

**Vigilancia centinela enfermedad similar a influenza ESI- IRAG - cód INS 345**

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

**RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS**

FOR-R02.0000-011 V:05 AÑO 2016

<b>A. Nombres y apellidos del paciente</b>	<b>B. Tipo de ID*</b>	<b>C. Número de identificación</b>
*RC : REGISTRO CIVIL   TI : TARJETA IDENTIDAD   CC : CÉDULA CIUDADANÍA   CE : CÉDULA EXTRANJERÍA   PA : PASAPORTE   MS : MENOR SIN ID   AS : ADULTO SIN ID		

**5. ANTECEDENTES VACUNALES**

<b>5.1 Presentó carné de vacunación?</b> o 1. Sí o 2. No	<b>5.1.1 Streptococcus pneumoniae (Neumococo)</b> o 1. Sí o 2. No o 3. Desconocido	<b>Dosis</b> [ ] [ ] [ ] [ ]	<b>5.1.1.1 Fecha última dosis (dd/mm/aaaa)</b> [ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ]
<b>5.1.2 Influenza estacional</b> o 1. Sí o 2. No o 3. Desconocido	<b>Dosis</b> [ ] [ ] [ ] [ ]	<b>5.1.2.1 Fecha última dosis (dd/mm/aaaa)</b> [ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ]	

**6. DATOS CLÍNICOS**

**6.1 ¿Reporta alguno de los siguientes antecedentes clínicos?**

[ ] Semanas de gestación	<input type="checkbox"/> Asma	<input type="checkbox"/> Cáncer	<input type="checkbox"/> Fumador	<input type="checkbox"/> Rinorrea
	<input type="checkbox"/> EPOC	<input type="checkbox"/> Malnutrición	<input type="checkbox"/> Otro	<input type="checkbox"/> Conjuntivitis
	<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Obesidad	<input type="checkbox"/> Tos	<input type="checkbox"/> Cefalea
	<input type="checkbox"/> VIH/otras inmunodeficiencias	<input type="checkbox"/> Insuficiencia renal	<input type="checkbox"/> Fiebre	<input type="checkbox"/> Dificultad respiratoria
	<input type="checkbox"/> Enfermedad cardíaca	<input type="checkbox"/> Toma medicamentos inmunosupresores	<input type="checkbox"/> Dolor de garganta	<input type="checkbox"/> Diarrea

¿Cuáles otros?: \_\_\_\_\_

**7. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO**

<b>7.1 ¿Se tomó una radiografía de tórax?</b> o 1. Sí o 2. No o 3. Desconocido	<b>7.1.1. Fecha de toma (dd/mm/aaaa)</b> [ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ]	<b>7.1.2. Si hubo hallazgos de radiografía de tórax ¿Cuáles se presentaron?</b> o 1. Infiltrado alveolar o neumonía o 2. Infiltrados intersticiales o 3. Ninguno
<b>7.2 ¿Usó antibiótico en la última semana?</b> o 1. Sí o 2. No	<b>7.2.1 Fecha de inicio de antibióticos (dd/mm/aaaa)</b> [ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ]	<b>7.3 ¿Usó antivirales en la última semana?</b> o 1. Sí o 2. No
		<b>7.3.1 Fecha de inicio de antiviral (dd/mm/aaaa)</b> [ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ]
<b>7.4 Servicio en el que se hospitalizó</b> o 1. Hospitalización general o 3. UCI	<b>7.5 Si hubo complicaciones, ¿Cuáles se presentaron?</b> <input type="checkbox"/> 1. Derrame pleural <input type="checkbox"/> 2. Derrame pericárdico <input type="checkbox"/> 3. Miocarditis <input type="checkbox"/> 4. Septicemia <input type="checkbox"/> 5. Falla respiratoria <input type="checkbox"/> 6. Otro	
<b>7.5.1 ¿Cuáles otras complicaciones?</b> _____	<b>7.6 Diagnóstico inicial (códigos J00 a J22)</b> [ ] [ ] [ ] [ ]	<b>7.7 Diagnóstico al egreso (códigos J00 a J22)</b> [ ] [ ] [ ] [ ]

**8. DATOS DE LABORATORIO**

**La información relacionada con laboratorios debe ingresarse a través del módulo de laboratorios del aplicativo sivigila**

Tome 3 a 5 C.C. de sangre en tubo seco y una muestra para identificación viral ( hisopado nasofaríngeo, aspirado nasofaríngeo, aspirado bronquial )

