

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.
NOTIFICACION DE PATOLOGIA ASOCIADA AL CALOR
Notificación del 16 de mayo a 30 de septiembre

Consultas y envío a:
ispenfnotrans@navarra.es

DATOS DEL DECLARANTE

Persona que declara caso:

Centro de Trabajo:

Teléfono:

Municipio:

Provincia:

Fecha de la declaración del caso:

DATOS CASO

Nombre y Apellidos:

NHC:

CIPNA:

Municipio de residencia:

Provincia:

Fecha de nacimiento:

Edad:

Sexo:

Factores de riesgo/patología previa:

DATOS PATOLOGIA ASOCIADA AL CALOR

Fecha de inicio de síntomas:

Municipio donde ocurre el suceso:

Cuadro clínico:

Diagnóstico clínico:

Actividad que estaba realizando:

Deshidratación: Si No

Hipertermia: Si No Temperatura inicial:

Hospitalización: Si No

Baja laboral Si No

Defunción: Si No

Observaciones: