**RED DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.**

**NOTIFICACIÓN INDIVIDUALIZADA DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA**

**ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA DE TOS FERINA**

**Enviar a** **epidemiologia.alertas@larioja.org**

**Teléfono 941291976**

**DATOS DEL DECLARANTE Y DE LA DECLARACIÓN**

**Fecha de declaración del caso:**    /    /

**Persona que declara el caso:**

**Centro de trabajo:**      **Teléfono:**

**Municipio:**      **Provincia:**

**DATOS DEL PACIENTE**

**Nombre y apellidos:**

**Domicilio:**       **Teléfono:**

**Municipio residencia**:       **Provincia residencia:**

**Comunidad Autónoma de residencia:**      **País residencia:**

**Fecha de Nacimiento**:    /    /      **Edad en años:** **Edad en meses en menores de 2 años:**

**Sexo: Hombre** [ ]  **Mujer** [ ]  **Desconocido** [ ]

**País de nacimiento:**      **Año de llegada a España:**

(País en el que ha nacido o del que procede)

**Ocupación****:**       **Centro de Estudio (aula)/ Trabajo****:**

**DATOS DE LA ENFERMEDAD**

**Fecha del caso[[1]](#footnote-1):**    /    /

**Fecha de inicio de síntomas:**    /    /

**Manifestación clínica** (puede marcarse más de un signo/síntoma):

[ ]  Apnea

[ ]  Estridor

[ ]  Tos paroxística

[ ]  Vómitos

**Tipo de complicaciones** (marcar la principal de las siguientes opciones):

[ ] Crisis focales generalizadas

[ ]  Encefalopatía

[ ]  Neumonía

[ ]  Otra

[ ]  Sin complicaciones

**Hospitalizado[[2]](#footnote-2):** Sí [ ]  No [ ]

**Defunción:** Sí [ ]  No[ ]

**Lugar del caso**[[3]](#footnote-3)**:**

**País:**       **C. Autónoma**:

**Provincia:**       **Municipio**:

**Importado**[[4]](#footnote-4)**:** Sí [ ]  No [ ]

**DATOS DE LABORATORIO**

**Fecha de diagnóstico de laboratorio** (fecha del primer resultado concluyente):   /    /

**Agente causal[[5]](#footnote-5):** [ ]  *Bordetella pertussis*

**Muestra** (marcar las que tengan resultado positivo):

[ ]  Exudado nasofaríngeo [ ]  Suero

**Prueba** (marcar las pruebas con resultado positivo):

[ ]  Aislamiento microbiológico

[ ]  Detección de Ácido Nucleico (PCR)

[ ]  Detección de anticuerpo (sin especificar)

[ ]  Anticuerpo (seroconversión)

**Envío de muestra al Laboratorio Nacional de Referencia (LNR):** Sí [ ]  No[ ]

Identificador de muestra del declarante al LNR:

Identificador de muestra en el LNR:

**DATOS DE VACUNACIÓN**

**Vacunado** **con alguna dosis**: Sí [ ]  No [ ]

**Número de dosis:**

**Fecha de última dosis recibida:**    /    /

**Presenta documento de vacunación** Sí [ ]  No [ ]

**CATEGORIZACIÓN DEL CASO**

**Clasificación del caso** (marcar una de las siguientes opciones)**:**

[ ]  Sospechoso[[6]](#footnote-6)

[ ]  Probable[[7]](#footnote-7)

[ ]  Confirmado[[8]](#footnote-8)

**Criterios de clasificación de caso:**

Criterio clínico[[9]](#footnote-9) Sí [ ]  No [ ]

Criterio epidemiológico [[10]](#footnote-10) Sí [ ]  No [ ]

Criterio de laboratorio[[11]](#footnote-11) Sí [ ]  No [ ]

**Asociado:**

A brote: Sí [ ]  No [ ]  Identificador del brote:

 C. Autónoma de declaración del brote[[12]](#footnote-12):

**OBSERVACIONES[[13]](#footnote-13)**

1. Fecha del caso: Es la fecha de inicio de síntomas o la más cercana en caso de no conocerla (fecha de diagnóstico, fecha de hospitalización, etc.) [↑](#footnote-ref-1)
2. Hospitalizado: Estancia de, al menos, una noche en el hospital. [↑](#footnote-ref-2)
3. Lugar del caso (país, CA, prov, mun): Es el lugar de exposición o de adquisición de la infección, en general se considerará el lugar donde el paciente ha podido contraer la enfermedad. En caso de desconocerse se consignará el lugar de residencia del caso. [↑](#footnote-ref-3)
4. Importado: el caso es importado si el país de adquisición de la infección es diferente de España. [↑](#footnote-ref-4)
5. Agente causal: Marcar sólo si se ha confirmado por laboratorio en el paciente. [↑](#footnote-ref-5)
6. Caso sospechoso: persona que cumple los criterios clínicos [↑](#footnote-ref-6)
7. Caso probable: persona que cumple los criterios clínicos y tiene vínculo epidemiológico con un caso confirmado [↑](#footnote-ref-7)
8. Caso confirmado: persona que cumple los criterios clínicos y de laboratorio [↑](#footnote-ref-8)
9. Criterio clínico: Persona que presenta tos durante, al menos, dos semanas CON, al menos, uno de estos tres signos: tos paroxística, estridor inspiratorio o vómitos provocados por la tos. También se considera que cumple criterio clínico: persona diagnosticada de tos ferina por un médico ó niños menores de un año con episodios de apnea. [↑](#footnote-ref-9)
10. Criterio epidemiológico: Contacto con un caso de tos ferina confirmado por laboratorio entre 6 y 20 días antes del inicio de los síntomas [↑](#footnote-ref-10)
11. Criterio de laboratorio: Al menos uno de los tres siguientes:

Aislamiento de *B. pertussis* en una muestra clínica.

Detección del ácido nucleico de *B. pertussis* en una muestra clínica.

Respuesta de anticuerpos específicos de *B. pertussis..* [↑](#footnote-ref-11)
12. C. Autónoma de declaración del brote: aquella que ha asignado el identificador del brote [↑](#footnote-ref-12)
13. Incluir toda la información relevante no indicada en el resto de la encuesta [↑](#footnote-ref-13)