

Da inviare a Regione-Ministero Sanità e ISTAT (solo dati anagrafici)

Allegato I  
Ministero della Sanità  
Mod. 15 Sanità pubblica  
Classe III

SCHEDA DI NOTIFICA DI MALATTIA INFETTIVA  
- CLASSE III -

- TUBERCOLOSI  
 MICOBATTERIOSI NON TUBERCOLARE

Regione \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_

DATI ANAGRAFICI DEL PAZIENTE

Cognome \_\_\_\_\_ E' senza fissa dimora?  si  no  non noto  
Nome \_\_\_\_\_ Vive in collettività  si  no  non noto  
Sesso  M  F Data di nascita \_\_\_\_\_  
g m a se si, specificare: \_\_\_\_\_  
Paese di nascita \_\_\_\_\_  
se nato all'estero, anno di arrivo in Italia \_\_\_\_\_  
E' iscritto al SSN?  si  no  non noto  
Professione:  
 studente  
 pensionato/invalido  
 casalinga  
 disoccupato  
 occupato \_\_\_\_\_ specificare  
Domicilio:  
Regione \_\_\_\_\_  
Provincia \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_  
CODICE ISTAT \_\_\_\_\_  
Data di inizio della terapia antitubercolare (se diagnosi post-mortem, data di decesso) \_\_\_\_\_  
g m a

CRITERI DIAGNOSTICI

Ha avuto diagnosi di tubercolosi in passato?  si \_\_\_\_\_ mese \_\_\_\_\_ anno  no  non noto  
Classificazione in relazione a precedenti trattamenti:  
 nuovo caso paziente mai trattato per TBC  
 recidiva paziente trattato per TBC in passato e dichiarato guarito  
Agente eziologico (solo casi con coltura positiva):  
 M. tuberculosis complex  Micobatterio non tubercolare  
 M. tuberculosis  
 M. bovis  
 M. africanum \_\_\_\_\_ specificare  
Diagnosi basata su: (rispondere a tutte le voci)  
Esame culturale escreato  positivo  negativo  non effettuato  non noto  
Esame culturale altro materiale  positivo  negativo  non effettuato  non noto se positivo, specificare il tipo di materiale  
Esame diretto escreato  positivo  negativo  non effettuato  non noto  
Esame diretto altro materiale  positivo  negativo  non effettuato  non noto se positivo, specificare il tipo di materiale (inclusi esami istologici ricerca micobatteri)  
Clinica  positivo  negativo  non noto  
Mantoux  positivo  negativo  non effettuato  non noto  
Rx torace/ Esami strumentali  positivo  negativo  non effettuato  non noto  
Risposta alla terapia antitubercolare  positivo  negativo  non noto  
Riscontro autoptico di TB attiva  positivo  negativo  non effettuato  non noto  
Sede anatomica (la localizzazione polmonare deve essere barrata sempre anche se secondaria o disseminata)  
 polmonare/trachea/bronchi  
 extrapolmonare 1. \_\_\_\_\_ ICD IX \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_ ICD IX \_\_\_\_\_  
 disseminata (più di 2 localizzazioni, miliare, isolamento da sangue)

Timbro e firma di chi ha compilato la notifica

Data notifica

gg m a