



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. (o timbro): _____

data: ____/____/____

Medico cantonale

misure: ☐ no ☐ sì: _____ data: ____/____/____

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