8.1 Fecha de toma (dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción (dd/mm/aaaa)	Muestra	Prueba	Agente	Resultado	Fecha de recepción (dd/mm/aaaa)	Valor registrado
[ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
[ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ] [ ] - [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

<b>Marque así</b>	<b>Muestra</b> 1 - Sangre total   3 - Hisopado nasofaríngeo   4 - Tejido   8 Aspirado nasofaríngeo   11 Otros líquidos esteriles   22. Lavado bronquial
	<b>Prueba</b> 4 - PCR   E1 Aislamiento viral   30 Patología   31 - Inmunohistoquímica   46 - Inhibición hemaglutinación   55. Cultivo  76 IFI   92. Hemocultivo
	<b>Agente</b> 8. Otro   16. Adenovirus   18. Virus sincitial respiratorio   22- Haemophilus influenzae   24 - Streptococcus pneumoniae   40- Influenza A   41- Influenza B   42- Parainfluenza 1   43- Parainfluenza 2   44 - Parainfluenza 3   56. Enterovirus   59- Influenza A(H1N1) pdm09   64 - Influenza A no subtipificable   76 Bocavirus   77 Coronavirus   78 Metaneumovirus   79 Rinovirus   84 virus respiratorios   1Q Coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV)   1R Coronavirus subtipo 229e   1S Coronavirus subtipo HKU1   1T Coronavirus subtipo NL63   1U Coronavirus subtipo OC43   1V Influenza A(H3N2)   1W Parainfluenza tipo 4
	<b>Resultado</b> 1- Positivo   2- Negativo   3- No procesado   4- Inadecuado   6. Valor registrado   12 Contaminado con hongos   13. Muestra escasa de células

**INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FICHAS DE NOTIFICACIÓN DATOS COMPLEMENTARIOS**  
**VIGILANCIA CENTINELA ESI-IRAG**  
**INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA Cod INS: 345**

