
DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

Tipo de caso: Esporádico Asociado a brote
Sospechoso/Probable Confirmado

(Datos relativos a las 2-7 semanas previas al comienzo de la enfermedad)

Factores de riesgo	SI NO NS/NC.
1. ¿Asiste el paciente o trabaja en guardería, colegio de preescolar o institución cerrada?	
2. ¿Ha tenido el paciente contacto familiar con niños, o trabajadores de las instituciones anteriores?	
3. ¿Ha tenido el paciente contacto con un caso confirmado o sospechoso de hepatitis A? En caso afirmativo especificar: Sexual <input type="checkbox"/> Familiar(no sexual) <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	
4. ¿Ha viajado el paciente al extranjero? En caso afirmativo indicar el país:	
5. ¿Ha comido el paciente marisco crudo? En caso afirmativo ¿dónde lo compró o consumió?:	
6. ¿Ha comido el paciente verduras crudas? En caso afirmativo ¿dónde lo compró o consumió?:	
7. ¿Ha consumido el paciente agua no tratada o agua de la red pública que ha sufrido averías u otras incidencias?. En caso afirmativo especificar:	
Medidas Adoptadas	SI NO NS/NC.
1. Aislamiento entérico del paciente.	
2. Educación Sanitaria.	
3. ¿Trabaja el paciente como manipulador de alimentos? En caso afirmativo indicar dónde:	
4. En caso de brote: Profilaxis de contactos con IG Inmunización de contactos con vacuna	
5. ¿Si el paciente ha viajado a países de alta endemia, : a) se le ha ofrecido inmunización pasiva? b) se le ha ofrecido inmunización activa?	

DATOS DEL DECLARANTE

Fecha declaración del caso ____ / ____ / ____

Médico que declara el caso _____

Centro de Trabajo _____ Tfno _____

Municipio _____ Provincia _____
