



European Legionnaires' Disease Surveillance Network

Form C One Week Post-Rapidly Evolving Cluster Report

ELDSNet Cluster No:

C18/...

Име на мястото за настаняване:

Град / Регион:

страна:

Дата на сигнала за клъстер от ECDC (dd/mm/yyyy):

ДОКЛАД*

Осъществена е връзка с посоченото по-горе място за настаняване за извършване на незабавна оценка на риска. Въз основа на получен от изследователя доклад, потвърждавам следното:

	ДА	НЕ
Осъществили ли са органите на общественото здравеопазване връзка с мястото за настаняване за инициране оценка на риска в обекта?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1. Все още има гости/хора в това място за настаняване

Изискали ли са органите на общественото здравеопазване наличните гости, персонал или посетители да бъдат информирани до идентифициране на източника или до приемане на Форма В?

☐ ☐

Приблизителният брой хора, потенциално експонирани към момента (24ч преди ELDSNet сигнала)

- гости:
- персонал:
- посетители*:

2. Хора, които са напуснали мястото на акомодация и са били потенциално експонирани в последните 14 дни преди ELDSNet сигнала

Приблизителният брой хора

- гости:
- посетители*:

* посетители: хора, които не са настанени в обекта, но са го посещавали, за да използват негови услуги, напр. СПА, басейн и пр.

ECDC забележка: Този доклад потвърждава, че органите на общественото здравеопазване в страната, където е локализиран клъстера са се свързали с мястото за настаняване и че представената тук информация е налична към датата на изпращане на тази форма. Този доклад не означава, че мястото на акомодация е източник на инфекция за други свързани случаи.

За граждани на други страни, моля избройте страните и приблизителния брой гости от тях

- Националности:
- Приблизителен брой/страна

Информирани ли са потенциално експонираните хора за възможния риск?

ДА НЕ
☐ ☐

Коя инстанция е информирала потенциално експонираните хора за възможния риск и за необходимостта да потърсят медицински съвет ако се появят симптоми?

- | | ДА | НЕ |
|-------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - тур-оператор | — | — |
| - мениджър хотел | — | — |
| - органите на общественото здравеопазване | — | — |
| - Други, моля обяснете: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

По какъв начин са информирани експонираните хора?

- | | | |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - телефон (или посещение) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - писма | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - email | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Друго, моля обяснете: ... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Приблизително с колко от потенциално експонираните хора е осъществена връзка към момента на този доклад?

- гости:
- персонал:
- посетители*:

3. Хора, които може да се окажат експонирани в близко бъдеще

Предприети ли са действия за информиране на бъдещи гости и посетители докато не се идентифицира източника или не се приеме Форма В?

ДА НЕ
☐ ☐

Какви действия са предприети?

Допълнителни коментари:

Дата на доклада до ECDC (dd/mm/yyyy):

Име на изпращащия доклада:

От името на (ако е приложимо):

* посетители: хора, които не са настанени в обекта, но са го посещавали, за да използват негови услуги, напр. СПА, басейн и пр.

ECDC забележка: Този доклад потвърждава, че органите на общественото здравеопазване в страната, където е локализиран клъстър са се свързали с мястото за настаняване и че представената тук информация е налична към датата на изпращане на тази форма. Този доклад не означава, че мястото на акомодация е източник на инфекция за други свързани случаи.