VARIABLE	CATEGORÍAS Y DEFINICIÓN	CRITERIOS SISTEMATIZACIÓN	OBLIG
A. Nombres y apellidos del paciente B. Tipo de ID C. Número de identificación	Es necesario diligenciar estos datos en la ficha de complementarios, los cuales debe coincidir con la información registrada en la ficha de datos básicos.	* El tipo de documento debe ser coincidente con la edad del paciente. * El tipo y número de documento debe coincidir con la información ingresada en la ficha de datos básicos.	<b>SI</b>
<b>5. ANTECEDENTES VACUNALES</b>			
5.1 ¿Presentó carné de vacunación?	Marque con una X la opción según corresponda.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no le permitirá continuar con el ingreso de la información.	<b>SI</b>
5.1.1 Vacuna para Streptococcus pneumoniae (Neumococo)	Marque con una X la opción según corresponda.	Depende de la respuesta consignada en la variable 5.1.1, opción 1 = Si	<b>NO</b>
Dosis	Anote el número de dosis de Streptococcus pneumoniae (Neumococo) que ha recibido el caso.	Depende de la respuesta consignada en la variable 5.1.1, opción 1 = Si	<b>NO</b>
5.1.1.1 Fecha de última dosis	Ingrese la fecha en formato día-mes-año de la última dosis de Streptococcus pneumoniae (Neumococo)	Depende de la respuesta consignada en la variable 5.1.1, opción 1 = Si	<b>NO</b>
5.1.2 Influenza estacional	Marque con una X la opción según corresponda.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no le permitirá continuar con el ingreso de la información.	<b>SI</b>
Dosis	Anote el número de dosis de Influenza estacional que ha recibido el caso.	Depende de la respuesta consignada en la variable 5.1.2, opción 1 = Si.	<b>NO</b>
5.1.2.1 Fecha de última dosis	Ingrese la fecha en formato día-mes-año de la última dosis de Influenza estacional	Depende de la respuesta consignada en la variable 5.1.2, opción 1 = Si.	<b>NO</b>
<b>6. DATOS CLINICOS</b>			
6.1 ¿Reporta alguno de los siguientes antecedentes clínicos?	Variable con múltiples opciones de respuesta. En la variable "semanas de gestación", tenga en cuenta que halla diligenciado en la ficha de datos básicos, en la variable "grupo poblacional a que pertenece" la opción de "gestante". Si indica la variable "otro", mencione en el espacio correspondiente cuáles.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no le permitirá continuar con el ingreso de la información. En los antecedentes clínicos que presente el paciente diligencie la opción 1 = Si; de lo contrario marque la opción 2 = No	<b>NO</b>
<b>7. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO</b>			
7.1 ¿Se tomó radiografía de tórax?	Marque con una X la opción según corresponda.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no le permitirá continuar con el ingreso de la información.	<b>SI</b>
7.1.1 Fecha de toma	Formato día-mes-año.	Depende de la opción de respuesta en la variable 7.1, opción 1 = Si.	<b>NO</b>
7.1.2 Si hubo hallazgos en la radiografía de tórax ¿cuáles se presentaron?	Marque con una X la opción según corresponda. 1 = Infiltrado alveolar o neumonía 2 = Infiltrados intersticiales 3 = Ninguno	Depende de la opción de respuesta en la variable 7.1, opción 1 = Si.	<b>NO</b>
7.2 ¿Usó antibiótico en la última semana?	Marque con una X la opción según corresponda.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no le permitirá continuar con el ingreso de la información.	<b>SI</b>
7.2.1 Fecha de inicio de antibióticos	Formato día-mes-año.	Depende de la opción de respuesta en a variable 7.2, opción 1 = Si.	<b>NO</b>
7.3 ¿Usó antiviral en la última semana?	Marque con una X la opción según corresponda.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no le permitirá continuar con el ingreso de la información.	<b>SI</b>
7.3.1 Fecha de inicio de antiviral	Formato día-mes-año.	Depende de la opción de respuesta en la variable 7.3, opción 1 = Si.	<b>NO</b>
7.4 Servicio en el que se hospitalizó	Marque con una x la opción según corresponda. 1 = Hospitalización general 2 = UCI	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no le permitirá continuar con el ingreso de la información.	<b>SI</b>
7.5 Si hubo complicaciones ¿cuáles se presentaron?	Marque con una X la opción según copresponda. Si selecciona la categoría de "otras", mencione 7.5.1 cuáles.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no le permitirá continuar con el ingreso de la información. En las complicaciones que presente el paciente diligencie la opción 1 = Si; de lo contrario marque la opción 2 = No	<b>SI</b>
7.6 Diagnóstico inicial	Se relaciona con el diagnóstico con el que ingresa el paciente a la institución prestadora de servicios de salud. Variable cuyos datos permitidos se encuentran entre los códigos J00 a J22 del CIE 10.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no le permitirá continuar con el ingreso de la información.	<b>SI</b>
7.7 Diagnósticos al egreso	Se relaciona con el diagnóstico con el que el paciente sale de la institución restadora de servicios de salud. Variable cuyos datos permitidos se encuentran entre los códigos J00 a J22 del CIE 10. Si en la cara de atos básicos el paciente aparece como HOSPITALIZADO, tenga quen cuenta que NO puede estra reportande un caso de ESI.		<b>NO</b>
<b>8. DATOS DE LABORATORIO</b>			
8.1 - 8.2 Fecha de toma Fecha de recepción Muestra Prueba Agente Resultado Fecha de recepción Valos registrado	Diligencie los criterios a partir de las siguientes opciones: <b>MUESTRAS:</b> 1 = Sangre; 3 = Hisapado faríngeo; 4 = Tejido; 8 = Aspirado nasofaríngeo; 9 = Lavado nasal; 11 = Lavado broncoalveolar. <b>PRUEBA:</b> 4 = PCR; 5 = Aislamiento viral; 6 = Otra; 7 = Desconocida; 31 = Inmunohistoquímica; 45 = IFI; 46 = Inhibición hemaglutinación; 58 = Antigenemia <b>AGENTE:</b> 16 = Adenovirus; 18 = Virus sincitial respiratorio; 22 = Haemophilus Influenzae; 24 = Streptococcus pneumoniae; 40 = Influenza A; 41 = Inluenza B; 42 = Parainfluenza 1; 43 = Parainluenza 2; 44 = Parainfluenza 3; 57 = Influenza A H1 estacional; 58 = Influenza A H3 estacional; 59 = Virus pandémico AH1N1/09; 60 = Staphylococcus aureus; 61 = Mycoplasma pneumoniae; 62 = Chlamydia pneumoniae; 63 = Legionela pneumophila; 64 = Influenza A no subtipificable. <b>RESULTADOS:</b> 1 = Positivo; 2 = Negativo; 3 = No procesado; 4 =		