

METODOLOGIA DE SUPRAVEGHERE ANUALA A GRIPEI, INFECTIILOR ACUTE RESPIRATORII SI SARI PENTRU SEZONUL 2009-2010

I. Denumirea si incadrarea bolii :

Gripa se codifica conform CIM10: J10 -11:

- J10.0 – gripa cu pneumonie cu virus gripal identificat
- J10.1 – gripa cu alte manifestari respiratorii cu virus gripal identificat
- J10.8 – gripa cu alte manifestari cu virus gripal identificat
- J11 – gripa cu virus neidentificat, in context epidemiologic

Infectii acute ale cailor aeriene superioare (IACRS) se codifica conform CIM10: J00 – 06:

- J00 – rinofaringita acuta (guturaiul comun)
- J01 – sinuzita acuta
- J02 – faringita acuta
- J03 – amigdalita acuta
- J04 – laringita si traheita acuta
- J05 – laringita obstructiva acuta (crup) si epiglotita acuta
- J06 – infectii acute ale cailor aeriene superioare, cu localizari multiple si neprecizate

II. Fundamentare:

Boala este raportabila saptamanal la ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) - in sistemul de raportare TESSy.

Conform Ordinului MSP 1466/20.08.2008, cazurile de gripa si infectii acute respiratorii vor fi raportate statistic, numeric, saptamanal, conform metodologiei de supraveghere si numeric, statistic, lunar, defalcat pe factori caracteristici epidemiologici, de catre toti furnizorii de servicii medicale.

Gripa este o boala infectioasa acuta cu un potential epidemic crescut.

Controlul bolii poate fi realizat prin urmatoarele masuri:

- imunoprofilaxie cu vaccinuri gripale (redefinite in fiecare an pentru a reflecta modificarile de antigenitate ale tulpinilor circulante de virus)
- chimioprofilaxie sau terapie cu medicamente antivirale (Oseltamivir, Amantadina, Zanamivir)

In acest context subliniem necesitatea consolidarii sistemului de supraveghere prin :

- utilizarea definitiilor de caz
- imbunatatirea depistarii cazului si investigarea corecta si rapida a acestuia (intarirea sistemului de supraveghere tip sentinela)
- intarirea capacitatii nationale si regionale a laboratoarelor
- asigurarea confirmarii cazului cu laboratorul

In contextul declararii de catre OMS a fazei 6 de pandemie, supravegherea epidemiologica si cu laboratorul a gripei, monitorizarea gradului de severitate si masurarea impactul acesteia asupra serviciilor de sanatate sunt conditii obligatorii in vederea prevenirii asigurarii accesului la tratament a persoanelor la risc inalt de deces si asigurarea serviciilor esentiale de functionare a societatii.

III. Scop :

Monitorizarea evolutiei potential epidemic in contextul pandemiei de gripa cu noul virus AH1N1.

IV. Obiective:

1. Monitorizarea morbiditatii, severitatii si mortalitatii
2. Monitorizarea circulatiei virusurilor gripale umane cu potential epidemic si pandemic;
3. Monitorizarea rezistentei la antivirale a virusului gripal;
4. Monitorizarea si investigarea etiologica a focarelor, in special a celor de colectivitate;
5. Supravegherea evolutiei unor indicatori indirecti ai activitatii gripale: absenteism, concedii medicale, impactul asupra serviciilor de ingrijiri de sanatate prin evaluarea gradului de ocupare al paturilor in cadrul managementului cazurilor de gripa

V. Definitii de caz:

A. CAZ COMPATIBIL CU GRIPA:

Criterii clinice:

Debut brusc cu febra > 38⁰C

SI

tuse sau dureri in gat in absenta unui alt diagnostic

Nota: Infectia gripala poate avea un spectru larg de sindroame clinice mergand de la coriza usoara (simptome de guturai) pana la pneumonie severa. Exista si infectii subclinice.

Boala poate varia in severitate in functie de tipul, subtipul si varianta de virus si de expunerea anterioara individuala la virusuri similare. Persoanele in varsta si foarte tinere pot prezenta manifestari clinice atipice: ex: varstnicii pot sa nu faca febra , iar copilul mic poate prezenta febra mare cu putine semne de afectare respiratorie.

La persoanele cu boli cronice (respiratorii, cardiovasculare, etc.) infectia gripala se poate manifesta ca o exacerbare a bolii de baza.

Infectia gripala poate determina infectii bacteriene secundare (obisnuit pneumococice si stafilococice). De asemenea, o multitudine de alte microorganisme pot determina simptome asemanatoare cu gripa, diagnosticele fiind confundate cu gripa.

Criterii de laborator :

Detectie genetica de tip si subtip: RT-PCR/ Real Time-PCR

Izolare si caracterizare de virusuri gripale: tip/subtip

Serologie pozitiva - cresterea in dinamica de 4 ori, la interval de 14 zile a titrului de anticorpi specifici

Criterii epidemiologice: orice persoana care indeplineste criteriile clinice si are legatura epidemiologica cu un caz confirmat

B. GRIPA UMANA CU VIRUS GRIPAL A(H1N1) pandemic

Criterii clinice:

Orice persoana cu cel puțin una din următoarele 3:

- Febra $>38^{\circ}\text{C}$ SI semne și simptome de infecție respiratorie acută
- Pneumonie (boala respiratorie severă)
- Deces cauzat de o boala respiratorie acută neexplicată

Criterii de laborator:

Cel puțin unul din următoarele teste:

- RT-PCR (Real Time PCR)
- Cultura virală
- Creșterea de 4 ori, în dinamică, a titrului anticorpilor neutralizanti specifici anti- noua tulpină de virus gripal A (H1N1) (necesită seruri pereche, prima probă recoltată în fază acută a bolii și a doua în fază de convalescență, la minimum 10-14 zile după prima probă)

Criterii epidemiologice:

Cel puțin unul din următoarele trei, în cele 7 zile anterioare debutului :

- Persoana care a fost în contact strans cu un caz confirmat cu infecție cu noua tulpină de virus gripal A (H1N1), în timp ce cazul era bolnav
- Persoana care a călătorit într-o zonă în care transmiterea inter-umană susținută a noului virus gripal A (H1N1) este documentată
- Persoana care lucrează într-un laborator în care sunt testate probe pentru diagnosticul infecției cu noua tulpină de virus gripal A (H1N1)

C. INFECTII ACUTE RESPIRATORII SUPERIOARE (IACRS):

Criterii clinice:

Debut brusc

SI

Cel puțin unul din următoarele: tuse, durere în gât, dificultăți respiratorii, coriza

Nota: IACRS pot fi însoțite sau nu de febră.

Criterii de laborator :

În funcție de contextul epidemiologic se vor face determinări de laborator (izolări virale, detectii: PCR pentru adenovirusuri, virusuri sincitiale respiratorii, virusuri paragripale etc)

D. INFECTII ACUTE RESPIRATORII SEVERE (SARI):

Criterii clinice:

a. Definitia de caz SARI, varsta > 5ani:

Infectii acute respiratorii severe cu debutul pe parcursul a 7 zile anterioare care necesita spitalizare si constau in:

- febra > 38°C **SI**
- tuse sau durere in gat **SI**
- timpi respiratori scurtati (inspire si expir scurt) SAU dificultate la respiratie

b. Definitia de caz SARI, varsta < 5ani: se vor folosi definitiile de caz OMS pentru pneumonie si pneumonie severa, la copii cu varsta < 5 ani:

1. Pneumonia:

Orice copil cu varsta intre 2 luni si 5 ani care prezinta tuse si dificultati respiratorii si

- a. mai mult de 40 respiratii/minut (1 – 5 ani)
- b. mai mult de 50 respiratii/minut (2 – 12 luni)
- c. 60 sau mai multe respiratii/minut la un copil cu varsta < 2 luni, indica o infectie bacteriana severa

2. Pneumonia severa:

Orice copil cu varsta intre 2 luni si 5ani care prezinta tuse si dificultati respiratorii si unul din urmatoarele semne de gravitate:

- a. Imposibilitatea de a bea (din lingurita, biberon ori canita) SAU de a suge la san SAU
- b. Varsaturi SAU
- c. Convulsii SAU
- d. Letargie sau inconstienta SAU
- e. Tiraj costal SAU stridor la un copil linistit

VI. Clasificarea cazurilor:

A. CAZ COMPATIBIL CU GRIPA:

- **caz posibil:** caz care indeplineste criteriile clinice
- **caz probabil:** caz care indeplineste criteriile clinice si cu legatura epidemiologica
- **caz confirmat:** caz care indeplineste criteriile clinice si de laborator

