

**Anexa: Fișă de semnalare a decesului datorat caniculei**

**Definiții de caz:**

**Deces prin puseu de temperatură**

- deces care a survenit la un pacient cu temperatura corpului mai mare de 40<sup>0</sup>, fără altă cauză evidentă

**SAU**

- deces care a survenit la un pacient cu temperatura corpului cuprinsă între 38.5<sup>0</sup> și 40<sup>0</sup>, fără altă cauză evidentă și care prezintă unul sau mai multe dintre semnele clinice sau biologice: piele uscată, roșie, fierbinte, cefalee, stare de confuzie, pierdere a cunoștinței, convulsii, creșterea enzimelor hepatice sau musculare

**Deces prin deshidratare**

- deces prin deshidratare intracelulară (hiperosmolaritate plasmatică) sau
- deces prin deshidratare extracelulară (pliu cutanat persistent și insuficiență renală cu clerance la creatinină <60ml/mm)

Medicul care constată Nume: Telefon: Serviciu:		Data decesului: Format zi/lună/an	
		Data expedierii fișei de către medicul constator: format zi/lună/an	
Pacient		Data nașterii:	Sex:
Cauza decesului	<input type="checkbox"/> puseu de temperatură <input type="checkbox"/> deshidratare		
Comuna/orașul de rezidență (codul județului)	Comuna/orașul de rezidență (codul)	Dacă diferă de locul decesului, comuna/orașul unde au survenit simptomele (județul)	Comuna/orașul unde au survenit simptomele (codul)
Locul decesului	<input type="checkbox"/> Domiciliul <input type="checkbox"/> Loc public <input type="checkbox"/> Unitatea sanitară (numele unității sanitare) <input type="checkbox"/> Alt loc: precizați locul <input type="checkbox"/> Numele azilului de bătrâni <input type="checkbox"/> Loc de muncă (precizați loc muncă)		
Patologii preexistente (factori de risc cunoscuți)	Neurologice:	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	Dacă da, care:
	Cardiovasculare:	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	Patologie(i) preexistentă(e):
	Psihiatrice:	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	
	Persoană imobilizată la pat:	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	
Activitate cu expunere la căldură	Alte:	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	
	Activități sportive:	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	Precizați:
	Activități profesionale:	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	Patologie(i) preexistentă(e):
Condiții de viață	Alte:	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	
	Locuință obișnuită:	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	Precizați:
	Persoană fără adăpost:	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	Alte condiții de viață:
	Persoană izolată:	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	
Sub tratament medicamentos	Alte:	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	
	Cardiovasculare:	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	Precizați:
	Neurologice:	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	Alte medicamente luate:
	Diuretice:	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	
	Psihotrope:	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	
	Alte:	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/> necunoscut	

Fișa va fi completată odată cu certificatul de deces și va fi transmisă imediat (în 24 ore) la DSP Dolj, fax 0251310071.