

PROTOCOL DE NOTIFICACIÓ DE "MALALTIA INVASSIVA PER HAEMOPHILUS INFLUENZAE" (adaptat a RENAVE)

(NR=no realitzat, pt=pendent; desc=desconegut; pos=positiva, neg=negativa; CA:Comunitat Autònoma)

No emplenar: Data recepció Sem Cas subnotificat? no si →Font
No emplenar: Tipus de cas: Confirmat

DADES DEL DECLARANT

Metge que declara el cas
Lloc de feina (detallar centre, servei, unitat) Data de declaració

DADES DE FILIACIÓ DEL MALALT

CIP NHClínica
Nom Llinatge1 Llinatge2
Data naixement Edat anys mesos (< de 2 anys) Home Dona
Domicili Telèfon
Localitat i municipi Professió
Lloc de feina/escola/curs/aula Telèfon
Estranger Si No Desc Turista Si No Desc Nacionalitat/país procedència
Data arribada a Balears Dades allotjament (hotel, zona,...)

DADES CLÍNiques

Data d'inici símptomes És una data estimada? Si No

Forma clínica: meningitis sèpsia artritis epiglotitis
cel·lulitis pneumònia osteomielitis pericarditis altres formes →

Ingrés hospitalari: No Si → Data, hospital i servei
Data alta hospitalària →

Evolució: Pendent Curació Desc Defunció →Data

LABORATORI

Data diagnòstic de confirmació

Cultiu de↓	Data diagnòstic de confirmació				PCR de↓	Data diagnòstic de confirmació				↓Serotipus↓						
	NR	PT	Neg	Pos		NR	PT	Neg	Pos	A	B	C	D	E	F	Pt
Sang					Sang											
LCR					LCR											
Líquid articular					Líquid articular											
Líquid pericàrdic					Líquid pericàrdic											
Líquid pleural					Líquid pleural											
Aspirat respiratori					Aspirat respiratori											
Altres cultius positius →	<input type="text"/>				Altres PCR positius →	<input type="text"/>				<input type="text"/>						

DADES EPIDEMIOLÒGiques

Tipus de cas: Autòcton ↓ Importat o Extracomunitari ↓ → CA o País adquisició
Perfil: Immigrant estranger Immigrant espanyol Turista → resident a → Balears → a altres CA → a altres països
Treballador temporal Cooperant Visita familiar/amics (VFR,s) Altres →
Tipus de cas: associat a brot → num: cas aïllat

Vacunació: No vacunat Desc
Completa → Data darrera dosi → N. de dosi
Incompleta → Data darrera dosi → N. de dosi

OBSERVACIONS