B. GRIPA UMANA CU NOUA TULPINA DE VIRUS GRIPAL A(H1N1):

- **caz in curs de investigare:** orice persoana care intruneste criteriile clinice si epidemiologice
- **caz probabil:** orice persoana care intruneste criteriile clinice **Si** epidemiologice **Si** avand rezultat pozitiv pentru infectie cu un tip nesubtipabil de virus gripal A.
- **caz confirmat:** orice persoana care intruneste criteriile de laborator pentru confirmare

C. INFECTII ACUTE RESPIRATORII SUPERIOARE (IACRS):

- **caz posibil:** caz care indeplineste criteriile clinice
- **caz probabil:** caz care indeplineste criteriile clinice
- **caz confirmat:** caz care indeplineste criteriile clinice si de laborator

D. INFECTII ACUTE RESPIRATORII SEVERE (SARI):

- **caz posibil:** caz care indeplineste criteriile clinice
- **caz probabil:** caz care indeplineste criteriile clinice si cu legatura epidemiologica
- **caz confirmat:** caz care indeplineste criteriile clinice si de laborator

VII. Forme de manifestare

Activitatea gripala se caracterizeaza prin: frecventa cazurilor clinice de gripa si infectii acute de cai respiratorii superioare si prezenta confirmarilor de laborator

- **lipsa de activitate gripala** = morbiditatea inregistrata se afla in intervalul asteptat si nu exista dovada circulatiei virusurilor gripale;
- **activitate sporadica** = morbiditatea inregistrata se afla in intervalul asteptat dar se inregistreaza cazuri izolate confirmate sau se inregistreaza un focar intr-o colectivitate (scoala, centru de ingrijire etc);
- **focar local** = cresterea morbiditatii peste nivelul asteptat la nivel local (judet) sau focare in doua sau mai multe colectivitati din judet cu confirmari de laborator;
- **activitate regionala** = cresterea morbiditatii peste nivelul maxim asteptat in unul sau mai multe judete din teritoriul de supraveghere regional dar numai cu confirmari de laborator;
- **epidemie extinsa** = cresterea morbiditatii peste nivelul maxim asteptat in una sau mai multe regiuni, cu o populatie care cuprinde 50% sau mai mult din populatia totala a tarii, dar cu confirmari de laborator in toate zonele in care se inregistreaza cresteri ale imbolnavirilor
- **saptamana epidemica** = crestere de minim 20% a numarului de imbolnaviri fata de nivelul asteptat (media aritmetica a numarului de cazuri raportate in trei saptamani anterioare) si/sau cel putin 10% virusuri gripale apartinand aceleiasi subtip izolate din totalul produselor patologice testate
- perioada epidemica = succesiunea a cel putin 3 saptamini care indeplinesc conditiile de mai sus

VIII. Sistemul de supraveghere al infectii acute ale cailor respiratorii superioare si sindromului gripal

1. SISTEM DE TIP SENTINELA PENTRU SUPRAVEGHEREA GRIPEI SI IACRS

Sistemul de tip sentinela se va organiza in 20 judete (Arges, Bacau, Brasov, Braila, Bihor, Calarasi, Cluj, Constanta, Dolj, Galati, Hunedoara, Iasi, Ialomita, Mures, Maramures, Prahova, Suceava, Sibiu, Timisoara si Tulcea) si municipiul Bucuresti si va cuprinde:

285 medici de familie

21 statii de ambulanta

65 unitati de invatamant (gradinite, scoli generale si licee)

Selectia are la baza recomandarile OMS de includere in sentinela a minimum 2% din populatia tarii si 1% din medicii de familie.

La nivelul fiecarui judet se vor selecta:

- minim 12 medici de familie (in Bucuresti se vor selecta un numar de minim 20 medici de familie) din care 3-6 medici de familie sa fie din mediu rural.
- 1 statie de ambulanta
- 1 gradinita
- 1 scoala generala
- 1 liceu

Perioada de supraveghere si tipul datelor:

- Continuu, incepand cu saptamana 40 a anului 2009 pana la noi reglementari.

