



**METODOLOGIA DE SUPRAVEGHERE A GRIPEI, INFECTIILOR
RESPIRATORII ACUTE (ARI) SI A INFECTIILOR RESPIRATORII ACUTE
SEVERE (SARI)
PENTRU SEZONUL 2016-2017**

Fundamentare:

Gripa este o boala infecțioasă acută cu un potențial epidemic crescut.

Controlul bolii poate fi realizat prin următoarele măsuri:

- imunoprofilaxie cu vaccinuri gripale (redefinite în fiecare an pentru a reflecta modificările de antigenitate ale tulpinilor circulante de virus);
- chimioprofilaxie sau terapie cu medicamente antivirale (Oseltamivir, Zanamivir, Peramivir).

Afecțiunile clinice compatibile cu gripa (ILI), infecțiile respiratorii acute (ARI) și infecțiile respiratorii acute severe (SARI) sunt raportabile săptămânal la ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), în sistemul european de supraveghere TESSy („The European Surveillance System”).

Conform Ordinului MSP 1466/20.08.2008, cazurile de gripa și infecții acute respiratorii vor fi raportate statistic numeric, săptămânal, conform metodologiei de supraveghere și numeric, lunar, defalcat pe factori caracteristici epidemiologici, de către toți furnizorii de servicii medicale.

Scop :

- monitorizarea evoluției gripei
- cunoașterea severității infecției gripale în populația României

Obiective:

1. Monitorizarea morbidității și severității în vederea recomandării de măsuri și acțiuni de sănătate publică bazate pe evidente
2. Monitorizarea circulației virusurilor gripale umane, a rezistenței la antivirale a virusului gripal;
3. Monitorizarea și investigarea etiologică a focarelor, în special a celor de colectivitate;

Definiții de caz:

A. GRIPA

Criterii clinice:

- Febră $\geq 38^{\circ}\text{C}$
SI
- Tuse
SI
- Debut în perioada de 10 zile anterioare
SI
- În absența altui diagnostic clinic și/sau radiologic.

Criterii de laborator :

- Detecție genetică de tip și subtip: RT-PCR/ Real Time-PCR
- Izolare și caracterizare de virusuri gripale: tip/subtip

Criterii epidemiologice: orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și are legătura epidemiologică cu un caz confirmat

Nota! Definiția de caz poate fi modificată în cursul supravegherii dacă situația epidemiologică o impune. Modificarea definiției va fi comunicată Direcțiilor de Sănătate Publică de către CNSCBT.

B. INFECTII RESPIRATORII ACUTE (ARI = IACRS + pneumonii):

Criterii clinice:

Debut brusc

SI

Cel puțin unul din următoarele:

- tuse
- durere în gât
- dificultăți respiratorii
- coriză

Criterii de laborator :

În funcție de contextul epidemiologic se vor face determinări de laborator (detecții virale).

C. INFECTII RESPIRATORII ACUTE SEVERE (SARI):

Criterii clinice:

Afectiune respiratorie acuta cu debut in perioada de 10* zile anterioare care necesita spitalizare peste noapte si include:

- istoric de febra sau febra masurata de minimum 38°C
SI
- tuse
SI
- scurtarea respiratiei sau dificultati la respiratie

*14 zile pentru suspiciune SARI cu MERS-CoV

Criterii de laborator pentru cazul confirmat cu etiologie gripala:

Cel puțin unul din următoarele:

- Detecție genetica de tip și subtip: RT-PCR/ Real Time-PCR
- Izolare și caracterizare de virusuri gripale: tip/subtip

Criterii epidemiologice:

Orice persoana care îndeplinește criteriile clinice și are legătura epidemiologica cu un caz confirmat cu laboratorul.

Clasificarea cazurilor:

Medicii/spitalele sentinelă vor înregistra, preleva probe și raporta cazurile numai pe baza definiției de caz. Clasificarea cazurilor se face ulterior, de către medicii epidemiologi.

A. GRIPA:

- **caz posibil:** caz care îndeplinește criteriile clinice = **AFECTIUNE CLINICA COMPATIBILA CU GRIPA (ILI)**
- **caz probabil:** caz care îndeplinește criteriile clinice și are legătura epidemiologica cu un caz confirmat cu laboratorul
- **caz confirmat:** caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

B. INFECTII RESPIRATORII ACUTE (ARI = IACRS + pneumonii):

- **caz posibil:** caz care îndeplinește criteriile clinice
- **caz probabil:** caz care îndeplinește criteriile clinice și are legătura epidemiologica cu un caz confirmat cu laboratorul
- **caz confirmat:** caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

C. INFECTII RESPIRATORII ACUTE SEVERE (SARI):

- **caz posibil:** caz care îndeplinește criteriile clinice;
- **caz probabil:** caz care îndeplinește criteriile clinice și are legătura epidemiologică cu un caz confirmat cu laboratorul;
- **caz confirmat:** caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator.

Debutul sezonului gripal (declararea circulației active cu transmitere comunitară a virusului/virusurilor gripale): un procent de 10% din probele testate/ săptămâna sunt pozitive pentru același subtip/varianta.

Criterii de evaluare a formelor de manifestare:

- **lipsa de activitate gripală** = morbiditatea înregistrată se află în intervalul așteptat și nu există dovada circulației virusurilor gripale;
- **activitate sporadică** = morbiditatea înregistrată se află în intervalul așteptat, dar se înregistrează cazuri izolate confirmate sau se înregistrează un focar într-o colectivitate (școală, centru de îngrijire etc.);
- **focar local** = creșterea morbidității peste nivelul așteptat la nivel local (județ) sau focare în două sau mai multe colectivități din județ, cu confirmări de laborator;
- **activitate regională** = creșterea morbidității peste nivelul maxim așteptat în unul sau mai multe județe din teritoriul de supraveghere regional, dar numai cu confirmări de laborator;
- **săptămâna epidemică** = creștere de minim 20% a numărului de îmbolnăviri față de nivelul așteptat (media aritmetică a numărului de cazuri raportate în trei săptămâni anterioare) și cel puțin 10% virusuri gripale aparținând aceluiași subtip în izolatele din totalul produselor patologice testate;
- **perioada epidemică** = succesiunea a cel puțin 3 săptămâni epidemice (care îndeplinesc criteriile de mai sus).
- **epidemie extinsă** = creșterea morbidității peste nivelul maxim așteptat în una sau mai multe regiuni, populația însumată a acestor regiuni totalizând 50% sau mai mult din populația totală a țării, cu confirmări de laborator în toate zonele în care se înregistrează creșteri ale numărului îmbolnăvirilor;

1. Organizarea sistemului de tip sentinela pentru supravegherea infecțiilor respiratorii acute (ARI) și a afecțiunilor clinice compatibile cu gripa (ILI)

Sistemul de tip sentinela este organizat în 15 județe și în municipiul București și cuprinde minimum 192 medici de familie.

Selecția are la bază recomandările OMS de includere în sentinela a minimum 2% din populația țării și 1% din medicii de familie.

Numarul de medici selectati in județele in care se organizeaza sistemul tip sentinela si in municipiul Bucuresti se regaseste in **Anexa 1**.

