

Appendice E – Grille de surveillance des cas de GAV - Travailleurs de la santé

Secteur : ☐ Jardins-Roussillon ☐ : Haut-Saint-Laurent ☐ Suroît ☐ Vaudreuil-Soulanges																
Installation : _____ Unité : _____ Page : _____ de : _____																
No	Nom, prénom	Titre d'emploi	Âge (ans)	Sexe (M/F)	Symptômes et signes cliniques (cocher si présent)							Début de la maladie (aaaa/mm/jj)	Durée de la maladie (h)	Prélèvements de selles		Consultation médicale, complication ou hospitalisation
					D	CA	N	V	F	C	A			Bactéries/virus/parasites		
														Date	Résultats	
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																

Légende : D - Diarrhée, CA - Crampe Abdominale, N - Nausée, V - Vomissement, F -Fièvre, C - Céphalée, A - Autres : _____

Complété par : _____ Titre d'emploi : _____ Téléphone : _____

NOTE : Cette grille est destinée à l'usage exclusif de l'installation. Elle servira à la communication des cas avec le service de santé, sécurité et mieux être au travail et avec le service de PCI pour la rédaction de la déclaration de l'éclosion à la Direction de la Santé Publique de la Montérégie.