

**Surveillance des cas de GRIPPE hospitalisés en réanimation**  
A remplir pour tout cas probable ou confirmé de grippe et à faxer à la Cire X au numéro suivant

**Définition de cas**

Patient hospitalisé dans un **service de réanimation** et présentant :

- un diagnostic de **grippe confirmé** biologiquement.
- une forme clinique grave sans autre étiologie identifiée, dont le tableau clinique et l'anamnèse évoquent le diagnostic de grippe même si la confirmation biologique ne peut être obtenue (**cas probable**).

Hôpital : ..... Service : ..... Médecin déclarant : .....

Téléphone du service : ..... Pour les DOM uniquement, début du code postal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Réanimation  Soins intensifs  Soins continus

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PATIENT**

Nom et prénom du PATIENT : ..... Date d'admission en réa : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Date de naissance: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ ou Age (en mois si < 1 an): Sexe : M  F

Vaccination antigrippale (après septembre dernier) : Oui  Non  NSP

Prélèvement pour recherche grippe Oui  Non  NSP

Résultat (NR : non recherché)

Grippe A : Pos  Neg  NR  Grippe B : Pos  Neg  NR  Type de test .....

Grippe A(H3N2) : Pos  Neg  NR  Grippe A(H1N1)<sub>pdm09</sub> : Pos  Neg  NR

Autres virus respiratoires (préciser les résultats) : .....

**FACTEURS DE RISQUE et ELEMENTS DE GRAVITE**

**Facteurs ciblés par la vaccination**

Plusieurs réponses possibles :

- NSP  Aucun
- Grossesse  Obésité (IMC≥40) IMC =
- Personnes de 65 ans et +
- Personnes séjournant dans un établissement ou service de soins de suite ainsi que dans un établissement médico-social d'hébergement, quel que soit leur âge.
- Diabète de type 1 et 2
- Pathologie pulmonaire (Affections broncho-pulmonaires chroniques, dont asthme, dysplasie broncho-pulmonaire et mucoviscidose, insuffisance resp. chronique)
- Pathologie cardiaque (Cardiopathies congénitales mal tolérées ; insuffisances cardiaques, valvulopathies et troubles du rythme graves, maladies des coronaires)
- Pathologie neuro-musculaire (AVC, formes graves des affections neurologiques et musculaires, para et tétraplégie avec atteinte du diaphragme)
- Pathologie rénale (Néphropathies chroniques graves, syndromes néphrotiques)
- Immunodéficience (Déficit immunitaire primitifs ou acquis sauf traitement régulier par Ig ; personnes infectées par le VIH ; transplantés)
- Autres (Hépatopathie, drépanocytoses, homozygotes et doubles hétérozygotes S/C, thalassodrépanocytose) -.
- Professionnel de santé

**Syndrome de détresse respiratoire aigüe**

classé selon les critères de Berlin

- Non
- Oui : Mineur  Modéré  Sévère

**Prise en charge : ventilation**

- VNI
- Oxygénothérapie à haut débit
- Ventilation invasive
- ECMO
- ECCO2R

**Evolution en réanimation (à compléter à la sortie de réanimation)**

- Sortie de réa ou transfert
- Décédé