



Navodila za izpolnjevanje registracijskega obrazca IMAGINE – 2. registracija

Prosimo, zabeležite **vse stanovalce** v vašem DSO, ki bodo v **3-mesečnem obdobju začeli z antibiotičnim zdravljenjem** – za katerokoli indikacijo.

Beležite **le novo začeta antibiotična zdravljenja**.

Ne beležite podaljšanja že obstoječega zdravljenja ali spremembe antibiotika za isto okužbo

Ne beležite profilaktičnega zdravljenja z antibiotikom.

Ne beležite zdravljenj začelih v bolnišnici.

Če stanovalec prejema antibiotike zaradi več vzrokov, na primer okužbe sečil in okužbe kože, **izpolnite eno vrstico za vsako okužbo**.

Prosimo, da skrbno razmislite, **kam boste postavili vpisni list** – na primer v ambulanto doma za starejše ali v sobe stanovalcev.

Priporočamo, da se **vsak dan** odločite, **kdo je odgovoren** za izpolnjevanje tabele - zagotovite, da so **vsa zdravljenja z antibiotiki**, ki so se začela ta dan, zabeležena.

Zdravljenje z antibiotikom je potrebno **zabeležiti le enkrat**, po možnosti na **prvi dan zdravljenja**.

Starost	Prosim, zapišite starost v letih.
Spol	Zabeležite, ali je stanovalec moški ali ženska.
Indikacija za zdravljenje	Samo 1 izbira X Prosimo označite, ali je bil antibiotik predpisan za zdravljenje okužbe sečil ali druge okužbe. Če indikacije za antibiotik ne poznate – prosimo označite “Neznana indikacija”
Dejavniki tveganja za okužbo sečil	Minimalno 1 izbira X Prosimo označite, če je pri stanovalcu prisoten kateri od naštetih dejavnikov tveganja.



<p>Nov pojav ali poslabšanje obstoječih simptomov</p>	<p>Minimalno 1 izbira X Prosimo označite, ali je prisoten kateri od navedenih simptomov. Pomembno je, da zabeležite le nov pojav ali poslabšanje že obstoječih simptomov.</p> <p>Definicije: <u>Zmedenost</u>: oseba ne zmore jasno razmišljati ali govoriti, počuti se dezorientirano, težko je pozorna, težko se spomni stvari, vidi ali sliši stvari, ki jih ni.</p> <p><u>Apatija</u>: pomanjkanje zanimanja, skrbi ali čustev.</p> <p><u>Agitacija</u>: fizična ali verbalna agresija, nemir ali impulzivnost.</p> <p>Označite »Nič od naštetega«, če ni izpolnjen noben od prejšnjih stolpcev v tem razdelku</p>
<p>Nov pojav ali poslabšanje simptomov sečil</p>	<p>Minimalno 1 izbira X Prosimo označite, če je prisoten kateri od simptomov sečil.</p> <p>Označite »Nič od naštetega«, če ni izpolnjen noben od prejšnjih stolpcev v tem razdelku</p>
<p>Analiza urina</p>	<p>Minimalno 1 izbira X</p> <p>Vzorec urina poslan na kulturo Prosimo označite, če je bil vzorec urina poslan na urinokulturo.</p> <p>S testnim lističem ali v laboratoriju Prosimo označite, če je bila opravljena analiza urina s testnim lističem v DSO ali če je bil urin poslan na analizo v laboratorij.</p> <p>Če je mogoče, zabeležite, ali je test urina pozitiven na nitrite in/ali levkocite.</p> <p>Analiza urina ni narejena Prosimo označite "Analiza urina ni narejena", če vzorec urina ni bil poslan na urinokulturo in /ali ni bil opravljen/zahtevan test urina s testnim lističem ali v laboratoriju.</p>
<p>Antibiotiki (sistemski)</p>	<p>Minimalno 1 izbira X</p> <p>Prosimo označite, katera vrsta antibiotika je bila predpisana. V prilogi si lahko ogledate seznam vseh navedenih antibiotikov s primeri oz. tržnimi imeni.</p> <p>Če predpisanega antibiotika ni na seznamu, prosimo označite "Drugi antibiotiki".</p> <p>Če niste prepričani, kateri antibiotik je bil predpisan, prosimo označite "Ne vem".</p>
<p>Trajanje zdravljenja</p>	<p>Prosimo označite predvideno trajanje antibiotičnega zdravljenja v dnevih.</p> <p>Če je bil predpisan več kot en antibiotik, navedite trajanje najdaljšega zdravljenja.</p> <p>Če dolžina trajanja zdravljenja ni določena ali je neznana, prosimo označite 999.</p>