Datele care se colecteaza sunt urmatoarele:

- nr. de consultatii si vizite la domiciliu, pe saptamana si pe grupe de varsta
- nr. de cazuri de IACRS si numar cazuri gripa diagnosticate, pe saptamana si pe grupe de varsta, din totalul consultatiilor si vizitelor la domiciliu
- numar de medici participanti
- nr. total de asistati - va fi verificat si modificat in consecinta cu o frecventa lunara
- numarul de solicitari la serviciile de ambulanta pentru IACRS si gripa
- nr. de certificate de scurta durata (< 10 zile)/nr. de zile acordate, pe saptamana
- nr. de absenti din gradinite, scoli, licee
- numar de persoane investigate cu laboratorul, pe saptamana si pe grupe de varsta
- nr. exsudate recoltate pentru izolari, pe saptamana si pe grupe de varsta

Grupele de varsta utilizate sunt: sub 1 an, 1-4 ani, 5-14 ani, 15-29 ani, 30-64 ani, egal si peste 65 ani

Formularul care va fi utilizat pentru raportare este prezentat in **ANEXA 1**.

Frecventa raportarii si fluxul informational

Raportarea se face saptamanal, in fiecare zi de **MARTI**, pentru saptamana precedenta. Prima zi de raportare va fi **MARTI – 6 octombrie 2009**, pentru saptamana 28 septembrie - 4 octombrie 2009 (saptamana 40).

Directiile de sanatate publica care organizeaza supravegherea tip sentinela vor trimite formularul de raportare saptamanal la institutul de sanatate publica regional care va alimenta baza de date in format electronic unic (Excel) si vor transmite inregistrarile in fiecare zi de marti catre CPCBT.

2. SISTEM DE TIP SENTINELA PENTRU SUPRAVEGHEREA INFECTIILOR ACUTE RESPIRATORII SEVERE (SARI):

Sistemul de tip sentinela se va organiza in 4 judete (Cluj, Constanta, Iasi si Timisoara) si municipiul Bucuresti si va cuprinde:

- 1 spital de pediatrie
- 1 spital de boli infectioase

Pentru municipiul Bucuresti se vor selecta: Institutul de Boli Infectioase “Matei Bals”, Spitalul “Victor Babes”, Spitalul de copii Grigore Alexandrescu si Spitalul Universitar de Urgenta Bucuresti.

Perioada de supraveghere si tipul datelor:

Continuu, incepand cu saptamana 40 a anului 2009 pana la noi reglementari

***Supravegherea SARI va incepe intai in Municipiul Bucuresti si va continua progresiv in celelalte judete.**

Datele care se colecteaza sunt urmatoarele:

- Date despre caz, cuprinse in **“Fisa cazului de SARI” (ANEXA 2)**
- Date numerice agregate (ANEXA 3):
 - numar noi de cazuri SARI, pe saptamana si pe grupe de varsta
 - numar de cazuri SARI pentru care s-au trimis probe pentru gripa, pe saptamana si pe grupe de varsta
 - numarul de decese prin SARI, pe saptamana si pe grupe de varsta
 - numarul unitatilor sentinela care raporteaza
 - numar total de internari in fiecare unitate sentinela, pe saptamana si pe grupe de varsta

Grupele de varsta utilizate sunt: sub 1 an, 1-4 ani, 5-14 ani, 15-29 ani, 30-64 ani, egal si peste 65 ani

Frecventa raportarii si fluxul informational;

La diagnosticarea unui caz de SARI intr-o unitate sentinela, se va completa **“Fisa cazului de SARI” (ANEXA 2)** si se vor recolta probe pentru diagnosticul de laborator.

Directiile de sanatate publica vor prelua, in 24 ore, de la unitatea sentinela:

- **“Fisa cazului de SARI”** pe care o vor transmite in 24 ore, prin fax, la CPCBT
- probele recoltate, impreuna cu formularul de insotire al probelor* pe care le vor transporta la laborator (in prezent la INCDMI Cantacuzino)

*modelul formularului de insotire probe pentru SARI va fi elaborat de catre INCDMI Cantacuzino si va fi transmis in cel mai scurt timp

Raportarea datelor numerice agregate se va face de catre fiecare unitate sentinela (prin completarea **Anexei 3**) la Directia de sanatate publica, saptamanal, in fiecare zi de **LUNI**, pentru saptamana precedenta. Directia de sanatate publica va trimite in fiecare zi de **MARTI** datele agregate centralizate la CPCBT. Prima zi de raportare va fi **MARTI – 6 octombrie 2009**, pentru saptamana 28 septembrie - 4 octombrie 2009 (saptamana 40)

3. SISTEM DE SUPRAVEGHERE DE RUTINA

Toate directiile de sanatate publica judetene vor colecta datele de morbiditate prin IACRS, gripa si pneumonii

Sursa datelor este reprezentata de toti furnizorii de servicii medicale.

