

SEGNALAZIONE DI CASO DI MALATTIA INFETTIVA – SSCMI versione 2023

- Antrace ☎
- Borreliosi ☒
- Botulismo ☎
- Brucellosi ☒
- Chikungunya ☎
- Colera ☎
- Criptosporidiosi ☒
- Dengue ☎
- Dermatofitosi ☒
- Difterite ☎
- Echinococchi ☒
- Encefalite virale da zecche ☒
- Encefalite virale trasmessa da artropodi ☎
- Epatite virale A ☎
- Epatite virale B ☒
- Epatite virale C ☒
- Epatite virale D ☒
- Epatite virale E ☒
- Epatiti virali acute altre ☒
- Febbre emorragica virale ☎
- Febbre gialla ☎
- Febbre Q ☒
- Febbre ricorrente epidemica ☎
- Febbre tifoide e paratifoide ☒
- Febbre virale West Nile ☎
- Giardiasi ☒
- Herpes zoster ☒
- Infezione da Chlamydia ☎
- Infezione gonococcica (Blenorragia) ☒
- Infezione intestinale da Campylobacter ☒
- Infezione intestinale da Escherichia Coli produttore della Shiga/Verocitossina (STEC/VTEC) inclusa SEU ☒
- Infezioni da enterobatteri produttori di Carbapenemasi (CPE) ☒
- Infezione intestinale da Yersinia Enterocolitica ☒
- Infezioni da Salmonella ☒
- Influenza ☎ (forma grave)
- Influenza aviaria ☎
- Lebbra ☎
- Legionellosi ☎
- Leishmaniosi cutanea ☎
- Leishmaniosi viscerale ☎
- Leptosirosi ☒
- Linfogranuloma venereo ☒
- Listeriosi ☎
- Malaria ☒
- Malattia batterica invasiva ☎
- Malattia di Jacob-Creutzfeldt ☎
- Meningiti virali ☎
- Micobatteriosi non tubercolare ☎
- Morbillo ☎
- Parotite epidemica ☒
- Pediculosi e ftiriasi ☒
- Pertosse ☒
- Peste ☎
- Poliomielite acuta ☎
- Polmonite da Psittacosi ☒
- Rabbia ☎
- Rickettsiosi ☒
- Rosolia ☎
- Rosolia congenita ☎
- Rosolia in gravidanza ☎
- Scabbia ☒
- Scarlattina ☒
- Shigellosi ☒
- Sindrome respiratoria medio orientale (Mers-CoV) ☎
- Sifilide ☒
- Sifilide congenita ☒
- Tetano ☎
- Tifo (epidemico) da pidocchi ☎
- Tossinfezioni di origine alimentare ☎
- Toxoplasmosi ☒
- Toxoplasmosi congenita ☒
- Trichinellosi ☎
- Tubercolosi ☎
- Tularemia ☒
- Vaiolo ☎
- Vaiolo delle scimmie (Monkeypox) ☎
- Varicella ☒
- Zika ☎
- Zika congenita ☎
- Infezioni correlate all'assistenza (ICA) ☒
- Altro (specificare) ☒

DATI RELATIVI AL PAZIENTE

Cognome/Nome:

Data di nascita: |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| Sesso: F M

Comune di nascita:

Domicilio: Via

Comune Prov. |_|_|

Residenza (se diversa da domicilio): Via

Comune Prov. |_|_|

Recapito telefonico:

Professione

Collettività frequentata sì no non noto

(es: scuola materna, casa di riposo...) denominazione:

Viaggi/soggiorno all'estero: sì, dove:

Gravidanza: sì Specificare, età gestazionale: settimana |_|_|

Inizio sintomi: Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_| Comune

Ricovero ospedaliero: sì, spec.

Precedentemente vaccinato: sì no non noto

Criteri di diagnosi:

Clinica

Correlazione epidemiologica

Esiti di laboratorio (esame sierologico o microscopico o istologico o culturale o molecolare)

Acquisita nel corso dell'assistenza sanitaria? sì no non so

Altri casi di malattia potenzialmente correlati? sì no non so

Commenti:

DATI RELATIVI AL MEDICO (accettabile anche un timbro)

Cognome e Nome:

N° telefonico: Data: |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Firma del medico

COME SEGNALARE AL DIPARTIMENTO SANITÀ PUBBLICA

(per i medici ospedalieri inviare anche copia della scheda alla Direzione Medica di Presidio via fax n. 2136, o per posta interna)

☎ Segnalazione **immediata per telefono (entro 12 ore)** per esigenze di profilassi

- da lunedì a venerdì dalle 08:00 alle 14.00 al n° 0542 604923

- orari di reperibilità pomeridiana/notturna/fine settimana al 0542 662111 (centralino OCN) richiedendo il **medico reperibile di sanità pubblica**

☒ Segnalazione **per via ordinaria** (di norma non oltre le 48 ore)

Fax n° 0542 604952 o e-mail: profilassi@ausl.imola.bo.it

Regione Emilia-Romagna – Azienda Sanitaria Locale di IMOLA

Il medico è tenuto ad effettuare la segnalazione compilando tutte le voci presenti sulla scheda.

