

**FORMULARI DE NOTIFICACIÓ DE CASOS HOSPITALITZATS CONFIRMATS DE GRIP
TEMPORADA 2018 -2019**

Dades de la notificació

Codi identificador: 09

Data de notificació:

Centre Declarant:

Persona declarant:

Dades del pacient

Nom, Cognom1 i Cognom2 :

Data naixement: Edat:

Sexe: Home Dona Localitat de residència:

Factors Intrínsecs del pacient

MPOC Sí No Desconegut

Asma Sí No Desconegut

Obesitat IMC \geq 40 Sí No Desconegut

Diabetis (Altres malalties metabòliques) Sí No Desconegut

Malaltia Renal crònica Sí No Desconegut

Immunodeficiències
(VIH, quimioteràpia, tractament esteroide...) Sí No Desconegut

Malaltia cardiovascular crònica (exclou HTA) Sí No Desconegut

Malaltia hepàtica crònica Sí No Desconegut

Embaràs Sí Setmanes de gestació: _____ No Desconegut

Altres factors de risc (hemoglobinopaties,
Malalties neuromusculars greus, disfunció cognitiva) Sí No Desconegut

Dades d'evolució

Data d'inici de símptomes:

Data d'ingrés hospitalari :

Motiu d'ingrés: Pneumònia Sí No Desconegut

Síndrome de distress respiratori agut (SDRA) Sí No Desconegut

Altres : Especificar _____

Ingrés a UCI: Sí No Desconegut

Complicacions

Pneumònia Sí No Desconegut

Coinfecció bacteriana Sí Microorganisme aïllat: _____ No Desconeguda

Síndrome de distress respiratori agut (SDRA) Sí No Desconegut

Fallida multi orgànica Sí No Desconegut

Shock sèptic Sí No Desconegut

Tractament antiviral

Ha rebut tractament amb antivirals ? Sí No Desconegut

Tipus antiviral: Oseltamivir Zanamivir Altres Desconegut

Data inici tractament (dd/mm/aaaa) _____

Data finalització tractament (dd/mm/aaaa) _____

Vacunacions front la grip

Vacunació grip estacional d'aquesta temporada al menys 15 dies abans de l'inici dels símptomes?

Sí No Desconegut

Data administració: dd/mm/aaaa: _____

Va rebre la vacuna antigripal de la temporada anterior?

Sí No Desconegut

Status Final

Recuperació Data alta hospitalària: dd/mm/aaaa: _____

Defunció Data de defunció: dd/mm/aaaa: _____

Informació virològica

Detecció i/o aïllament viral : Sí No Desconegut

Tipus viral identificat: Tipus A Subtipus: H1N1pdm2009 H1 H1N1 H3 H3N2
B
C

Soca identificada mitjançant seqüenciació de : HA NP M Altres

Soca similar a: _____

ID de la mostra: _____