

PROTOCOL DE NOTIFICACIÓ DE: INFECCIÓ GONOCÒCCICA

Pte: Pendent, NR: No realitzat, Des: desconegut, ITS: Infecció transmissió sexual; Hosp: hospitalari; Pos: Positiva; Neg: Negativa

No emplenar: Data recepció Sem. Cas subnotificat?: no si →Font

DADES DEL DECLARANT

Metge que declara el cas:

Lloc de feina (detallar centre, servei, unitat...) Data de declaració:

Tipus de servei clínic al qual ha accedit inicialment el malalt: A.Primària Planificació familiar ITS extrahosp ITS hosp
Atenció embaràs Dermatologia Ginecologia Urologia Urgències C. penitenciari Altres Desconegut

DADES DE FILIACIÓ DEL MALALT

CIP NHClínica:

Marcar una opció: Cas Autòcton Importat o Extracomunitari →CA o País adquisició:

Nom Llinatge 1 Llinatge 2

Data naixement: Edat: anys mesos (< de 2 anys) Home Dona

Domicili: Telèfons

Localitat i municipi: Professió:

Lloc de feina/escola/curs/aula: Telèfon:

Estranger: Si No Des Turista: Si No Des Nacionalitat/país procedència:

Data o any arribada a Balears: Dades allotjament (hotel, zona,...)

DADES CLÍNQUES

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

Data probable contagi Data diagnòstic Ingress hospitalari: No Si → Data:

Detallar complicacions: hospital i servei:

Evolució: Desconegut Recuperació Seqüeles →especificar

Defunció →Data:

Forma clínica

Sense símptomes Uretritis Cervicitis Proctitis Faringitis Salpingitis aguda

Mal. Inflamatòria pèlvica Epididimitis Artritis Oft. neonatorum Altres especificar →

LABORATORI

Classificació de cas: Probable Confirmat Descartat Pendent

Examen microscòpic Positiu Negatiu Proves pendents Proves no realitzades Desconegut

Cultiu Positiu Negatiu Proves pendents Proves no realitzades Desconegut

A.Nucleic/sonda ADN no amplificada Positiu Negatiu Proves pendents Proves no realitzades Desconegut

Marcar "MOSTRES POSITIVES" exsudat uretral exsudat cervical exsudat vaginal exsudat rectal

exsudat nasofaríngic exsudat conjuntival Líquid peritoneal Líquid articular Orina

DADES EPIDEMIOLÒGIQUES

Classificació Aïllat Associat a brot →núm. de brot: Agregació Pte Des

Antecedents sexuals Contacte sexual o transmissió vertical amb cas confirmat per laboratori Si No Des

Factor més predisponent (marcar un) Usuari prostitució Exerceix prostitució Parelles múltiples Homosexual/ bisex

Transsexual Sense risc sexual conegut Desconegut

Núm. de parelles sexuals en els 12 darrers mesos

Drogues: No Ex udvp udvp ud(no vp) Des VIH: Pos Neg NR Pendent Des

Marcar malalties/infeccions concurrents: Sífilis Condiloma acuminat Hepatitis A Hepatitis C Pediculosis

Inf. Por Chlamydia trachomatis Herpes genital Hepatitis B Molluscum contagiosum Escabiosis

S'ha realitzat o iniciat estudi de contactes*: Des No Si →S'ha detectat qualche cas a l'estudi?: Si** No Des

*Contactes de la mare en cas de "Ofalmia Neonatorum"

**Identificació nominal de cas detectat a l'estudi:

**Identificació nominal de cas detectat a l'estudi:

**Identificació nominal de cas detectat a l'estudi:

OBSERVACIONS: (incloure altres dades de contactes si procedeix)