INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
Subsistema de información SIVIGILA
Ficha de notificación individual

Datos básicos

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

1. INFORMACIÓN GENERAL

FOR-R02.0000-001 V:09 2020-03-06

1.1 Código de la UPGD: Departamento 11 | Municipio 001 | Código 09523 | Sub-Índice 10

Razón social de la unidad primaria generadora del dato: VIRREY SOLIS AMERICAS URGENCIAS

1.2 Nombre del evento: Infección respiratoria aguda por virus nuevo — Código del evento: 346

1.3 Fecha de la notificación (dd/mm/aaaa): 20/08/2020

2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

2.1 Tipo de documento: ○ RC ○ TI ☒ CC ○ CE ○ PA ○ MS ○ AS ○ PE ○ CN

2.2 Número de identificación: 52524344

RC: REGISTRO CIVIL | TI: TARJETA DE IDENTIDAD | CC: CÉDULA CIUDADANÍA | CE: CÉDULA EXTRANJERÍA | PA: PASAPORTE | MS: MENOR SIN ID | AS: ADULTO SIN ID | PE: PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA | CN: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

2.3 Nombres y apellidos del paciente: DIANA MARCELA ROMERO RUBIO

2.4 Teléfono: 3118714143

2.5 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 15/10/1978

2.6 Edad: 41

2.7 Unidad de medida de la edad: ☒ 1. Años ○ 2. Meses ○ 3. Días ○ 4. Horas ○ 5. Minutos ○ 0. No aplica

2.8 Sexo: ○ M. Masculino ○ I. Indeterminado ☒ F. Femenino

2.9 Nacionalidad: COLOMBIANA

2.10 País de ocurrencia del caso: COLOMBIA — Código: 170

2.11 Departamento y municipio de procedencia/ocurrencia: CUNDINAMARCA/ BOGOTA — Departamento | Municipio

2.12 Área de ocurrencia del caso: ☒ 1. Cabecera municipal ○ 2. Centro poblado ○ 3. Rural disperso

2.13 Localidad de ocurrencia del caso: FONTIBON

2.14 Barrio de ocurrencia del caso: Código — HAYUELOS

2.15 Cabecera municipal/centro poblado/rural disperso: cabecera

2.16 Vereda/zona: N/A

2.17 Ocupación del paciente: OTROS TRABAJADORES DE — Código

2.18 Tipo de régimen en salud: ○ P. Excepción ☒ C. Contributivo ○ N. No Asegurado ○ E. Especial ○ S. Subsidiado ○ I. Indeterminado/ pendiente

2.19 Nombre de la administradora de Planes de beneficios: SALUD TOTAL - E.P.S. — Código: EPS002

2.20 Pertenencia étnica: ○ 1. Indígena — Grupo étnico: ____ ○ 2. Rom, Gitano ○ 3. Raizal ○ 4. Palenquero ○ 5. Negro, mulato afro colombiano ☒ 6. Otro

2.21 Estrato: 3

2.22 Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente

☐ Desaparecidos ☐ Migrantes ☐ Gestantes ☐ Desplazados ☐ Cancelados ☐ Indígenas — Sem. de gestación: ____ ☐ Población infantil a cargo del ICBF ☐ Madres comunitarias ☐ Desmovilizados ☐ Centros psiquiátricos ☐ Víctimas de violencia armada ☐ Otros grupos poblacionales

3. NOTIFICACIÓN

3.1 Fuente: ☒ 1. Notificación rutinaria ○ 2. Búsqueda activa inst. ○ 3. Vigilancia intensificada ○ 4. Búsqueda activa com. ○ 5. Investigaciones

3.2 País, departamento y municipio de residencia del paciente: COLOMBIA/CUNDINAMARCA/ BOGOTA — País | Departamento | Municipio

3.3 Dirección de residencia: CL 21 88A 79 CASA 43

3.4 Fecha de consulta (dd/mm/aaaa): 20/08/2020

3.5 Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa): 16/08/2020

3.6 Clasificación inicial de caso: ○ 1. Sospechoso ☒ 2. Probable ○ 3. Conf. por laboratorio ○ 4. Conf. Clínica ○ 5. Conf. nexo epidemiológico

3.7 Hospitalizado: ○ Si ☒ No

3.8 Fecha de hospitalización (dd/mm/aaaa): ____/____/____

3.9 Condición final: ☒ 1. Vivo ○ 2. Muerto ○ 0. No sabe, no responde

3.10 Fecha de defunción (dd/mm/aaaa): ____/____/____

3.11 Número certificado de defunción: ____

3.12 Causa básica de muerte: ____

3.13 Nombre del profesional que diligenció la ficha: David Fernando Lozada Poveda

3.14 Teléfono: 4473536

4. ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DE LOS ENTES TERRITORIALES

4.1 Seguimiento y clasificación final del caso: ○ 0. No aplica ○ 3. Conf. por laboratorio ○ 4. Conf. Clínica ○ 5. Conf. nexo epidemiológico ○ 6. Descartado ○ 7. Otra actualización ○ 0. Descartado por error de digitación

