



VIGILANCIA DE SÍNDROME FEBRIL AGUDO

Definición caso: Persona de cualquier edad y sexo que presenta **FIEBRE**, de menos de siete (7) días de duración afección sin foco aparente.

SOSPECHA CLÍNICA EPIDEMIOLOGICA Enumerar por prioridad diagnóstica.

1. B54 Paludismo () 2. A90 Dengue () 3. A95.9 Fiebre Amarilla () 4. A27.9 Leptospirosis () 5. A98.5 Hantavirus () 6. A98.0 Chikungunya () 7. A92.8 Zika ()

DATOS DEL NOTIFICANTE:

8. Institución: 9. Nombre del Notificante:

10. N° de Historia Clínica: 11. Fecha de notificación: ____/____/____

DATOS DEL PACIENTE:

12. Apellidos y nombres:..... 13. Cl:.....

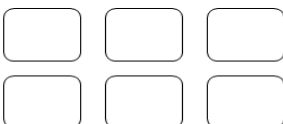
14. Fecha de nacimiento:/...../..... 15. Edad:..... 16. Sexo: M (1) F (6)

17. Domicilio:..... 18. Tel:

19. Departamento:..... 20. Distrito:.....

21. Localidad/Barrio:..... 22. Urbano (1) Rural (6) 23. Etnia:

Dibujar el croquis para ubicar la vivienda



DATOS CLÍNICOS

24. Hospitalizado (1) Ambulatorio (6) 25. Fecha de hospitalización:/...../..... 26. Fecha de consulta:/...../.....

27. Fiebre: referida (1) graduada (6) 28. Temp. (.....°C) 29. Fecha de inicio:/...../..... 30. Fecha de término: .../.../...

31. UCI Si () No () 32. Fecha de Ingreso a UCI.....

SÍNTOMAS/SIGNOS	(1) Si	(6) No	(999) Ignora	SÍNTOMAS/SIGNOS	(1) Si	(6) No	(999) Ignora	SÍNTOMAS/SIGNOS	(1) Si	(6) No	(999) Ignora
33. Cefalea				43. Náuseas				53. Petequias			
34. Mialgias				44. Vómitos				54. Púrpura			
35. Artralgias				45. Dolor abdominal intermitente				55. Epistaxis			
36. Artritis				46. Dolor abdominal continuo				56. Gingivorragia			
37. Dolor retro-ocular				47. Ictérica				57. Hemoptisis			
38. Inyecc. conjuntival				48. Hepatomegalia				58. Melena			
39. Conjuntivitis				49. Esplenomegalia				59. Vómitos negros			
40. Edema bpalpebral				50. Tos				60. Rigidez de nuca			
41. Exantema				51. Taquipnea				61. Alteracion del sensorio			
42. Prurito				52. Disnea				62. Oligoanuria			
								63. Shock			

64. Otros:

65. Pr.arterial: 66. MAX..... 67. MIN..... 68. Pulso:...../min. 69. FR...../min 70. Prueba de lazo: POS (1) NEG (6)

71. Pr.diferencial: 72. MAX..... 73. MIN.....

DATOS EPIDEMIOLOGICOS

74. Ocupación..... 75. Lugar (Localidad)..... 76. Rural (1) Urbano (6)

77. Viajó durante los últimos 15 o 30 días? SI (1) NO (6) 78. Fecha:/...../..... 79. Lugar (Localidad).....

80. Estuvo en el campo, monte ? SI (1) NO (6) 81. Fecha:/...../..... 82. Lugar (Localidad).....

83. Tuvo un cuadro similar anterior? SI (1) NO (6) 84. Fecha:...../...../..... 85. Diagnóstico del cuadro anterior:

86. Hay casos similares actualmente en su entorno ? SI (1) NO (6) Ignora (999) 87. Vecindario (1) Trabajo (6)

88. Riesgo Social: 89. Vive solo SI (1) NO (6) 90. En área de difícil acceso a hospital SI (1) NO (6) 91. Pobreza SI (1) NO (6)

92. Condiciones Co Existentes 93. Embarazo SI (1) NO (6) 94. Diabetes SI (1) NO (6) 95. Inmunocompromiso SI (1) NO (6)

96. Otros..... 97. Vacuna antiamarilica: SI (1) NO (6) Ignora (999) 98. Fecha de vacunac. /..... /.....

DATOS DE LABORATORIO

100. Hto:.....%	101. GB:...../mm ³	102. Formula:...../...../...../...../.....	103. Plaq:...../mm ³	104. VSG:.....mm
105. Fecha del hemograma:/...../.....			106. Fecha Muestra	107. Técnica realizada
108. Paludismo Positivo (1) Negativo (2) No se testó (3)			109. /..... /.....	110.
111. Dengue Positivo (1) Negativo (2) No se testó (3)			112. /..... /.....	113.
114. Fiebre Amarilla Positivo (1) Negativo (2) No se testó (3)			115. /..... /.....	116.
117. Leptospirosis Positivo (1) Negativo (2) No se testó (3)			118. /..... /.....	119.
120. Hantaviriosis Positivo (1) Negativo (2) No se testó (3)			121. /..... /.....	122.
123. Chikungunya Positivo (1) Negativo (2) No se testó (3)			124. /..... /.....	125.
126. Zika Positivo (1) Negativo (2) No se testó (3)			127. /..... /.....	128.

CIERRE DEL CASO

129. Clasificación final: Paludismo (1) Dengue (2) Fiebre Amarilla (2) Leptospirosis (3) Hantaviriosis (4) Chikungunya (3) Zika (3)

130. Otros (6) 131. Fecha de diagnóstico:/...../.....

132. Egreso: Alta (1) Traslado (2) Óbito (3) 133. Fecha:/...../.....