Perioada de supraveghere și tipul datelor:

- continuu, pe toata perioada anului

Tipul datelor colectate

Datele care se colectează sunt următoarele:

- nr. de consultații și vizite la domiciliu, pe săptămână și pe grupe de vârstă, indiferent de cauză;
- nr. de cazuri IACRS, pneumonii și ILI care întrunesc criteriile din definiția de caz, pe săptămână și pe grupe de vârstă, din totalul consultațiilor și vizitelor la domiciliu;
- număr de medici participanți;
- nr. total de asistați - va fi verificat și modificat în consecință cu o frecvență lunară;
- nr. de certificate de scurtă durată* (< 10 zile) / nr. de zile acordate, pe săptămână, indiferent de cauză;
- nr. probe trimise pentru testare gripa

* un CNP se va regasi o singura data in saptamana la care se refera raportarea; nr.de zile acordate va fi cumulat daca pentru acelasi CNP a fost eliberat mai mult de un concediu medical

Grupele de vârstă utilizate pentru raportarea de la DSPJ către CRSP și CNSCBT sunt:

0-1 an, 2-4 ani, 5-14 ani, 15-49 ani, 50-64 ani, ≥65 ani.

Formularul care va fi utilizat pentru raportare este prezentat în **ANEXA 2**.

Data fiind și existența celui de al doilea sistem de raportare, către Centrul National de Statistica și Informatica în Sanatate Publica (CNSISP), utilizând cele 16 grupe de vârstă OMS, raportarea de la medicii de familie către DSPJ/ a Mun.Bucuresti se va face pe 17 grupe de vârstă:

Sub 1 an, 1, 2, 3, 4, 5-9, 10-14, 15-19, 20-24, 25-34, 35-44, 45-49, 50-54, 55-64, 65-74, 75-84, ≥85 ani.

Frecvența raportării și fluxul informațional

Raportarea se face săptămânal, în fiecare zi de **MARTI**, pentru săptămâna precedentă. Prima zi de raportare va fi **MARTI – 11 octombrie 2016**, pentru săptămâna 03-09 octombrie 2016 (săptămâna 40).

Toate direcțiile de sănătate publică vor trimite formularul de raportare săptămânal la Centrul Regional de Sănătate Publică, care va alimenta baza de date în format electronic unic (Excel) și va transmite înregistrările în fiecare zi de marți către CNSCBT.

Algoritmul de recoltare și investigare a probelor biologice pentru afecțiunile clinice compatibile cu gripa:

Medicii de familie selectați să participe în supravegherea sentinela vor recolta și trimite exsudate naso-faringiene, utilizându-se tamponare standardizate, de la cazurile care îndeplinesc criteriile definiției de caz pentru afecțiunile clinice compatibile cu gripa, în vederea efectuării diagnosticului de laborator pentru virusuri gripale, după cum urmează:

➤ **Începând cu data de 3 octombrie 2016 (săptămâna 40) și până la debutul sezonului gripal** vor fi recoltate **săptămânal, în ziua de MARTI** probe care vor fi investigate pentru etiologia gripală, de la toate cazurile care se prezintă la CMI și **care îndeplinesc criteriile definiției de caz pentru ILI.**

➤ **După debutul sezonului gripal ***, algoritmul de recoltare va fi stabilit de către CNSCBT, în funcție de parametrii anuali specifici (răspândirea geografică, intensitatea, trendul, impactul gripei). Algoritmul va fi transmis de către CNSCBT celor 15 județe și Municipiului București, implicate în supravegherea sentinela

* **debut sezon gripal** = săptămâna cu 10% probe pozitive pentru același subtip/variantă din nr. total al celor recoltate și testate în săptămâna respectivă

DSP poate recolta produse patologice și de la persoanele care îndeplinesc criteriile definiției de caz pentru afecțiunile clinice compatibile cu gripa din **focare de colectivitate constituite, în număr de maxim 3 probe/focar.**

TOATE decesele înregistrate la cazuri posibile/probabile/confirmate de gripă vor fi raportate telefonic imediat la CNSCBT, urmând ca în maximum 24 de ore, **Fisa decesului la cazul posibil/probabil/confirmat de gripă/SARI (ANEXA 7)** să fie trimisă pe fax sau e-mail la CNSCBT.

De la **decesele** înregistrate la cazuri posibile/probabile* de gripa se vor recolta probe necroptice de plămân (ANEXA 4) care vor fi trimise la CNRG din INC Cantacuzino pentru diagnostic virologic.

*nu este necesară pentru cazurile confirmate pe baza exsudatului nazal, faringian sau a aspiratului traheo-bronșic și nici la cazurile cu rezultat negativ pentru gripa, pentru aceste probe.

Izolare: - pentru un număr de 6 probe pozitive:

- **primele 2 probe care sunt pozitive** pentru etiologia gripală la detecție virală, de la începutul perioadei de supraveghere;
- **primele 2 probe care sunt pozitive** pentru etiologia gripală la detecție virală după debutul sezonului gripal (după declararea circulației active cu transmitere comunitară a virusului/virusurilor gripale);

- **ultimele 2 probe care sunt pozitive** pentru etiologia gripala la detectie virală de la sfârșitul perioadei de supraveghere,
cu posibilitatea creșterii numărului de probe functie de situatia epidemiologica si de buget.

Testare pentru rezistenta la antivirale și secvențiere - pentru un numar de 6 probe pozitive:

- **2 probe care sunt pozitive** pentru etiologia gripală la detectie virală, de la începutul perioadei de supraveghere;
- **2 probe care sunt pozitive** pentru etiologia gripală la detectie virală după debutul sezonului gripal (după declararea circulației active cu transmitere comunitară a virusului/virusurilor gripale);
- **2 probe care sunt pozitive** pentru etiologia gripala la detectie virală de la sfârșitul perioadei de supraveghere,
cu posibilitatea creșterii numărului de probe functie de situatia epidemiologica si de buget.

Izolarea, testarea pentru rezistenta la antivirale si secvențierea se vor efectua doar in CNRG din INC „Cantacuzino”. CRSP Iasi, CRSP Timisoara, DSPJ Constanta, de la laboratorul Spitalului Clinic de Boli infectioase Constanta si INBI „Matei Bals” vor trimite material biologic din aceeasi proba pozitivata la detectia prin RT-PCR. CNSCBT va comunica acestor laboratoare care sunt probele la care urmeaza a fi facute aceste investigatii.

Produsele patologice se vor recolta, în vederea diagnosticului de gripă și stoca conform protocolului din ANEXA 4. **Transportul probelor la laborator se va face prin curierat rapid sau cu mașina DSP, insotite de Buletinul de insotire din Anexa 5.**

1. Produsele patologice pentru investigarea gripei (detectia virusurilor gripale - tiparea si subtiparea) recoltate de medicii de familie, selectati sa participe in supravegherea sentinela, care corespund cerintelor si ritmului de recoltare din metodologie precum si pentru maxim 3 probe recoltate de DSP in focare de gripa, se vor trimite astfel:

- DSP Iasi, Bacau, Bucuresti, Calarasi, Constanta, Galati, Prahova, Suceava la laboratorul din CRSP Iasi
- DSP Arges, Bihor, Dolj, Gorj, Maramures, Mures, Sibiu si Timis la laboratorul din CRSP Timisoara

Aceste probe vor fi insotite **obligatoriu** de “Buletinele de insotire a probelor pentru testare gripa” (ANEXA 5) in care, alaturi de COD DSP, se va specifica **INSP.**

➤ **Costul testarii probelor recoltate in cadrul supravegherii sentinela in laboratoarele CRSP Iasi si CRSP Timisoara este suportat de catre INSP.**

➤ **In cazul in care DSP sentinela nu doarec sa trimita probele conform arondarii de mai sus, plata testarii va fi asigurata de catre DSPJ-uri si DSP a Mun.Bucuresti din fondurile disponibile in cadrul programului national de sanatate PN I.2.**

2. Produsele patologice pentru investigarea gripei (detectia virusurilor gripale) recoltate de alti medici de familie cu exceptia celor mentionati la punctul 1, precum si cele recoltate in spitale in cadrul sistemului de supraveghere de rutina se vor testa in Centrul National de Referinta pentru Gripa (CNRG) din INC "Cantacuzino", respectiv in laboratoarele agreate pentru testarea gripei din Institutul de Boli Infectioase "Prof. Dr. Matei Bals" si din Spitalul Clinic de Boli Infectioase Constanta (produse patologice recoltate de la persoanele internate in aceste 2 spitale).

Plata testarii probelor in Centrul National de Referinta pentru Gripa (CNRG) din INC "Cantacuzino" (detectii prin RT-PCR – tipare si subtipare) este asigurata de catre DSPJ-uri si DSP a Mun.Bucuresti din fondurile disponibile in cadrul programului national de sanatate PN I.2.

Prima sedinta de testare a probelor recoltate si primite in laboratoare va avea loc in ziua de LUNI a fiecarei saptamani.

➤ **Centrul National de Referinta pentru Gripa (CNRG) din INC "Cantacuzino" :**

- Va trimite rezultatele testarii probelor (buletine de analiza individuale) judetului de apartenenta a cazului in ziua testarii.

- Va trimite rezultatele testarii probelor către structura de supraveghere națională (CNSCBT) în format electronic (email: cnscbt@insp.gov.ro), conform cu ANEXA 6 și prin fax (021.3183634 sau 021.3179703), buletinele de analiza, in ziua testarii lor.

➤ **Laboratoarele agreate pentru testarea gripei din CRSP Iasi si CRSP Timisoara:**

- Vor trimite rezultatele testarii probelor (buletine de analiza individuale) judetului de apartenenta a cazului in ziua testarii.

- Vor trimite rezultatele testarii probelor către structura de supraveghere națională (CNSCBT) în format electronic (email: cnscbt@insp.gov.ro), conform cu ANEXA 6, in ziua testarii și prin fax (021.3183634 sau 021.3179703), buletinele de analiza, in ziua testarii.

➤ **Laboratorul agreat pentru testarea gripei din Institutul de Boli Infectioase "Prof. Dr. Matei Bals"** va trimite rezultatele testarii probelor (buletine de analiza individuale) la DSP a judetului de apartenenta a cazului, in ziua testarii.

DSP a judetului de apartenenta a cazurilor va comunica rezultatele primite către structura de supraveghere națională (CNSCBT), în format electronic (email: cnscbt@insp.gov.ro), conform cu ANEXA 6, in ziua primirii lor.

➤ **Laboratorul agreat pentru testarea gripei din Spitalul Clinic de Boli Infectioase Constanta** va trimite rezultatele testarii probelor (buletine de analiza individuale) la DSP a judetului de apartenenta a cazului, in ziua testarii.

DSP a judetului de apartenenta a cazurilor va comunica rezultatele primite către structura de supraveghere națională (CNSCBT), în format electronic (email: cnsbct@insp.gov.ro), conform cu ANEXA 6, în ziua primirii lor.

Raportarea statistica a datelor de morbiditate

Se va face catre CNSCBT in perioada sezoniera (săptămâna 40 a anului în curs - săptămâna 20 a anului urmator) de catre toate direcțiile de sănătate publică județene si a Mun.Bucuresti.

Sursa datelor este reprezentată de toți furnizorii de servicii medicale (inclusiv de medicii de familie sentinela).

Datele care se colectează sunt următoarele:

- nr. de cazuri prin gripa, IACRS, pneumonii, pe săptămână si pe grupe de vârstă, din care nr. internate
- nr. decese prin gripa, IACRS si pneumonii
- nr. probe recoltate trimise pentru testare gripă

Grupele de vârstă utilizate pentru raportarea de la DSPJ si a Mun.Bucuresti catre CRSP si CNSCBT sunt:

0-1 an, 2-4 ani, 5-14 ani, 15-49 ani, 50-64 ani, ≥65 ani.

Formularul care va fi utilizat pentru raportare este prezentat în **ANEXA 3**.

Data fiind si existenta celui de al doilea sistem de raportare, catre Centrul National de Statistica si Informatica in Sanatatea Publica (CNSISP), utilizand cele 16 grupe de varsta OMS, raportarea de la medicii de familie catre DSPJ se va face pe 17 grupe de varsta:

Sub 1 an, 1, 2, 3, 4, 5-9, 10-14, 15-19, 20-24, 25-34, 35-44, 45-49, 50-54, 55-64, 65-74, 75-84, ≥85 ani.

Frecventa raportării

Raportarea se face săptămânal, în fiecare zi de **MARTI**, pentru săptămâna precedentă. Prima zi de raportare va fi **MARTI – 11 octombrie 2016**, pentru săptămâna 03-09 octombrie 2016 (săptămâna 40).

Direcțiile de sănătate publică si a Mun.Bucuresti vor trimite formularul de raportare săptămânal la Centrul Regional de Sănătate Publică care va alimenta baza de date în format electronic unic (Excel) și va transmite înregistrările în fiecare zi de marți către CNSCBT.

CNSCBT va realiza saptamanal analiza epidemiologica pe care o va trimite catre MS-DGAMSP.

Raportarea datelor privind formele de manifestare se va face după cum urmează:

la nivel local (DSP):

- va caracteriza săptămânal următoarele forme de activitate gripala: „lipsa de activitate gripală”, „activitate sporadică”, „focar local” la nivel județean
- „Raportul de evoluție locala a infecțiilor respiratorii acute și gripei” va fi transmis pentru validare la CRSP împreuna cu raportarea datelor săptămânale;

la nivel regional (CRSP):

- va analiza și valida săptămânal rapoartele trimise de către DSP județene arondate și va caracteriza **“activitatea regională”**;
- „Raportul de evoluție regională a infecțiilor respiratorii acute și gripei” va fi transmis către CNSCBT împreună cu raportarea datelor săptămânale;

la nivel național (CNSCBT):

- va stabili și comunica **debutul sezonului gripal**
- va valida rapoartele trimise de către CRSP și va caracteriza următoarele forme de activitate gripală: **“epidemie extinsă”**, **„săptămână epidemică”**, **„ perioadă epidemică”**
- va analiza evoluția infecțiilor respiratorii acute și gripei la nivel național

Prelucrarea datelor :**la nivel local (DSP):**

rata incidentei la asistați/populație pentru fiecare din afecțiunile luate în supraveghere
rata mortalității la asistați/populație pentru fiecare din afecțiunile luate în supraveghere
ponderea spitalizărilor din numărul total de cazuri

la nivel regional (CRSP):

rata incidentei la asistați/populație pentru fiecare din afecțiunile luate în supraveghere
rata mortalității la asistați/populație pentru fiecare afecțiunile luate în supraveghere
ponderea spitalizărilor din numărul total de cazuri
evaluarea tendinței multianuale a morbidității prin afecțiunile luate în supraveghere
definirea intervalului de morbiditate așteptat
compararea indicatorilor direcți/indirecți

la nivel național (CNSCBT):

rata incidentei la asistați/populație pentru fiecare din afecțiunile luate în supraveghere
rata mortalității la asistați/populație pentru fiecare din afecțiunile luate în supraveghere
ponderea spitalizărilor din numărul total de cazuri
evaluarea tendinței multianuale a morbidității prin afecțiunile luate în supraveghere
definirea intervalului de morbiditate așteptat
ponderea confirmărilor de laborator din totalul probelor trimise
compararea indicatorilor direcți/indirecți

Indicatori de evaluare

minimum 80% medici de familie care au raportat la timp
100% raportări complete
100% raportări corecte
procentul persoanelor confirmate din totalul persoanelor investigate

Tinta: cel puțin 30% confirmări de laborator din totalul probelor recoltate și investigate

Feed-back informational

Rezumatul analizei epidemiologice va fi postat pe site-ul propriu. Analiza în extenso va fi trimisă la DSP din cele 15 județe sentinela și Mun. București și de aici medicilor sentinela din teritoriul arondat.

Diseminarea datelor

Structura locala va informa periodic populația și media.

Structura națională va informa periodic structurile internaționale și, la solicitare, autoritățile centrale și media.

2. Organizarea sistemului de tip sentinela pentru supravegherea infectiilor respiratorii acute severe (SARI)

Obiectivele supravegherii infectiilor respiratorii acute severe (SARI) sunt urmatoarele:

- Estimarea incidentei SARI in aria de accesibilitate a sistemului sentinela si, prin extrapolare, la nivel national;
- Monitorizarea etiologiei cazurilor de SARI - identificarea, cu prioritate, a virusurilor gripale asociate cu tablouri clinice severe si a rezistentei acestora la anti-virale; monitorizarea circulației și a rezistentei la antivirale a virusurilor gripale umane cu potențial epidemic și pandemic;
- Monitorizarea severitatii infectiei gripale;
- Evaluarea factorilor de risc, in vederea recomandarii de masuri / interventii de sanatate publica bazate pe evidente;
- Detectarea bolilor respiratorii severe emergente (MERS-CoV, alte posibile etiologii).

In sezonul 2016-2017, la fel ca in sezonul precedent, sistemul de supraveghere de tip sentinela pentru SARI se va organiza în 6 județe (Cluj, Constanta, Dolj, Iași, Mureș și Timiș) și Municipiul București, cu un număr total de 20 unități sanitare cu paturi desemnate ca sentinela:

1. Mun. București:

- Institutul National de Boli infecțioase “Matei Balș”
- Spitalul Clinic de Boli infecțioase “Victor Babeș”
- Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii “Gr. Alexandrescu”
- Spitalul Clinic de Urgenta București (“Floreasca”) (Secțiile de Medicina interna și Terapie intensiva)

2. Jud. Cluj:

- Spitalul Clinic de Boli infecțioase Cluj-Napoca
- Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii Cluj-Napoca
- Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Cluj-Napoca (Sectia Terapie intensiva)

3. Jud. Constanta:

- Spitalul Clinic de Boli infecțioase Constanta
- Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Constanta (Secțiile de Medicina interna, Pediatrie, Terapie intensiva)

4. Jud. Dolj:

- Spitalul Clinic de Boli infecțioase “Victor Babeș” Craiova
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova (Secțiile de Medicină internă, Pediatrie, Terapie intensivă)

5. Jud. Iași:

- Spitalul Clinic de Boli infecțioase “Sfânta Parascheva” Iași
- Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii “Sfânta Maria” Iași
- Spitalul Clinic Județean de Urgență “Sfântul Spiridon” (Secțiile de Medicină internă, Terapie intensivă)
- Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iași (Secția de Pneumologie)

6. Jud. Mureș :

- Spitalul Clinic Județean Tg. Mureș (Secția de Boli Infecțioase)
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș (Secțiile de Medicină internă, Terapie intensivă și Pediatrie)

7. Jud. Timiș:

- Spitalul Clinic de Boli infecțioase și pneumoftiziologie “Victor Babeș” Timișoara (Secțiile de Boli infecțioase și Pneumologie)
- Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii “Louis Turcanu” Timișoara
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara (Secția Terapie intensivă)

În situația în care, în unele **sectii** care nu sunt nominalizate mai sus, din cadrul SCJU sentinela menționate, se organizează **saloane/structuri de Terapie intensivă**, pacienții din acestea care intră în definiția de caz SARI pot intra în sistemul de supraveghere, **cu respectarea algoritmului de recoltare a probelor biologice.**

Perioada de supraveghere și tipul datelor:

- începând cu **14 noiembrie 2016 (săptămâna 46)**, până la o dată care va fi comunicată de CNSCBT, în funcție de evoluția situației epidemiologice;

Tipul de date care se colectează:

- Date despre caz, cuprinse în **Fisa de supraveghere a cazului de SARI (SARI - Anexa 1)**
- Date numerice agregate (**SARI - Anexa 2**):
 - numărul de cazuri noi de SARI, pe săptămâna și pe grupe de vârstă;
 - numărul de cazuri de SARI pentru care s-au trimis probe pentru diagnosticul gripei, pe săptămâna și pe grupe de vârstă;
 - numărul de decese noi prin SARI, pe săptămâna și pe grupe de vârstă;
 - numărul **TOTAL** de internări în fiecare spital sentinela pe săptămâna, total și pe grupe de vârstă.

Grupele de vârstă utilizate sunt: **0-1 an, 2-4 ani, 5-14 ani, 15-49 ani, 50-64 ani, ≥65 ani.**

Frecvența raportării și fluxul informațional:

Cazurile de SARI vor fi raportate **de către unitățile sanitare cu paturi desemnate ca sentinela**, astfel:

- nominal, **în maximum 24 de ore de la depistare**, utilizând *Fisa de supraveghere a cazului de SARI (SARI - Anexa 1)*, către DSP a județului/a Mun.București în care funcționează;
- numeric, săptămânal, în fiecare zi de **LUNI**, utilizând *Formularul de raportare numerică săptămânală a cazurilor de SARI în sistemul de supraveghere tip sentinela (SARI - Anexa 2)*;

Criteriul de includere a cazurilor în raportarea numerică săptămânală este **data notificării** la DSPJ/a Mun.București.

- numeric, lunar, către INSP - Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătatea Publică (CNSISP), în conformitate cu încadrarea în CIM 10.

La diagnosticarea unui caz de SARI într-o unitate sentinela, se va completa *Fisa de supraveghere cazului de SARI (SARI - Anexa 1)* și se vor recolta probe biologice pentru diagnosticul de laborator.

Directia de Sănătate Publică a județului în care funcționează unitatea sentinela/a Mun.București va prelua, **în maximum 24 ore**, de la aceasta:

- *Fisa cazului de SARI* pe care o va transmite **imediat** prin fax, la CNSCBT și județul de apartenență a cazului* (dacă acesta este diferit de județul sentinela).

*județul în care pacientul s-a aflat în perioada de incubație: 10 zile anterioare debutului; în caz de suspiciune import, județul de domiciliu al pacientului.

Actualizarea datelor din fisa de supraveghere se va face **telefonice, de către DSP sentinela, la CNSCBT și județul de apartenență a cazului (dacă acesta este diferit de județul sentinela), imediat după ce ele devin disponibile. Insistăm asupra importanței actualizării datelor pentru ca acestea pot influența considerabil rezultatele analizei epidemiologice.**

- **probe biologice**, împreună cu *Buletinul de însoțire probe SARI (SARI - Anexa 3)*, având codul județului de apartenență a cazului, pe care le vor trimite la laboratoarele laboratoare INSP**, cu excepția Spitalului Clinic de Boli infecțioase Constanța care va investiga probele recoltate de la proprii pacienți, în laboratorul spitalului.

** DSP București, Iași și Constanța-pentru SCJU - la laboratorul din CRSP Iași
DSP Cluj, Dolj, Mureș și Timiș la laboratorul din CRSP Timișoara

Codul de caz mentionat in **Fisa de supraveghere a cazului de SARI** va coincide cu cel mentionat in **Buletinul de însoțire probe SARI**.

Evidenta cazurilor de SARI va fi distincta fata de cea a cazurilor de ILI.

Fisa cazului de SARI va fi completata si trimisa la CNSCBT pentru TOATE cazurile depistate, inclusiv pentru cele fara probe recoltate.

Raportarea datelor numerice agregate se va face de către fiecare unitate sentinela, prin completarea **SARI - Anexa 2**, la Directia de Sănătate Publica a județului/a Mun.Bucuresti în care funcționează, săptămânal, în fiecare zi de **LUNI**, pentru săptămâna precedenta.

Directia de Sănătate Publica Județeană si a Mun.Bucuresti va trimite în fiecare zi de **MARTI**, la CNSCBT și Centrul Regional de Sănătate Publica (CRSP), pe macheta în format Excel furnizata de către CNSCBT, datele primite de la fiecare unitate sentinela cu paturi arondata.

Prima zi de raportare va fi **MARTI, 22 noiembrie 2016** pentru săptămâna 14-20 noiembrie 2016 (săptămâna 46).

CNSCBT va realiza saptamanal analiza epidemiologica pe care o va trimite catre MS-DGAMSP.

Prelucrarea datelor:

- ***la nivel local (DSP a județului în care funcționează unitatea sanitară sentinelă):***
 - ponderea internărilor pentru SARI din numărul total de internări ($Int. = n_1 \times 100/N$)
 - rata mortalității prin SARI la asistați ($M = n_2 \times 100/N$)
 - ponderea confirmărilor de laborator din totalul probelor trimise ($C = p_c \times 100 / P$)
- ***la nivel regional (CRSP):***
 - ponderea internărilor pentru SARI din numărul total de internări
 - rata mortalității prin SARI la asistați
 - ponderea confirmărilor de laborator din totalul probelor trimise
- ***la nivel național (CNSCBT):***
 - rata incidentei SARI in populatia Romaniei
 - ponderea internărilor pentru SARI din numărul total de internări
 - rata mortalității prin SARI la asistați
 - ponderea confirmărilor de laborator din totalul probelor trimise

unde

n_1 = nr. cazuri noi de SARI;

n_2 = nr. decese noi prin SARI;

N = nr. total internați în secția sau spitalul sentinelă, indiferent de cauză;

p_c = nr. probe confirmate;

P = nr. total probe recoltate.

Indicatori de evaluare:

100% unități sanitare cu paturi care au raportat la timp
100% raportări complete
100% raportări corecte
minimum 50% cazuri confirmate cu laboratorul pentru etiologia gripala, din totalul cazurilor investigate

Feed-back informațional

Rezumatul analizei epidemiologice va fi postat pe site-ul propriu. Analiza in extenso va fi trimisa la DSP din cele 6 județe sentinela și Mun. București si de aici unităților sentinela din teritoriul arondat.

Diseminarea datelor

CNSCBT va informa periodic structurile internaționale si, la solicitare, autoritățile centrale și media.

Algoritmul de recoltare și investigare a probelor biologice pentru cazurile de SARI:

Detecție virală:

➤ ***Începând cu data de 14 noiembrie 2016 (săptămâna 46) și până la debutul sezonului gripal*** (săptămâna cu 10% probe pozitive pentru același subtip/variantă din nr. total al celor recoltate în săptămâna respectivă), vor fi recoltate ***saptamanal*** probe de la ***primele 3 cazuri de SARI*** depistate in fiecare unitate sentinela, dupa data si ora internarii, probe care vor fi investigate doar pentru etiologia gripală. In functie de contextul epidemiologic national/international existent la un moment dat, vor putea fi investigate, in cadrul acestui sistem de supraveghere, si alte etiologii, fapt care va fi stabilit si comunicat de catre CNSCBT.

Subliniem faptul ca pentru suspiciunea de SARI cu MERS-CoV este recomandata recoltarea de probe din caile respiratorii inferioare!

De asemenea, identificarea unui alt agent etiologic la un caz de SARI nu ar trebui sa excluda testarea pentru MERS-CoV, daca aceasta este indicata.

➤ ***După debutul sezonului gripal*** va fi recoltată cate ***1 probă/săptămână*** în fiecare unitate sanitară cu paturi desemnată ca sentinela, de la primul caz de SARI depistat și raportat în săptămâna respectivă, probă care va fi investigată doar pentru etiologia gripală.

TOATE decesele înregistrate la cazurile care au întrunit criteriile definiției de caz SARI (cazuri posibile/probabile/confirmate de SARI) vor fi raportate telefonic imediat la CNSCBT, urmând ca în maximum 24 de ore, ***Fișa decesului la cazul posibil/probabil/confirmat de gripă/SARI (ANEXA 7)*** să fie trimisă prin fax sau e-mail la CNSCBT.

De la **decesele** înregistrate la cazuri posibile/probabile de gripa se vor recolta probe necroptice de plămân care vor fi trimise la CNRG din INC „Cantacuzino” pentru diagnostic virologic. Recoltarea nu este, însă, necesară, pentru cazurile confirmate anterior pe baza exsudatului nazal, faringian sau a aspiratului traheo-bronsic și nici la cazurile cu rezultat negativ pentru virus gripal în aceste probe.

Izolare: - pentru un număr de **9** probe pozitive:

- **primele 3 probe care sunt pozitive** pentru etiologia gripală la detecție virală, de la începutul perioadei de supraveghere;
- **primele 3 probe care sunt pozitive** pentru etiologia gripală la detecție virală după debutul sezonului gripal (după declararea circulației active cu transmitere comunitară a virusului/virusurilor gripale);
- **ultimele 3 probe care sunt pozitive** pentru etiologia gripală la detecție virală de la sfârșitul perioadei de supraveghere, cu posibilitatea modificării numărului de probe în funcție de situația epidemiologică și de buget.

Testare pentru rezistența la antivirale și secvențiere - pentru un număr de **9** probe pozitive:

- **3 probe care sunt pozitive** pentru etiologia gripală la detecție virală, de la începutul perioadei de supraveghere;
- **3 probe care sunt pozitive** pentru etiologia gripală la detecție virală după debutul sezonului gripal (după declararea circulației active cu transmitere comunitară a virusului/virusurilor gripale);
- **3 probe care sunt pozitive** pentru etiologia gripală la detecție virală de la sfârșitul perioadei de supraveghere, cu posibilitatea modificării numărului de probe în funcție de situația epidemiologică și de buget.