Perioada de supraveghere si tipul datelor:

- Continuu, incepand cu saptamana 40 a anului 2009 pana la noi reglementari

Datele care se colecteaza sunt urmatoarele:

- nr. de cazuri de IACRS, gripa si pneumonii diagnosticate, pe saptamana si pe grupe de varsta, din care cate internate
- numar total decese indiferent de cauza, pe saptamana si grupe de varsta
- *gradul de ocupare al paturilor din sectiile de boli infectioase si din sectiile de ATI din cadrul spitalelor de boli infectioase (procent din total existent). In functie de evolutia epidemiologica a gripei aceasta raportare se poate extinde si la alte specialitati medicale
- numar de persoane investigate cu laboratorul, pe saptamana si pe grupe de varsta

*gradul de ocupare al paturilor se va calcula dupa urmatoarea formula:

(media aritmetica a numarului de paturi ocupate intr-o saptamana/ numar total de paturi din sectie)*100

Se pot utiliza datele transmise catre Centrul Operativ al Situatiilor de Urgenta.

Grupele de varsta utilizate sunt: sub 1 an, 1-4 ani, 5-14 ani, 15-29 ani, 30-64 ani, egal si peste 65 ani

Formularul care va fi utilizat pentru raportare este prezentat in **ANEXA 4**.

Frecventa raportarii si fluxul informational

Raportarea se face saptamanal, in fiecare zi de **MARTI**, pentru saptamana precedenta. Prima zi de raportare va fi **MARTI – 6 octombrie 2009**, pentru saptamana 28 septembrie - 4 octombrie 2009 (saptamana 40).

Directiile de sanatate publica care organizeaza supravegherea tip sentinela vor trimite formularul de raportare saptamanal la institutul de sanatate publica regional care va alimenta baza de date in format electronic unic (Excel) si vor transmite inregistrările in fiecare zi de marti catre CPCBT.

Prelucrarea datelor :

la nivel local (A.S.P.):

rata incidentei la asistati pentru fiecare din afectiunile luate in supraveghere
rata mortalitatii la asistati pentru fiecare din afectiunile luate in supraveghere
ponderea spitalizarilor din numarul total de cazuri

la nivel regional:

rata incidentei la asistati pentru fiecare din afectiunile luate in supraveghere
rata mortalitatii la asistati pentru fiecare afectiunile luate in supraveghere
ponderea spitalizarilor din numarul total de cazuri
evaluarea tendintei multianuale a morbiditatii prin afectiunile luate in supraveghere
definirea nivelului bazal sezonier
compararea indicatorilor directi/indirecti

la nivel national:

rata incidentei la asistati pentru fiecare din afectiunile luate in supraveghere
rata mortalitatii la asistati pentru fiecare din afectiunile luate in supraveghere
ponderea spitalizarilor din numarul total de cazuri
evalarea tendintei multianuale a morbiditatii prin afectiunile luate in supraveghere
definirea intervalului de morbiditate asteptat
ponderea confirmarilor de laborator din totalul probelor trimise
compararea indicatorilor directi/indirecti

Indicatori de evaluare

minimum 80% medici de familie care au raportat la timp
100% raportari complete
100% raportari corecte
cel putin 20% persoane investigate din totalul persoanelor diagnosticate clinic cu gripa
procentul persoanelor confirmate din totalul persoanelor investigate
cel putin 30% confirmari de laborator din totalul probelor recoltate

Feed-back

Structura nationala va informa saptamanal structurile regionale si locale.
Structurile regionale vor informa saptamanal structurile locale.
Structura locala va informa lunar furnizorii de date.

Diseminarea datelor

Structura locala va informa periodic populatia si media.
Structura nationala va informa periodic structurile internationale si la solicitare autoritatile centrale si media.

3. Supravegherea circulatiei virusurilor gripale

Judetele unde sunt organizate sentinele vor recolta si trimite exudate nazo-faringiene, utilizandu-se tampoane standardizate, de la toate cazurile cu simptomatologie compatibila cu definitia de caz pentru gripa in vederea izolarii de virusuri gripale, indiferent daca aceste cazuri sunt izolate sau provin din focare.

