

Scheda di segnalazione di cluster autoctono di :

 CHIKUNGUNYA
 DENGUE
 ZIKA virus
 TOSCANA virus

Regione/PP.AA _____ **Azienda sanitaria** _____

Cluster autoctono accertato sospetto

che ha coinvolto persone esposte (residenti/domiciliate; presenti per lavoro, studio, ecc.) nel/i

Comune/i di:

1) _____

2) _____

3) _____

Numero di casi alla data di segnalazione* _____, di cui ricoverati in ospedale _____

Data insorgenza del primo caso noto __/__/____ Comune di _____

Data insorgenza dell'ultimo caso noto __/__/____ Comune di _____

I casi hanno coinvolto comunità/collettività? sì no

se sì, specificare _____, _____

N. di casi per i quali è stato inviato almeno un campione biologico al lab. di riferimento ___

Indicare a quale laboratorio di riferimento: nazionale c/o ISS regionale c/o _____

L'area geografica interessata dai casi è sottoposta a sorveglianza entomologica? sì no

È stata attivata la procedura per le attività di disinfestazione nel/i Comune/i interessati? sì no

Nel caso il cluster sia accertato:

a) è stata identificata una correlazione epidemiologica con un caso importato? sì no

se sì, indicare il luogo (Stato) di contagio _____ e la data di inizio sintomi __/__/____ del caso indice;

b) è stata effettuata la disinfestazione straordinaria attorno al domicilio o ad altri luoghi frequentati dai casi autoctoni? sì no

NOTE: _____

Data di segnalazione __/__/____ Operatore sanitario _____

Recapito _____ tel. _____

* Si precisa che per ogni caso è necessario compilare la scheda di segnalazione caso (Allegato 1)