4.2 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa): ____/____/____

Escaneado con CamScanner

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
Subsistema de información SIVIGILA
Ficha de notificación individual – Datos complementarios

Infección respiratoria aguda por virus nuevo. Cod INS 346

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

EVENTO DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA

FOR-R02.0000-075 V:01 2020-05-08

RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS

A. Nombres y apellidos del paciente		B. Tipo de ID*	C. Número de identificación
DIANA MARCELA	ROMERO RUBIO	CC	52524344

*RC: REGISTRO CIVIL | TI: TARJETA DENTIDAD | CC: CÉDULA CIUDADANÍA | CE: CÉDULA EXTRANJERÍA | PA: PASAPORTE | MS: MENOR SIN ID | AS: ADULTO SIN ID | PE: PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA | CN: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

5. ¿POR QUÉ SE NOTIFICA EL CASO COMO IRA POR VIRUS NUEVO?

5.1 ¿Viajó a áreas de circulación del virus?
- [X] 1. Sí
- [ ] 2. No

5.1.1 ¿El viaje fue en el territorio nacional? [X] 1. Sí [ ] 2. No — 5.1.1.1 ¿Dónde? BOGOTA — Departamento/Municipio

5.1.2 ¿El viaje fue internacional? [ ] 1. Sí [X] 2. No — 5.1.2.1 ¿Dónde? NO — Código País

5.2 ¿Tuvo contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado con infección respiratoria aguda grave por virus nuevo? [ ] 1. Sí [X] 2. No

5.3 ¿Reporta alguno de los siguientes síntomas?

[X] Tos [ ] Fiebre [X] Dolor de garganta (Odinofagia) [X] Dificultad respiratoria [X] Fatiga o adinamia [ ] Rinorrea [ ] Conjuntivitis

[ ] Cefalea [ ] Diarrea [ ] Pérdida de olfato y/o gusto [ ] Otros — 5.3.1 ¿Cuáles otros?

6. ANTECEDENTES CLÍNICOS

6.1 ¿Reporta alguno de los siguientes antecedentes clínicos?

[ ] Asma [ ] EPOC [ ] Diabetes [ ] VIH [ ] Enfermedad cardiaca [ ] Cancer [ ] Malnutrición [ ] Obesidad [ ] Insuficiencia renal

[ ] Toma medicamentos inmunosupresores [ ] Fumador [ ] Hipertensión [ ] Tuberculosis [X] Otros — 6.1.1 ¿Cuáles otros? NINGUNO

7. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

7.1 Si se tomó de radiografía de tórax ¿Qué hallazgos se presentaron? [ ] 1. Infiltrado alveolar o neumonía [ ] 2. Infiltrados intersticiales [ ] 4. Infiltrados basales en vidrio esmerilado [X] 3. Ninguno

7.2 Servicio en el que se hospitalizó [X] 1. Hospitalización general [ ] 3. UCI — 7.2.1 Fecha de ingreso a UCI (dd/mm/aaaa)

7.3 Si hubo complicaciones, ¿Cuáles se presentaron?

[ ] 1. Derrame pleural [ ] 4. Septicemia
[ ] 2. Derrame pericárdico [ ] 5. Falla respiratoria
[ ] 3. Miocarditis [X] 6. Otro

7.3.1 Otros cuáles? NINGUNA

8. DATOS DE LABORATORIO

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

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

9.1 Fecha de toma (dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción (dd/mm/aaaa)	Muestra	Prueba	Agente	Resultado	Fecha de recepción (dd/mm/aaaa)	Valor registrado
20/04/2020							
9.2 Fecha de toma (dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción (dd/mm/aaaa)	Muestra	Prueba	Agente	Resultado	Fecha de recepción (dd/mm/aaaa)	Valor registrado

Marque así

Muestra 1. Sangre total | 3. Hisopado nasofaríngeo | 4. Tejido | 8. Aspirado nasofaríngeo | 11. Otros líquidos estériles | 22. Lavado bronquial

Prueba 2. IgM | 3. IgG | 4. PCR | 30. Patología | 31. Inmunohistoquímica | 46. Inhibición hemaglutinación | 55. Cultivo | 76. IFI | 92. Hemocultivo | E1. Aislamiento viral | F3. Determinación de antígeno | H9. IgG - IgM

Agente 8. Otro | 16. Adenovirus |18. Virus sincitial respiratorio | 22. Haemophilus influenzae | 24. Streptococcus pneumoniae | 40. Influenza A | 41. Influenza | 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 |1O. 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 | 2H. Coronavirus subtipo COVID19

Resultado 1. Positivo | 2. Negativo | 3. No procesado | 4. Inadecuado |6. Valor registrado | 12. Contaminado con hongos | 13. Muestra escasa de células |

Correo: sivigila@ins.gov.co

Escaneado con CamScanner