

Ficha de notificación de brote de enfermedad transmitida por alimentos

Datos del notificador:

Nombre y apellidos: _____

Centro: _____

Localidad: _____

Área de Salud: _____ Provincia: _____

Teléfono de contacto: _____ Fecha cumplimentación: ____/____/____

Datos del brote:

Localidad: _____

Área de Salud: _____ Provincia: _____

Enfermedad (sospecha clínica): _____

Tipo del brote: familiar () colectivo () comunitario ()

Fecha y hora de la **notificación**: fecha: ____/____/____; hora: _____

Fecha y hora de inicio de **síntomas**: fecha: ____/____/____; hora: _____

Fecha y hora de la probable **comida**: fecha: ____/____/____; hora: _____

Número de pacientes: _____

Fallecidos: NO () SI (), en caso afirmativo: Número de fallecidos: _____

Ingresos hospitalarios: NO () SI (), en caso afirmativo: Número de ingresos: _____

Centro en el que han ingresado: _____

Número de posibles comensales (a riesgo): _____

Alimentos ingeridos sospechosos:	Fecha ingestión	Hora de ingestión

Posible fuente (sospecha inicial): _____

Datos del posible lugar, establecimiento y/o producto implicados:

(Especificar todo lo posible para su correcta localización: nombre, marca, razón social, dirección, teléfono de contacto, nº de registro sanitario, lote...).

1. _____

2. _____

3. _____

Observaciones: