



Fiche d'investigation d'un cas possible de COVID-19

Région :

Délégation /Préfecture :

Service :

Hôpital :

N° d'entrée

N° du Dossier du cas : / / / / / / / /

Identification du patient

Nom – Prénom :

Age : / / an / / / mois

Sexe : M ☐F ☐

Ville de résidence : Commune :

Adresse :

Données cliniques et facteurs de risque

A. Le patient présente-t-il :

1- Une infection respiratoire aiguë avec fièvre $\geq 38^{\circ}\text{C}$?oui ☐ non ☐ inconnu ☐

2- Preuves clinique, radiologique de pneumonie :

oui ☐ non ☐ inconnu ☐

3- Notion de voyage dans une zone d'exposition à risque, dans les 14 jours précédant le début des symptômes :

Oui ☐ non ☐ inconnu ☐ Si oui, quelle zone :

4- Dans les 14 jours précédents le début des symptômes, le patient avait-il :

- Un contact proche avec un cas possible ou confirmé : Oui ☐ Non ☐ inconnu ☐- Notion de fréquentation d'une structure hospitalière, pour quelque motif que ce soit (Hospitalisation, consultation, visite) dans laquelle un cas de COVID-19 a été confirmé : Oui ☐ Non ☐ inconnu ☐

B. Le patient est-il un membre d'un groupe de patients avec une maladie respiratoire aiguë sévère d'étiologie inconnue :

Oui ☐ Non ☐ inconnu ☐

C. Informations cliniques

1- Date du début des symptômes : / / / / / / / /

2- Symptômes

- Fièvre ☐ Température max. []° Toux ☐ Mal de gorge ☐ Difficulté Respiratoire ☐ Céphalées ☐ Myalgie ☐

☐ Diarrhée ☐ Douleur abdominale ☐ Vomissements ☐ Détresse respiratoire ☐

3- Existence d'une co-morbidité : Oui ☐ Non ☐ Si oui, préciser :4- Facteur de risque associé : Immunodépression ☐ grossesse ☐ inconnu ☐ Autres ☐ préciser :

Evolution clinique

Le patient est /a :

▪ Hospitalisé : oui ☐ non ☐ si oui date :▪ Admis en USI (réanimation) : oui ☐ non ☐ inconnu ☐▪ Intubé : oui ☐ non ☐▪ Insuffisance rénale : oui ☐ non ☐ inconnu ☐▪ Décédé : oui ☐ non ☐ si oui date :

Prélèvement biologique

Prélèvement effectué : Nasopharyngé ☐ Oropharyngé ☐ lavage broncho-alvéolaire ☐Autre prélèvement ☐ préciser :

Date du prélèvement : / / / / / / / /

Date de réception par le laboratoire : / / / / / / / /

Coronavirus SARS-CoV-2 positif ☐ négatif ☐Grippe A ☐Grippe B ☐VRS ☐Adénovirus ☐Parainfluenza 1 ☐ Parainfluenza 2 ☐ Parainfluenza 3 ☐ Parainfluenza 4 ☐ Autres ☐ si oui préciser :Résultat du sous typage des gripes A : H1N1 ☐ H3N2 ☐

DATE : / / / / / / / /