

Nationaal INFLUENZA centrum
 Juliette Wytsmansstraat 14, 1050 Brussel
 Contact: respivir@sciensano.be
 Sarah Denayer (tel : 02/373 32 43)
 François Dufrasne (tel : 02/373 30 46)
 Anna Parys (tel : 02/769 22 59)

Dit formulier is voorbehouden voor de verzending van stalen van ziekenhuispatiënten voor ziekenhuislaboratoria in de volgende gevallen:
 •acute respiratoire insufficiëntie met vermoeden van griepinfectie en nood aan intensieve zorg
 •acute respiratoire insufficiëntie met vermoeden van infectie met een hoog-pathogeen zoönotisch griepvirus

IDENTIFICATIE AANVRAGEND LABORATORIUM

| | | |
|--------------------|---------------------|-----------------------|
| Naam: | Adres: | Tel/Fax: |
| | | E-mail: |

De patiënt geeft het NRC niet de toestemming om het staal te gebruiken voor onderzoeksactiviteiten in volksgezondheid

| STAAL | GEGEVENS BETREFFENDE DE PATIENT (of label) |
|---|---|
| Datum staalafname:/...../..... Type staal: <input type="checkbox"/> nasofaryngeale wisser <input type="checkbox"/> nasofaryngeaal aspiraats <input type="checkbox"/> broncho-alveolaire lavage <input type="checkbox"/> andere, preciseer: <i>Uw staalreferentie:</i> | Uw referentie: Geboortedatum:/...../..... of leeftijd:j indien <2j:.....m Geslacht: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> X Postcode: INSZ nummer: |

EPIDEMIOLOGISCHE GEGEVENS

| | | |
|---|---|---|
| <p>Datum opname: .../.../.....</p> <p>Symptomen:</p> <p>Start: .../.../.....</p> <p>Casusdefinitie:</p> <input type="checkbox"/> koorts $\geq 38^{\circ}\text{C}$ <input type="checkbox"/> voorgeschiedenis van koorts <input type="checkbox"/> hoest <input type="checkbox"/> dyspneu <p>Respiratoir:</p> <input type="checkbox"/> rhinitis <input type="checkbox"/> keelpijn <input type="checkbox"/> piepende ademhaling <input type="checkbox"/> desaturatie <input type="checkbox"/> crepitaties <input type="checkbox"/> slijmen <input type="checkbox"/> apneu <input type="checkbox"/> ronchi <input type="checkbox"/> longoedeem <input type="checkbox"/> bronchospasm <input type="checkbox"/> thoracale pijn <p>Algemeen:</p> <input type="checkbox"/> hoofdpijn <input type="checkbox"/> malaise <input type="checkbox"/> myalgie <input type="checkbox"/> conjunctivitis <input type="checkbox"/> asthenie, vermoeidheid <input type="checkbox"/> hypothermie <input type="checkbox"/> dehydratatie <input type="checkbox"/> tachycardie <input type="checkbox"/> bradycardie <input type="checkbox"/> verwardheid <input type="checkbox"/> plotse val <p>Digestief:</p> <input type="checkbox"/> diarree <input type="checkbox"/> braken <input type="checkbox"/> nausea <input type="checkbox"/> anorexie <input type="checkbox"/> anosmia <input type="checkbox"/> ageusie <p>Andere:</p> | <p>2023-2024 vaccinatie tegen influenza:</p> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> onbekend Indien ja: <input type="checkbox"/> <2 weken geleden? <p>antigriep antivirale behandeling:</p> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> onbekend Indien ja: <input type="checkbox"/> datum van voorschrift .../.../..... of <input type="checkbox"/> voor staalafname? welke? <input type="checkbox"/> oseltamivir <input type="checkbox"/> andere, preciseer: <p>Antibiotica behandeling:</p> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> onbekend Indien ja: <input type="checkbox"/> voor opname <input type="checkbox"/> binnen 48u na opname <input type="checkbox"/> tijdens verblijf (>48u) <p>Reden van melding:</p> <input type="checkbox"/> intensieve zorgen/ICU <input type="checkbox"/> ARDS <input type="checkbox"/> ECMO <input type="checkbox"/> overlijden (datum:...../...../.....) <input type="checkbox"/> vermoeden antivirale resistentie <input type="checkbox"/> terugkeer buitenland (datum:.....) <input type="checkbox"/> vermoeden dierlijke influenza* <input type="checkbox"/> virale encefalitis/ meningoencefalitis zonder etiologisch agens* <input type="checkbox"/> andere, preciseer:..... | <p>Risicogroepen:</p> <p>Selecteer ten minste 'geen' of 'onbekend'</p> <input type="checkbox"/> geen <input type="checkbox"/> onbekend <input type="checkbox"/> chronische resp. ziekte uitgezonderd astma <input type="checkbox"/> astma <input type="checkbox"/> chronische hart- en vaatziekte uitgezonderd hypertensie <input type="checkbox"/> hypertensie <input type="checkbox"/> obesitas (BMI>30) <input type="checkbox"/> diabetes type I of II <input type="checkbox"/> nierinsufficiëntie (matige of ernstige) <input type="checkbox"/> leverinsufficiëntie (matige of ernstige) <input type="checkbox"/> immunodeficiëntie <input type="checkbox"/> constitutieve of verworven <input type="checkbox"/> kanker of chemotherapie <input type="checkbox"/> immunosupp. behandeling <input type="checkbox"/> zwangerschap <input type="checkbox"/> neuromusculaire aandoening <input type="checkbox"/> roker (gestopt <2j) <input type="checkbox"/> prematuriteit <input type="checkbox"/> andere, preciseer: |
|---|---|---|

