

Recueil des maladies inflammatoires systémiques atypiques pédiatriques dans le cadre du COVID19

Nom du médecin déclarant :	
Hôpital déclarant	
Coordonnées et mail du déclarant	
Date de naissance et initiales du patient :	<input type="text"/>
Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Département :

Renseignement sur un éventuel lien avec le COVID19	
<input type="checkbox"/> Diagnostic confirmé par PCR	Si oui, date : <input type="text"/> <i>(Si plusieurs sites mettre la date la plus ancienne)</i>
<input type="checkbox"/> Diagnostic confirmé par sérologie	Si oui, date : <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Diagnostic non confirmé par PCR, ni sérologie mais fortement suspecté :	Cas contact prouvé : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, date : <input type="text"/> <i>(Si plusieurs possible mettre la date la plus ancienne)</i> Scanner thoracique compatible : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> Diagnostic évoqué uniquement sur des critères cliniques et épidémiologiques, avec PCR et sérologie en attente	

Fiche signalement des cas	
<input type="checkbox"/> Myocardite inexplicée isolée	Date d'apparition : <input type="text"/>
Ou	
<input type="checkbox"/> Fièvre + Syndrome inflammatoire	Date d'apparition : <input type="text"/>
+ au moins un des critères suivants	
<input type="checkbox"/> Stigmates de syndrome d'activation macrophagique <i>Hépto-splénomégalie, Hypofibrinogène, hyperferritinémie, cytopénie, transaminases élevées, hypertrigycéridémie, ...</i>	Date d'apparition : <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Stigmates de myocardite <i>Instabilité tensionnelle ou hypotension, tachycardie, pouls filant, extrémités fraîches, oligurie ou anurie, souffle cardiaque, débord hépatique, dyspnée, douleurs abdominales, diarrhée, ECG anormal, NTproBNP élevée, troponine élevée...</i>	Date d'apparition : <input type="text"/>

<input type="checkbox"/> Maladie de Kawasaki typique et atypique quel que soit l'âge <i>Fièvre, irritabilité, éruption généralisée, urticaire, cocardes, œdème et rougeur des extrémités, conjonctivite non purulente, chéilite, adénopathies cervicales, desquamation des extrémités ...</i>	Date d'apparition :	
<input type="checkbox"/> Présence d'une sérite <i>Pseudo péritonite, péricardite, épanchement pleural</i>	Date d'apparition :	
Évaluation de la gravité du patient		
<input type="checkbox"/> Hospitalisation en pédiatrie	Date :	Préciser le lieu :
<input type="checkbox"/> Hospitalisation en unité de soins continus	Date :	Préciser le lieu :
<input type="checkbox"/> Hospitalisation en réanimation <input type="checkbox"/> Nécessité d'amines vaso-pressives <input type="checkbox"/> Nécessité d'une ventilation mécanique <input type="checkbox"/> Nécessité d'une ECMO	Date :	Préciser le lieu :
	Date :	Préciser le lieu :
	Date :	Préciser le lieu :
	Date :	Préciser le lieu :
<input type="checkbox"/> Décès	Date :	
Est-ce que ce patient a déjà été déclaré dans une base de données concernant le SARS-CoV2 ?		
<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Si oui, merci de préciser le nom de la base de données :

Envoyer votre fiche

Par mail à
l'adresse dédiée suivante :

[Daniel.LEVY-
BRUHL@santepubliquefrance.fr](mailto:Daniel.LEVY-BRUHL@santepubliquefrance.fr)