Produsele patologice se vor recolta, în vederea diagnosticului de gripă și stoca conform protocolului din **ANEXA 4. Transportul probelor la laborator se va face prin curierat rapid sau cu mașina DSP.**

Cele 3 laboratoare, din CRSP Iași, CRSP Timisoara și Spitalul Clinic de Boli infecțioase Constanța, agreeate pentru investigații la cazuri de SARI din sistemul de supraveghere de tip sentinela, vor efectua, în cadrul detecției virusurilor gripale prin RT-PCR, atât tiparea, cât și subtiparea virusurilor gripale tip A.

- **Costul testării probelor recoltate în cadrul supravegherii sentinela în laboratoarele CRSP Iași și CRSP Timisoara este suportat de către INSP.**
- **În cazul în care DSP sentinela nu dorește să trimită probele conform arondării de mai sus, plata testării va fi asigurată de către DSPJ-uri și DSP a Mun.București din fondurile disponibile în cadrul programului național de sănătate PN I.2.**

Testările pentru etiologia gripală pentru alte cazuri severe decât cele din sentinela SARI se vor face în Centrul Național de Referință pentru Gripa (CNRG) din INC “Cantacuzino”. Plata acestor investigații va fi suportată de DSPJ-uri și DSP a Mun.București din fondurile disponibile în cadrul programului național de sănătate PN I.2.

Izolarea, testarea pentru rezistenta la antivirale si secventierea se vor efectua doar in CNRG din INC „Cantacuzino”. CRSP Iasi, CRSP Timisoara si DSPJ Constanta, de la laboratorul Spitalului Clinic de Boli infectioase Constanta vor trimite material biologic din aceeasi proba pozitivata la detectia prin RT-PCR. CNSCBT va comunica acestor laboratoare care sunt probele pentru care urmeaza a fi facute aceste investigatii.

Prima sedinta de testare a probelor recoltate de la cazuri de SARI si primite in laboratoare va avea loc in ziua de LUNI a fiecarei saptamani.

➤ **Centrul National de Referinta pentru Gripa (CNRG) din INC “Cantacuzino” :**

- Va trimite rezultatele probelor (buletine de analiza individuale) catre DSP a judetului sentinela si DSP a judetului de apartenenta a cazului, in ziua testarii.
- Va trimite rezultatele către structura de supraveghere națională (CNSCBT), în format electronic (email: cnscht@insp.gov.ro), conform cu ANEXA 6, in ziua testarii și prin fax (021.3183634 sau 021.3179703), buletinele de analiza, in ziua testarii.

➤ **Laboratoarele agreate pentru testarea gripei din CRSP Iasi si CRSP Timisoara:**

- Vor trimite rezultatele probelor (buletine de analiza individuale) către structura de supraveghere națională (CNSCBT), DSP a judetului sentinela si DSP a judetului de apartenenta a cazului, in ziua testarii.
- Vor trimite rezultatele către structura de supraveghere națională (CNSCBT), în format electronic (email: cnscht@insp.gov.ro), conform cu ANEXA 6, in ziua testarii și prin fax (021.3183634 sau 021.3179703), buletinele de analiza, in ziua testarii.

➤ **Laboratorul agreat pentru testarea gripei din Spitalul Clinic de Boli Infectioase Constanta va trimite rezultatele probelor (buletine de analiza individuale) la DSPJ Constanta si la DSP a judetului de apartenenta a cazului, in ziua testarii.**

DSPJ Constanta va comunica rezultatele sub forma buletinelor de analiza si în format electronic (email: cnscht@insp.gov.ro), conform cu ANEXA 6, către structura de supraveghere națională (CNSCBT), in ziua testarii.

ANEXA 1**Numarul de medici selectati in judetele in care se organizeaza sistemul tip sentinela si in municipiul Bucuresti**

	Judet	Numar medici sentinela
1	Argeş	11
2	Bacău	12
3	Bihor	10
4	Bucuresti	36
5	Călăraşi	7
6	Constanţa	12
7	Dolj	12
8	Galaţi	12
9	Gorj	7
10	Iaşi	14
11	Maramureş	8
12	Mureş	8
13	Prahova	13
14	Sibiu	8
15	Suceava	10
16	Timiş	12
	TOTAL	192

ANEXA 2

Directia de Sănătate Publică

ILI, IACRS si pneumonii

FORMULAR DE RAPORTARE în SISTEMUL DE SUPRAVEGHERE SENTINELA

Săptămâna.....

1. Cabinete medicale (medici de familie)

- nr. consultații/săptămână indiferent de cauza :

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

- nr. vizite domiciliu/săptămână indiferent de cauza:

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

- nr. cazuri ILI

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

- nr. cazuri IACRS

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

- nr. cazuri pneumonii

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

Nr. medici participanți =

*Nr. total asistați**

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani..... 50-64 ani..... ≥65 ani.....

** va fi verificat și modificat în consecință cu o frecvență lunară*

2. Concedii medicale de scurtă durată (< 10 zile) acordate de medicii sentinelă, indiferent de cauză:

- număr concedii

total zile.....

3. Diagnostic de laborator:

- nr. exudate pentru testare gripa:

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

**DIRECTOR EXECUTIV ADJUNCT
SANATATE PUBLICA**

**ȘEF SERVICIU
SUPRAVEGHEREA SI CONTROLUL
BOLILOR TRANSMISIBILE**

ANEXA 3

Directia de Sănătate Publică

INFECTII RESPIRATORII ACUTE și GRIPA

FORMULAR DE RAPORTARE STATISTICA LA CNSCBT

(săptămâna 40 a anului in curs - săptămâna 20 a anului urmator)

- pentru toți furnizorii de servicii medicale –

Săptămâna.....

Gripa:

Număr cazuri: total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....
Număr internări: total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....
Număr decese : total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

IACRS:

Număr cazuri: total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....
Număr internări: total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....
Număr decese : total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

Pneumonii:

Număr cazuri: total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....
Număr internări: total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....
Număr decese : total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

Număr de probe recoltate trimise pentru testare gripa:

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

**DIRECTOR EXECUTIV ADJUNCT
SANATATE PUBLICA**

**ȘEF SERVICIU
SUPRAVEGHEREA SI CONTROLUL
BOLILOR TRANSMISIBILE**

Recoltarea de produse patologice pentru diagnosticul de laborator al infectiilor virale respiratorii

Materiale necesare:

- Tuburi sterile de 3 ml cu mediul de transport pentru virusuri (MTV) pentru secreții naso-faringiene/fragmente de organe
- Tampoane sterile pe suport de lemn pentru recoltarea de secreții naso-faringiene.

Procurarea tampoanelor și mediului de transport se poate face de la Unitatea Recepție Probe, INC Cantacuzino, de către spitalele și DSP-urile cu care se afla în relație contractuală, respectiv pot fi pregătite în laboratorul DSP sau pot fi achiziționate din fondurile alocate I. 2. Programului național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare, de către celelalte DSP-uri.

