући лекар: _____

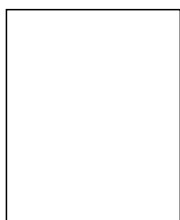
(име)

(број телефона)

Знаци и симптоми болести



Прва фаза болести



Температура	$\geq 38^\circ$	ДА НЕ
-------------	-----------------	-------

Болови у леђима

Д

Главобоља

ДА НЕ

Катар горњих дисајних путева

Умор

ДА НЕ

Гастроинтестинални симптоми

Болови у мишићима

ДА НЕ

Анорексија

Мучнина

ДА НЕ

Системске манифестације друге фазе болести

Температура	$\geq 38^\circ$	ДА НЕ
-------------	-----------------	-------

Менингеални знаци

Д

Главобоља

ДА НЕ

Неуобичајена поспаност

Мучнина

ДА НЕ

Сомноленција/несвестица

Повраћање

ДА НЕ

Узнемиреност

Вртоглавица

ДА НЕ

Тремор

Фотофобија

ДА НЕ

Конвулзије

Укочен врат

ДА НЕ

Поремећај говора

Кернигов знак

ДА НЕ

Хиперкинезије мишића удова и лица

