



Infezione da hantavirus

Dichiarazione sui risultati clinici

Si prega di rispedire completato entro 7 giorni al medico cantonale (non direttamente all'UFSP).^a

Paziente

Iniziale cognome: _____ iniziale nome: _____ data di nascita: ___/___/____ sesso: f m
NPA/luogo di residenza: _____ cantone: _____ paese di residenza, se non CH: _____
nazionalità: CH altro: _____

Diagnostica e manifestazioni

manifestazioni: febbre o febbre secondo anamnesi disfunzioni renali polmonite
 segni emorragici altro: _____ nessuno
inizio delle manifestazioni: data: ___/___/____
laboratorio: nome/tel.: _____
motivo: sospetto clinico esposizione altro: _____
prelievo: data: ___/___/____ materiale: _____
sierconversione documentata: sì no

Evoluzione

ospedalizzazione: sì, data del ricovero: ___/___/____ no non noto
stato: deceduto, data: ___/___/____

Esposizione tempo d'incubazione: 7 ai 60 giorni

dove: la persona ha soggiornato all'estero durante i 60 giorni prima dell'inizio della manifestazioni? sì no non noto

se **sì**, paese(i) visitato(i), nell'ordine decrescente di probabilità dell'infezione:

1.: _____ 2.: _____ 3.: _____

se **no**, dove si è infettata il più probabilmente la persona?

luogo: _____ non noto

quando: data dell' ultimo viaggio all'estero: ___/___/____ data del ritorno in CH: ___/___/____ non nota

Osservazioni

Medico nome, indirizzo, tel./fax (o timbro): _____

data: ___/___/____ firma: _____

Medico cantonale

misure: no sì: _____ data: ___/___/____ firma: _____

^a i formulari attuali possono essere scaricati da <https://www.bag.admin.ch/infreporting>