Metoda:

Prelevarea probelor umane se face în primele 3-5 zile de boală, dimineata, pe nemâncate, sau la cel puțin 3 ore după masă ori după spălătul pe dinți;

- Recoltarea probelor de la copiii mici și persoanele imunosupresate sau imunocompromise se poate face până în ziua a 7-a de la debut (virusul se poate elimina pe o durată mai lungă la aceste persoane);
- Cele două tampoane, nazal și faringian, prelevate de la aceeași persoană, se introduc în același tub cu cei 3 ml de MTV (bulion triptoza-fosfat – IC sau mediu Hanks) iar tijele se rup sau se taie suficient de scurt pentru ca tubul să poată fi închis etans.
- Două până la patru fragmente necrotice de plaman se recoltează din zonele afectate, cu dimensiunile aproximative de 0.5 x 0.5 x 0.5 cm. Fiecare fragment se introduce într-un tub conținând cei 3 ml MTV.

Inscripționarea etichetei de pe MTV:

- Codul unic de identificare care să corespundă cu cel din buletinul de însoțire al probei.

Stocarea și transportul probelor prelevate:

- păstrarea se face: la 4°C, pentru maxim 72 ore;
- transportul se face la rece, în cel mult 3 zile de la recoltare.

BULETIN DE INSOTIRE probe gripa

Unitatea sanitară Nr. proba

COD DSP*

* abrev. auto jud/luna / nr.cumulat pe județ al probei

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

Data trimiterii / / la Laboratorul INC Cantacuzino/CRSP Iasi/CRSP Timisoara/SCBI

Constanta (**incercuiti varianta corecta**)

Initiale nume

Initiale prenume

Vârsta.....

Sex masculin feminin

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

Mediu de transport	
IC <input type="checkbox"/>	Virocult <input type="checkbox"/>

Vaccinat antigripal sezonier: Da Data / / Nu

Context caz sporadic focar familie colecti tate

Exsudat nazal faringian nazal și faringian spălătura nazo-faringiana aspirat traheo-bronșic frag. organ

Data recoltării / /

Debutul bolii / /

Notați semnele și simptomele prezente

la examinare:

Diagnostic clinic:

Febră	<input type="checkbox"/>	T ⁰ C max.	<input type="checkbox"/>
debut brusc	<input type="checkbox"/>	rinită, coriză	<input type="checkbox"/>
astenie	<input type="checkbox"/>	faringită	<input type="checkbox"/>
curbatură, mialgii	<input type="checkbox"/>	otită	<input type="checkbox"/>
Cefalee	<input type="checkbox"/>	tulburări digestive	<input type="checkbox"/>
tuse	<input type="checkbox"/>	dureri in gat	<input type="checkbox"/>
Expectorație	<input type="checkbox"/>	alte tulburări,	<input type="checkbox"/>
		care?	<input type="checkbox"/>
Dispnee	<input type="checkbox"/>	stare gen.alterata	<input type="checkbox"/>

GRIPA (ILI) **IACRS**

Pneumonie

TRATAMENT/PROFILAXIE ANTIVIRALA:

- amantadina **Momentul adm.:**.....

- oseltamivir **Durata:**.....

- zanamivir

Călătorie în străinătate în ultimele 10 zile Da Nu

Tara/tarile si localitatea/localitatile:

Boli cronice asociate:

cardiovasculare	<input type="checkbox"/>	care:	
bronhopulmonare	<input type="checkbox"/>	care:	
diabet	<input type="checkbox"/>		
altele	<input type="checkbox"/>	care	
sarcina	<input type="checkbox"/>	:	
obezitate	<input type="checkbox"/>	luna	
		:	

Semnătura și parafa medicului,

Anexa 6

Nr. crt	Nr. proba	Nume si Prenume	Cod caz DSP *	Provenienta (CMI/Spital)	Varsta	Sex	Tipul probei	Diagnostic clinic	Data debutului bolii	Situatie epidemiologica (caz sporadic, focar)	Data recoltarii probei	Data primirii probei in laborator	Test efectuat	Data testarii	Rezultat **	Vaccinare	Data BA	Observatii

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

** Rezultatele pozitive si negative

Fisa decesului la cazul posibil/probabil/confirmit de gripa/SARI

COD DSP	
Initialele numelui și prenumelui	
Vârsta la data debutului	
Sexul (M/F)	
Domiciliul: judet, localitate	
Data decesului	
Locul decesului	
Diagnosticul de deces (se completeaza cand devine disponibil)	
Data primei consultații	
Diagnosticul la prima consultație	
Internările ulterioare / transferul la alte secții/spitale - data si dg.la internare	
Diagnosticul la ultima internare	
Data debutului	
Tabloul clinic	
Oxygenoterapie (DA/NU) – perioada	
Antibioticoterapie (DA/NU) – perioada	
Tratament anti-viral – (DA/NU); anti-viralul si perioada	
Ventilație mecanica (DA/NU) – perioada	
Contact cu caz confirmat DA/NU (daca DA, focar familial sau colectivitate)	
Întors din străinătate DA/NU; Daca DA, precizati destinatia/ile si perioada calatoriei	
Data recoltării probei	
Data trimiterii probei	
Laboratorul la care a fost trimisa proba	
Data rezultatului de laborator pentru etiologia gripala	
Tip/subtip virus gripal	
Posibili factori de risc asociați	
Vaccinat anti-gripal DA/NU Daca DA, data vaccinarii	

Medic curant

Medic epidemiolog

Unitatea sentinela: _____

Cod DSP* _____ * abrev. auto jud./luna /nr. proba/anul

Date de identificare pacient:

Initale nume, prenume _____ Data nașterii __/__/____ Vârsta: ani ____ luni (pentru vârsta sub 1 an) _____ Sex F/ M

Domiciliul: Localitate _____ Județ / Sector _____

Semne și simptome manifeste în momentul internării:Febra măsurată $\geq 38^{\circ}\text{C}$ Da / Nu / Nu știuIstoric de febra $\geq 38^{\circ}\text{C}$ Da / Nu / Nu știu Semne clinice de pneumonie Da / Nu / Nu știu

Tuse Da / Nu / Nu știu

Dificultate la respirație Da / Nu / Nu știu

Definiție de caz:**Criteria clinice:** Afecțiune respiratorie acuta cu debut in perioada de 10** zile anterioare care necesita spitalizare peste noapte si include:Istoric de febra sau febra măsurată de minimum 38°C **SI**

Tuse

SI

Scurtarea respirației sau dificultati la respirație

**14 zile pentru suspiciune SARI cu MERS-CoV

Corespunde definiției de caz ? Da / Nu Daca Nu, cazul nu se introduce în sistemul de supraveghere !

Daca Da,

Data debutului __/__/____ **Locul internării:** Boli infectioase Pediatrie Data primei prezentări la spital __/__/____ ATI Medicala Pneumologie Data internării __/__/____ Alte (specificați) _____

Data notificării la DSPJ __/__/____

Data externării __/__/____

Complicații: Insuficienta respiratorie acuta Bronșiolită Encefalita Miocardita Pneumonie (infecție secundara bacteriana) Septicemie Altele specificați _____**Deces:** Da / Nu Daca Da, Data deces __/__/____**Tip produs patologic recoltat:**Exsudat nazal Da / Nu Daca Da, Data recoltării __/__/____Exsudat faringian Da / Nu Daca Da, Data recoltării __/__/____Aspirat traheo-bronșic Da / Nu Daca Da, Data recoltării __/__/____Fragmente de pulmon Da / Nu Daca Da, Data recoltării __/__/____**Data trimiterii probei la laborator:** __/__/____ **Laboratorul:** INC Cantacuzino / CRSP Iasi / CRSP Timisoara / SCBI Constanta (incercuiti varianta corecta)**Context epidemiologic:**Călătorie în străinătate în ultimele 10** zile? Da / Nu / Nu știu Daca Da, unde (tara/localitatea) _____

