

ALLEGATO 3

PROTOCOLLO PER LA SORVEGLIANZA NAZIONALE DELLA PERTOSSE IN ITALIA

Scheda invio dei campioni per conferma di laboratorio di PERTOSSE

ASL/ASO.....

Dati Anagrafici del paziente

COGNOME..... NOME

Data di nascita:/...../..... Comune di nascita.....

Sesso: M/_/ F/_/

Diagnosi Clinica: Pertosse /_/

Tipo di prelievo: Nasofaringeo/tampone rinofaringeo /_/ Sangue /_/

Data del prelievo:/...../.....

Data di comparsa della tosse:/...../.....

Ricovero: SI/_/ NO/_/

Medico che invia il campione:

Cognome Nome

Struttura (indirizzo):

Telefono: Fax:.....

I campioni (insieme all'allegato 3) devono essere inviati esclusivamente al Laboratorio Regionale di Riferimento:

SC Microbiologia e Virologia U

Città della Salute e della Scienza- Presidio Molinette

Corso Bramante 88- Torino

Referente per l'invio dei campioni: Dott.ssa Anna Maria Barbui (011.6334029/5247)

Referenti per la sierologia: Dott.ssa Fabrizia Pittaluga, Dott.ssa Alessandra Sacchi (011.6335814)

Referenti per la molecolare: Dott.ssa Cristina Costa (011.6335953/5948), Dott.ssa Francesca Sidoti (011.6335951/5190).

L'allegato 3 deve essere inviato anche a: lferrara@aslal.it