Il flusso informativo prevede la trasmissione della scheda dal medico, direttamente o attraverso la Direzione Sanitaria del Presidio/Azienda Ospedaliera, al Dipartimento di Sanità Pubblica della ASL competente per territorio

MALATTIA

Devono essere segnalate tutte le malattie infettive e diffuse. Barrare il riquadro corrispondente alla malattia infettiva da segnalare; se la malattia non è presente nell'elenco barrare "altro" e specificare [es. Altro (specificare) amebiasi, mononucleosi infettiva, Infezione da Clamidia, ecc.]

DATI RELATIVI AL PAZIENTE

Cognome / Nome / Data di nascita / Sesso / Comune di nascita: compilare correttamente i dati anagrafici

Domicilio: indicare Via Comune Provincia (sigla)

Per soggetti senza fissa dimora o nomadi indicare il comune di domicilio abituale negli ultimi tre mesi prima dell'inizio della malattia; per i detenuti indicare, se possibile, il comune di domicilio negli ultimi tre mesi prima dell'inizio della malattia oppure l'Istituto Penitenziario in cui erano ospiti al momento dell'inizio della malattia

Residenza (se diversa da domicilio): indicare Via Comune Provincia (sigla)

Recapito telefonico: molto utile per permettere con immediatezza la conduzione della inchiesta epidemiologica da parte del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica.

Collettività frequentata: (es: scuola materna, casa di riposo...)

si intendono tutti quei luoghi in cui soggetti non appartenenti allo stesso nucleo familiare condividano con altre persone i medesimi spazi ed ambienti con frequenza e durata tali da configurare il potenziale per un contagio; ad esempio: nidi, scuole, collegi; strutture residenziali o semi-residenziali, quali RSA, Case Protette, comunità alloggio, residenze protette, case di riposo, residenze per recupero di tossicodipendenti e malati psichici; residenze per immigrati e profughi; caserme; istituti penitenziari e di rieducazione; campo nomadi. L'indicazione del nome e dell'indirizzo della collettività frequentata dal paziente permette agli operatori di sanità pubblica di valutare velocemente l'esistenza di altri casi nella stessa collettività e di programmare con anticipo le misure da intraprendere per il controllo dell'infezione

Data inizio sintomi: indicare la data di inizio dei sintomi relativi all'episodio in corso; esso permette di valutare il momento del contagio e il periodo di infettività del caso

Comune inizio sintomi: luogo in cui i sintomi hanno avuto inizio

Viaggi/soggiorno all'estero: indicare eventuali viaggi e soggiorni all'estero in un periodo compatibile con quello di incubazione della malattia

Ricovero ospedaliero: se si specificare l'ospedale ed il reparto

Gravidanza se presente stato di gravidanza specificare l'età gestazionale: importante per molte malattie infettive ma soprattutto in relazione al piano di eliminazione della rosolia congenita

Precedentemente vaccinato: barrare sì / no / non so

Criteri di diagnosi: Clinica / Sierologia / Esame diretto/istologico / Esame colturale / Altro

barrare uno o più criteri utilizzati per la diagnosi, specificando il materiale biologico su cui l'esame è stato eseguito

Malattia infettiva acquisita nel corso dell'assistenza sanitaria o socio-sanitaria: si definiscono così le malattie infettive acquisite da pazienti ricoverati in ospedale o ospiti di strutture socio-sanitarie che non erano presenti in incubazione né manifeste clinicamente al momento dell'ingresso in struttura. Includere solo le malattie infettive di classe II, III e V (secondo DM 15/12/90).

Presenza di altri casi di malattia potenzialmente correlati: segnalare se sono stati richiesti interventi in casi di malattia che potrebbero avere un legame epidemiologico. N.B. questo campo definisce il sospetto o la presenza di un focolaio epidemico

DATI RELATIVI AL MEDICO

I dati possono essere indicati anche per mezzo di un timbro; è importante segnalare il recapito telefonico per rendere possibile al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica un contatto diretto in caso di necessità.