Contact cu caz confirmat cu gripa? Da / Nu / Nu știu

Condiții medicale preexistente:Afecțiuni cardiace Astm Afecțiuni pulmonare cronice Afecțiuni hepatice cronice Afecțiuni renale cronice Sarcina Obezitate*** IMC (kg/m²)= _____Diabet zaharat Afecțiuni neuromusculare Imunitate compromisa (precizati) _____Altele (precizati) _____

Număr condiții medicale preexistente _____

***obezitate = IMC > 30 kg/m²; obezitate morbidă = IMC > 40 kg/m²**Vaccinare și tratament:**Vaccinat anti-gripal sezonier Da / Nu / Nu știu Daca Da, data vaccinării: __/__/____Medicație antivirală în ultimele 14 zile (înaintea debutului) Da / Nu / Nu știu Daca Da, care? _____Data instituirii tratamentului antiviral după internare: __/__/____ Precizați antiviralul _____

Exista evidente privind rezistența la antivirale? Da / Nu

A primit doar oxigenoterapie? Da / Nu / Nu știu

A fost ventilat? Da / Nu / Nu știu

Daca Da, ce tip de ventilatie? Invaziva (intubatie) ECMO **Semnătura și parafa medicului sentinela****Semnătura și parafa medicului epidemiolog din DSPJ**

Unitatea sanitara cu paturi desemnata ca sentinela

**Formular de raportare numerica săptămânală a cazurilor de SARI
in sistemul de supraveghere tip sentinela**

Săptămâna: __/__/____ - __/__/____

1. Nr. cazuri noi de SARI depistate în săptămâna precedenta:

Total ____ 0-1 an ____ 2-4 ani ____ 5-14 ani ____ 15-49 ani ____ 50-64 ani ____ ≥ 65 ani ____

2. Nr. cazuri noi de SARI pentru care s-au trimis probe pentru gripa:

Total ____ 0-1 an ____ 2-4 ani ____ 5-14 ani ____ 15-49 ani ____ 50-64 ani ____ ≥ 65 ani ____

3. Nr. decese noi prin SARI depistate în săptămâna precedenta:

Total ____ 0-1 an ____ 2-4 ani ____ 5-14 ani ____ 15-49 ani ____ 50-64 ani ____ ≥ 65 ani ____

4. Nr. internări în săptămâna precedenta, indiferent de cauza:

Total ____ 0-1 an ____ 2-4 ani ____ 5-14 ani ____ 15-49 ani ____ 50-64 ani ____ ≥ 65 ani ____

Semnătura și parafa medicului

**BULETIN DE INSOTIRE probe SARI
pentru examen virologic/bacteriologic**

Unitatea sanitară _____ Nr. proba..... Data trimiterii la Laboratorul INC
Cantacuzino/CRSP Iasi/CRSP Timisoara/SCBI Constanta (incercuiti varianta corecta).....
Tel/Fax/E-mail.....

COD DSP*

* abrev. auto jud./luna /nr. probei/anul

Initiale nume

Initiale prenume

Vârsta.....

Sex masculin feminin

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

Mediu de transport
IC <input type="checkbox"/> Virocult <input type="checkbox"/>

Vaccinat antigripal sezonier: Da Data..... Nu

Contex: caz sporadic focar familie colectivitate Ex. bacteriologic Da Nu

Rezultat ex bacteriologic: _____

Exsudat: nazal <input type="checkbox"/> faringian <input type="checkbox"/> nazal și faringian <input type="checkbox"/> spălătura nazo-faringiana <input type="checkbox"/> aspirat traheo-bronșic <input type="checkbox"/> frag. organ <input type="checkbox"/> sputa <input type="checkbox"/>

Debutul bolii [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Data decesului [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Data recoltării: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Notați semnele și simptomele prezente:

- | | | | |
|----------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------------|
| - febră | <input type="checkbox"/> | - T ⁰ C max. | [] [] [] [] [] [] |
| - debut brusc | <input type="checkbox"/> | - rinită, coriză | [] [] [] [] [] [] |
| - astenie | <input type="checkbox"/> | - dureri in gat | [] [] [] [] [] [] |
| - curbatură, mialgii | <input type="checkbox"/> | - otită | [] [] [] [] [] [] |
| - cefalee | <input type="checkbox"/> | - tulburări digestive | [] [] [] [] [] [] |
| - tuse | <input type="checkbox"/> | - wheezing | [] [] [] [] [] [] |
| - expectorație | <input type="checkbox"/> | - alte tulburări | [] [] [] [] [] [] |
| - dispnee | <input type="checkbox"/> | | [] [] [] [] [] [] |

Diagnostic clinic:

GRIPA <input type="checkbox"/>	Bronsiolita <input type="checkbox"/>
Pneumonie <input type="checkbox"/>	
TRATAMENT/PROFILAXIE ANTIVIRALA:	
- amantadina <input type="checkbox"/>	Momentul adm.:.....
- oseltamivir <input type="checkbox"/>	Durata.....
- zanamivir <input type="checkbox"/>	

Călătorie în străinătate în ultimele 10 zile (14 zile pentru suspiciune de MERS-CoV) Da Nu

Tara/tarile si localitatea/localitatile:

Rx pulmonar : []

Tratament cu antibiotice: Da Nu

Ex. anatomo-patologic:

Care: []

.....
.....

Durata:

Boli cronice asociate:

cardiovasculare	<input type="checkbox"/>	care:	[] [] [] [] [] [] [] [] [] []
bronhopulmonare	<input type="checkbox"/>	care:	[] [] [] [] [] [] [] [] [] []
diabet	<input type="checkbox"/>		[] [] [] [] [] [] [] [] [] []
altele	<input type="checkbox"/>	care:	[] [] [] [] [] [] [] [] [] []
sarcina	<input type="checkbox"/>	luna:	[] [] [] [] [] [] [] [] [] []
obezitate	<input type="checkbox"/>		[] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Semnătura și parafa medicului,

**Grupele populationale considerate de risc si pentru care Organizatia Mondiala a Sanatatii
recomanda vaccinarea antigripala, sezon 2016-2017**

1. Persoane cu varsta cuprinsa intre 6 luni – 64 ani in evidenta cu afectiuni medicale cronice pulmonare, cardiovasculare, metabolice, renale, hepatice, neurologice, diabet zaharat, obezitate, astm sau cu virusul imunodeficientei umane;
2. Gravide;
3. Medici, cadre sanitare medii si personal auxiliar, atat din spitale cat si din unitatile sanitare ambulatorii, inclusiv salariati ai institutiilor de ocrotire (copii sau batrani) si ai unitatilor de bolnavi cronici, care prin natura activitatii vin in contact respirator cu pacientii sau asistatii;
4. Persoane, adulti si copii, rezidente in institutii de ocrotire sociala precum si persoane care acorda asistenta medicala, sociala si ingrijiri la domiciliul persoanelor la risc inalt;
5. Toate persoanele cu varsta ≥ 65 de ani;

Recomandarea Organizației Mondiale a Sănătății privind structura vaccinului gripal pentru sezonul rece 2016-2017 din emisfera nordică, în vigoare și pentru România, este următoarea:

- A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-like virus;
- A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2)-like virus;
- B/Brisbane/60/2008-like virus.