Numarul de probe recoltate:

- in perioada preepidemică va fi de minim 1 proba/judet sentinela/saptamana,
- in perioada epidemica numarul de probe recoltate va fi de minim 3 probe/judet/saptamana
- in perioada postepidemică va fi de minim 1 proba/judet sentinela/saptamana

Modul de planificarea al recoltarii probelor va fi transmis pe email.

Judetele unde nu sunt organizate sentinele au obligatia de a recolta produse patologice de la **cazurile severe internate** cu simptomatologie compatibile cu gripa si din **focare de colectivitate constituite**.

Toate produsele patologice recoltate in vederea diagnosticului de gripa cu noul virus AH1N1 se vor recolta, stoca si transporta conform cu Anexa 2 a Ordinului MS 556/ 4.05.2009 („Diagnosticul de laborator”).

Toate produsele patologice pentru investigare gripa sezoniera sau gripa cu noul virus AH1N1 se vor trimite însoțite obligatoriu de formularul de trimitere a produselor patologice tipizat (**ANEXA 5**) catre Institutul National de Cercetare Dezvoltare pentru Microbiologie si Imunologie “Cantacuzino” - Centrul National de Referinta pentru Gripa;
In fiecare zi de luni Directiile de Sanatate Publica judetene vor trimite prin fax toate Buletinele de insotire a probelor pentru gripa (**ANEXA 5**) si catre Institutele de Sanatate Publica Regionale. Institutele de Sanatate Publica Regionale vor agrega o parte din datele continute in

aceste buletine intr-o fila excel (**ANEXA 5 a**) si vor trimite CPCBT aceste file in fiecare zi de marti odata cu raportarea virozelor respiratorii.

Institutul National de Cercetare Dezvoltare pentru Microbiologie si Imunologie "Cantacuzino" - Centrul National de Referinta pentru Gripa va efectua izolarea si caracterizarea virusurilor gripale din produsele patologice primite.

Rezultatele se trimit prin fax, de catre Institutul National de Cercetare Dezvoltare pentru Microbiologie si Imunologie "Cantacuzino" - Centrul National de Referinta pentru Gripa , intr-un format standardizat in termen de 24 ore de la efectuarea testarii catre:

- unitatea solicitanta (DSP judetean)

Comunicarea rezultatelor catre structura de supraveghere nationala CPCBT va face in format electronic, conform cu **ANEXA 6** si prin fax, la incheierea fiecărei sedinte de testare a probelor.

Grupele populationale considerate de risc si pentru care Organizatia Mondiala a Sanatatii recomanda vaccinarea antigripala sunt prevazute in **ANEXA 7**.

GRIPA SI IACRS

FORMULAR DE RAPORTARE IN SISTEMUL DE SUPRAVEGHERE SENTINELA

Saptamana.....

1. Cabinete medicale (medici de familie)

- nr. consultații/săptămână
indiferent de cauza : total.....<1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....
- nr. vizite domiciliu/săptămână
indiferent de cauza: total.....<1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....
- nr. cazuri gripa total.....<1 an.....1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....
- nr. cazuri IACRS total.....<1 an.....1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....

Nr. medici participanti =
*Nr. total asistati** <1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....

* va fi verificat si modificat in consecinta cu o frecventa lunara

2. Serviciul ambulanță:

- nr. total solicitări, indiferent de cauza:din care :

Gripa total.....<1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....
Infecții respiratorii acute total.....<1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....

3. Concedii medicale de scurtă durată (< 10 zile) acordate de medicii santinelă:

- număr concedii total zile.....

4. Absenteism in unități școlare și preșcolare:

- creșe, grădinițe efectiv..... nr. absențe.....
- școli efectiv..... nr. absențe.....
- licee efectiv..... nr. absențe.....

5. Diagnostic de laborator:

- nr. persoane investigate : total.....<1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....
- nr. exsudate recoltate pentru izolari : total.....<1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....

