



ΔΕΛΤΙΟ ΑΜΕΣΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΜΕ
ΠΙΘΑΝΗ ΕΚΘΕΣΗ ΣΤΟΝ ΙΟ ΤΗΣ ΛΥΣΣΑΣ

Μονάδα Υγείας
Ημερομηνία συμπλήρωσης δελτίου
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ
Ώραημερομηνία
Τόπος (χωριό/πόλη/ΠΕ).....
Όνομα & Επώνυμο εκτεθειμένου:

.....
Ηλικία..... Φύλο: αρρεν θήλυ
Διεύθυνση κατοικίας (χωριό/πόλη/ΠΕ):
.....
Στοιχεία επικοινωνίας εκτεθειμένου (σταθερό και κινητό τηλέφωνο):
.....

Είδος ζώου που εμπλέκεται σύμφωνα με τις υπάρχουσες μαρτυρίες:
σκύλος γάτα αλεπού άγνωστο άλλο
Είναι: αδέσποτο δεσποζόμενο κυνηγετικός σκύλος ποιμενικός σκύλος

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΚΘΕΣΗΣ
(πρέπει να αναζητηθούν και να εντοπιστούν όλα τα τραύματα και οι λύσεις
συνεχείας του δέρματος)
Σε ποια ανατομική θέση έγινε η έκθεση:.....
Είναι πολλαπλές οι εκθέσεις (π.χ. δηγμάτα); ναι όχι

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΚΘΕΣΗΣ (επί καθυστερημένης προσέλευσης να λαμβάνεται υπόψη
το αναφερόμενο ιστορικό ως προς την εικόνα του τραύματος)

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΙΙ

- Δήγμα (δαγκώμα) ή γρατσουνισμα με εκροή αίματος
- Επαφή σιελου με βλεννογόνο ή με απροστάτευτο δέρμα που έχει ανοιχτά
τραύματα ή μη επουλωμένες πληγές
- Επαφή νευρικού ιστού με βλεννογόνο ή με απροστάτευτο δέρμα που έχει
ανοιχτά τραύματα ή μη επουλωμένες πληγές

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΙ

- Μικρής έντασης δαγκώματα, εκδορές, γρατσουνιές, αμυχές ή κακώσεις χωρίς
εκροή αίματος (που δεν διαπερνούν το δέρμα)
- Επαφή σιελου ή νευρικού ιστού του ζώου με επιφανειακές λύσεις συνεχείας
του δέρματος

ΜΗ ΕΚΘΕΣΗ- ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Ι

- Χάιδεμα, κράτημα ενός ζώου ή επαφή σιελου ή νευρικού ιστού του ζώου με
ακέραιο ή προστατευμένο δέρμα
 - Οποιαδήποτε επαφή με αίμα, ούρα ή κόπρανα ενός ζώου
- Έχει γίνει καθαρισμός του τραύματος ή της περιοχής έκθεσης (πλύση/ αντισηπτικό)
πριν από την άφιξη στον θεράποντα ιατρό; ναι όχι

Αν ναι, σε πόσο περίπου χρόνο μετά την έκθεση; υπογραμμίστε: λεπτά, ώρες ή
ημέρες

Φαξ αποστολής: 210- 8842011 ή 210-8818868 (ΚΕΕΛΠΝΟ) καθώς και στην οικεία
Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της περιοχής κατοικίας
του εξεταζόμενου

Ολοκληρωμένος εμβολιασμός για λύσσα πριν την παρούσα έκθεση;
ναι όχι Ημερομηνία τελευταίου εμβολιασμού:

Σελίδα 1/2

ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΘΕΡΑΠΟΝΤΟΣ ΙΑΤΡΟΥ για προφύλαξη από λύσσα

Όνομα & Επώνυμο εκτεθειμένου:

.....

Προσέλευση εκτεθειμένου στον θεράποντα ιατρό:

Ώραημερομηνία

1. Άμεση καλή πλύση με νερό και σαπούνι επί 15 λεπτά, καλό ξέπλυμα και καθαρισμός με αλκοολούχο ή ιωδιούχο αντισηπτικό του τραύματος (επί προσφάτου τραύματος -εφόσον ο ιστός δεν έχει επουλωθεί) ή της περιοχής έκθεσης

2. Υποψία λύσσας στο εμπλεκόμενο ζώο με βάση την περιγραφή του εκτεθειμένου
Μη ισχυρή Ισχυρή
 - χορήγηση στον εκτεθειμένο και αποστολή στη Διεύθυνση Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας της περιοχής κατοικίας του, της Εντολής Κτηνιατρικής Παρακολούθησης Ζώου
 - πραγματοποιήθηκε έστω μία απόπειρα εντόπισης και ελέγχου του ζώου
 - εξαντλήθηκε ή παρήλθε το διάστημα αναμονής από την έκθεση στο ζώο για τη λήψη του αρχικού αποτελέσματος από τον κτηνιατρικό έλεγχο

Αποτέλεσμα της απόπειρας εντόπισης και ελέγχου του ζώου:

Δε στάθηκε δυνατή Το ζώο κρίθηκε υγιές Το ζώο κρίθηκε ύποπτο για λύσσα

3. Προφυλακτική αγωγή κατά της λύσσας που χορηγήθηκε συνολικά στον εκτεθειμένο (1^η και 2^η επίσκεψη) :

Καμία
προφυλακτική αγωγή

Χορήγηση
αντιλυσσικού εμβολίου
Ημερομηνία χορήγησης

Χορήγηση
αντιλυσσικού ορού
Ημερομηνία χορήγησης

Αναγράψτε τα συνολικά **I.U.** ορού που χρησιμοποιήθηκαν..... ή **ml**

Όνομα & Επώνυμο Θεράποντος Ιατρού:

.....

Στοιχεία επικοινωνίας:.....

(σταθερό τηλ. εργασίας ή/και κινητό τηλ. αν είναι διαθέσιμο)