UW LABORATORIUM RESULTATEN GEGEVENS VAN DE AANVRAGENDE ARTS

| | |
|--|----------------------------|
| Voor onderzoek naar influenzavirus: | Naam: |
| | RIZIV-nummer: |

AANGEVRAAGDE TESTEN NRC

| | |
|---|---|
| Voor onderzoek naar andere virussen: | <input type="checkbox"/> karakterisering: <input type="checkbox"/> subtype influenza A of lineage bepaling influenza B <input type="checkbox"/> sequencering HA/NA <input type="checkbox"/> isolatie en test antivirale gevoeligheid <input type="checkbox"/> serologie <input type="checkbox"/> differentiële diagnostiek (zoonotische influenza, MERS-CoV, en relevante respiratoire virussen) |
| Voor onderzoek naar andere pathogenen: | |

***Gelieve ook p2 in te vullen**

RUBRIEK ENKEL IN TE VULLEN IN GEVAL VAN VERDENKING BESMETTING DIERLIJKE INFLUENZA (aviaire influenza)

| | |
|--|---|
| Vermoeden van besmettingsbron: <input type="checkbox"/> wilde vogels <input type="checkbox"/> pluimvee <input type="checkbox"/> varkens <input type="checkbox"/> runderen <input type="checkbox"/> geiten/schapen <input type="checkbox"/> paarden <input type="checkbox"/> katten/honden <input type="checkbox"/> wilde zoogdieren (vb vossen, everzwijnen) <input type="checkbox"/> zeezoogdieren (vb zeehond) <input type="checkbox"/> alpaca/kameelachtigen <input type="checkbox"/> andere dieren:..... <input type="checkbox"/> consumptie van rauwe melk/ niet-gepasteuriseerde melk <input type="checkbox"/> contact met mogelijks besmet staal <input type="checkbox"/> contact met besmet persoon | Plaats van blootstelling: <input type="checkbox"/> thuis <input type="checkbox"/> dierentuin/(kinder)boerderij <input type="checkbox"/> werkomgeving, specificeer:..... <input type="checkbox"/> buitenland, specificeer plaats en periode: <input type="checkbox"/> dierenmarkt/-beurzen <input type="checkbox"/> overige:..... |
| Tijdstip tussen vermoedelijke blootstelling en klinische symptomen: <input type="checkbox"/> <3 dagen <input type="checkbox"/> 3-7 dagen <input type="checkbox"/> >1 week | |

Dierlijke influenza bij de mens is een meldingsplichtige infectieziekte in België. Positieve gevallen moeten gemeld worden aan de regionale gezondheidsautoriteiten :

Departement Zorg (Vlaanderen):

<https://www.zorg-en-gezondheid.be/per-domein/infectieziekten-en-vaccinaties/influenza-van-dierlijke-oorsprong>

AViQ (Wallonië):

<https://www.aviq.be/fr/prevention-maladies/maladies-infectieuses/declaration-obligatoire>

Vivalis (Brussel):

NL: <https://www.vivalis.brussels/nl/preventie/gezondheidstoezicht/meldingsplicht-voor-infectieziekten-in-het-brussels-gewest>

FR: <https://www.vivalis.brussels/fr/prevenir-et-agir/surveillance-sanitaire/maladies-a-declaration-obligatoire-en-region-bruxelloise>