DIRECTOR ADJUNCT,
Supravegherea stării de sănătate
și programe de sănătate

ȘEF COMPARTIMENT,
Epidemiologia bolilor transmisibile

Anexa 2

Fisa cazului de SARI

Unitatea sentinela:	Data debut simptome	Data completarii	Data primei prezentari la spital	Data recoltarii probei		
	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__
Date de identificare	Cod caz					
	Nume, prenume			Sex	M	F
	Data nasterii:			Varsta	ani:	luni:
	Adresa: str.		bl	oras	judet	
	Tel.					
Context epidemiologic	Calatorie in strainatate in ultimele 7 zile			Da	Nu	
	Daca "Da" tara in care a calatorit					
	Contact cu o persoana confirmata cu gripa			Da	Nu	
Conditii medicale preexistente	afectiuni cardiace <input type="checkbox"/> astm <input type="checkbox"/> afectiuni pulmonare cronice <input type="checkbox"/> afectiuni hepatice <input type="checkbox"/> sarcina <input type="checkbox"/> diabet <input type="checkbox"/> afectiuni neuromusculare <input type="checkbox"/> imunitate compromisa <input type="checkbox"/> altele <input type="checkbox"/> necunoscute <input type="checkbox"/>					
Vaccinare si tratament antiviral	Vaccinat antigripal in acest sezon			Da	Nu	Nu stiu
	Medicatie antivirala in ultimele 14 zile			Nu	Da/ pacient	Da/ contact Nu stiu
	Daca ia medicamente antivirale precizati denumirea acestora:					
Semne si simptome	Febra > 38°C			Da	Nu	Nu stiu
	Tuse			Da	Nu	Nu stiu
	Dureri in gat			Da	Nu	Nu stiu
	Dificultati respiratorii			Da	Nu	Nu stiu
	Necesita spitalizare			Da	Nu	Nu stiu
Semne clinice de pneumonie	Semne clinice de pneumonie?			Da	Nu	Nu stiu
Tip produs patologic recoltat	Faringean					
	Data recoltarii: Zi: Luna: An:					
	Nazal					
	Data recoltarii: Zi: Luna: An:					
	Aspirat traheo-bronsic					
	Data recoltarii: Zi: Luna: An:					
	Fragment de organ					
	Data recoltarii: Zi: Luna: An:					
Data trimiterii probei la laborator: Zi: Luna: An:						
Deces	Da Nu					
Data deces	__/__/__					
Nume medic				Semnatura:		
Numele persoanei care a completat formularul			Semnatura:			

SARI

FORMULAR DE RAPORTARE IN SISTEMUL DE SUPRAVEGHERE SENTINELA

Saptamana.....

Numar noi de cazuri SARI depistate in saptamana precedenta:

total.....<1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....

Numar de cazuri SARI pentru care s-a trimis proba pentru diagnostic gripa:

total.....<1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....

Numarul de decese prin SARI:

total.....<1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....

Numar total de internari in fiecare unitate sentinela:

total.....<1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....

*Numarul unitatilor sentinela care raporteaza:

* a se completa de catre DSP

**DIRECTOR ADJUNCT,
Supravegherea stării de sănătate
și programe de sănătate**

**ȘEF COMPARTIMENT,
Epidemiologia bolilor transmisibile**

INFECTII RESPIRATORII SI GRIPA

FORMULAR DE RAPORTARE IN SISTEMUL DE SUPRAVEGHERE RUTINA

- pentru toti furnizorii de servicii medicale -

Saptamana.....

Gripa:

Numar cazuri: total.....<1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....
Numar internari: total.....<1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....
Numar decese : total.....<1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....

IACRS:

Numar cazuri: total.....<1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....
Numar internari: total.....<1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....
Numar decese : total.....<1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....

Pneumopatii acute:

Numar cazuri: total.....<1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....
Numar internari: total.....<1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....
Numar decese : total.....<1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....

Numar decese indiferent de cauza:

total.....<1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....

Gradul de ocupare al paturilor:

- din sectiile de boli infectioase:%
- din sectiile de ATI:%

Numar de persoane investigate cu laboratorul:

total.....<1 an..... 1- 4 ani..... 5-14 ani..... 15-29 ani.....30-64 ani..... >65 ani.....

**DIRECTOR ADJUNCT,
Supravegherea stării de sănătate
și programe de sănătate**

**ȘEF COMPARTIMENT,
Epidemiologia bolilor transmisibile**

BULETIN DE INSOTIRE probe gripa

Gripa sezoniera

Gripa cu noul virus AH1N1

Unitatea sanitară

COD DSP (abrev. auto jud/luna /nr.cumulat pe judet al probei) Data sosirii în IC- Lab.Gripă.....

Tel/Fax/E-mail.....

Nume

TRANSPORT curier posta rapida

Prenume

Vârsta.....

Sex masculin feminin

Mediu de transport

Localitatea	Județul
-------------	---------

IC <input type="checkbox"/>	Virocult <input type="checkbox"/>
-----------------------------	-----------------------------------

Vaccinat antigripal

nevaccinat

TEST RAPID

pozitiv

negativ

Context caz sporadic

focar familie

colectivitate

Exsudat nazal faringian nazal și faringian spalatura nazo-faringiana aspirat traheo-bronsic frag. organ

Ser I II

Data recoltării I

Data recoltării II

Debutul bolii

Notați semnele și simptomele prezente

febră	
debut brusc	
astenie	
curbatură, mialgii	
cefalee	
tuse	
expectorație	
dispnee	

T⁰C max.

rinită, coriză

faringită

otită

tulburări digestive

alte tulburări, care?

Diagnostic clinic:

GRIPA*

Viroza respiratorie

Pneumonie

*Def.:debut brusc, febra>38⁰, cefalee, mialgii, astenie, tuse, coriza

TRATAMENT/PROFILAXIE ANTIVIRALA:

- amantadina <input type="checkbox"/>	Momentul adm.:.....
- oseltamivir <input type="checkbox"/>	Durata:.....
- zanamivir <input type="checkbox"/>	

Calatorie in strainatate in ultimele 7 zile

Da

Nu

Zona geografica (statul)

Boli cronice asociate:

cardiovasculare	care:	
bronhopulmonare	care:	
diabet		
altele	care:	
sarcina	luna:	
obezitate		

Semnatura si parafa medicului,

Anexa 5 a

Cod ASP*	Localitate	Unitate sanitara**	Varsta	Vaccinat (Da/NU)	Test rapid (DA/NU) ***	Context* ***	Exudat (DA/NU)	Ser(DA/NU)	Data recoltarii	Data recoltarii II	Data debut	Semne si simptome	Dg. Clinic	Tratament/profilaxie (DA/NU)*****	Boli asociate	Sarcina (Luna/NU)
-----------------	-------------------	---------------------------	---------------	-------------------------	-------------------------------	---------------------	-----------------------	-------------------	------------------------	---------------------------	-------------------	--------------------------	-------------------	--	----------------------	--------------------------

*** Cod ASP va fi format din Abrevierea auto/Luna curenta/Nr.cumulat al probei (Ex:AR/10/001)**

**** Unitatea sanitara: Cabinet medical individual, Spital boli infectiase, Salvare, Alte(precizati)**

*****Test rapid: daca a fost efectuat se va preciza si rezultatul pozitiv/negativ**

****** Context: se va preciza explicit daca este focar familial sau colectivitate, incluzand tipul de colectivitate**

******* Tratament/profilaxie: daca a fost efectuat se va preciza si antiviralul si perioada in care a fost administrat**

Atentie: in cazul recoltarii serului II de la acelasi pacient, va rugam folositi Codul ASP initial

Anexa 6

Nr. crt	Nume/ Cod ASP*	Varsta	Sex	Locatie/ Sursa	Diagnostic clinic	Debutul bolii	Context epidemiol	Data recoltarii	Data primirii	Test efectuat	Data testarii	Vaccinare	Rezultate **		Observatii
													Virologic	Serologic	

* Cod ASP va fi format din Abrevierea auto/Luna curenta/Nr.cumulat al probei (Ex:AR/10/001)

** Rezultatele pozitive si cele negative

Anexa 7

Grupele populationale considerate de risc pentru vaccinarea antigripala optionala

A. Persoane cu varste cuprinse intre 6 luni - 64 ani:

1. Rezidente in institutii de ocrotire sociala si pacientii unitatilor care gazduiesc persoane de toate varstele cu afectiuni medicale cronice;
2. In evidenta pentru afectiuni medicale cronice pulmonare (inclusiv astm) sau cardiovasculare;
3. In evidenta cu diagnostic de diabet zaharat;
4. Dispensarizate medical in ultimul an datorita unor boli metabolice cronice (altele decat diabetul zaharat), disfunctii renale, hemoglobinopatii sau imunosupresie (inclusiv indusa medicamentos); inclusiv copiii si adolescentii (6 luni - 18 ani) care au fost supusi terapiei indelungate cu aspirina
5. In evidenta ca infectate cu virusul imunodeficientei umane;

Nota: o persoana poate fi inclusa NUMAI intr-o singura grupa de risc, functie de afectiunea pentru care a fost inregistrata pentru prima data in evidentele medicale

B. Persoane in varsta de ≥ 65 de ani;