

PROTOCOL DE NOTIFICACIÓ DE LEPRO

NUM. DE CAS CNE:

NUM. DE CAS CAIB :

DADES DEL DECLARANT

Metge que declara el cas:

Lloc de feina (centre, unitat,...):

Data de declaració: / /

Cas notificat numèricament a la setmana que va acabar dia:

Data d'arribada a la Conselleria: / / Sem.Num.: És un cas subnotificat?: Sí No

DADES DE FILIACIÓ DEL MALALT

Cas: Autòcton Importat →comunitat autònoma o país:

Nom i llinatges:

NHClínica:.....

Data de naixement: / /

Edat: anysmesos (a menors de 2 anys)

Gènere: Home Dona

Domicili:..... Telèfons:.....

Localitat i municipi: Província:

Professió:..... Lloc de feina/escola/ aula.....

Estranger: No Sí → Any arribada:..... Data arribada: : / / País naixement:

CONTROL DE CONTACTES

No indicat Indicad i realització desconeeguda Realitzat Indicad i No realitzat

Pendent Especificar servei, centre assistencial i nom del metge:

DADES CLÍNQUES I EPIDEMIOLÒGIQUES

Forma clínica: 1.- Multibacil·lar 2.- Paucibacil·lar

Localització: Ma dreta Ma esquerra Peu dret Peu esquerre

Ull dret Ull esquerre Cap Altres

Discapacitat màxima de grau: 0=No discapacitat 1=Grau 1 2=Grau 2

Data d'inici de símptomes: / / És una data estimada?: Sí No

Derivat a: Ingrés hospitalari: No Sí → Data i lloc: / /

És un cas associat a un brot? Sí No Desc Número de brot:.....

Antecedents de viatges/residències a països endèmics: Sí ↓ No Desc

Especificar llocs i dates:

DIAGNOSI

Data de diagnosi: / / És una data estimada?: Sí No

Lloc diagnosi: Centre assistencial:

Municipi:

Província:

Tipus de cas: Sospitós Confirmat (microscopia) Pendent

	Tipus de mostra	NR	Neg	Pos	Pendent	Data
Biòpsia de:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/ /
Microscopia de:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/ /
Altres (especificar):		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/ /

TRACTAMENT

Previ OMS Multiteràpia Altra Multiteràpia Monoteràpia Sense tractament

Actual OMS Multiteràpia Altra Multiteràpia Monoteràpia Sense tractament

OMS Multiteràpia Data inici: / / Data finalització: / /

ALTRES DADES

Estat actual: Actiu Vigilància Baixa

ALTA AL REGISTRE 1.- Nou 2.-Nou i Convivent de cas 4.- Recidiva 5.- Trasl·lad

BAIXA AL REGISTRE: 1.-Curació 2.-Defunció 3.-Trasl·llat 4.-Pèrdua 5.-Altres

Data de baixa: / /

Data darrera visita: / / Data darrera actualització (epidemiològica): / /

OBSERVACIONS