

DATOS GENERALES			
Departamento: VALLE DEL CAUCA		Régimen: E-ESPECIAL	Pertenencia Étnica : OTRO
Municipio / Localidad o Comuna: 76-520-VALLE DEL CAUCA-PALMIRA		EAPB UNISALUD PALMIRA	Pueblo indígena
Tipo de identificación y número: CC N°: 16241743		IPS: IPS UNISALUD	Grupo poblacional: OTROS

DATOS IDENTIFICACIÓN			
BARONA		ENRIQUE	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
NOMBRES			
EDAD: 71	UNIDAD DE MEDIDA DE LA EDAD: <input checked="" type="checkbox"/> AÑOS <input checked="" type="checkbox"/> MESES	SEXO: <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino	Ocupación: PENSIONADO
DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA O COMUNIDAD DONDE HABITA CARRERA 19 # 25A-05		BARRIO / VEREDA EL SEMBRADOR	TÉLEFONO: 3127269018
NOMBRE DEL LUGAR DE TRABAJO Y DIRECCIÓN		BARRIO / VEREDA	TÉLEFONO:

CONDICIÓN DE INGRESO	
TIPO DE PACIENTE	
<input checked="" type="checkbox"/> Nuevo	<input checked="" type="checkbox"/> Reingreso tras recaída
<input checked="" type="checkbox"/> Reingreso tras fracaso (Solo de TB sensible o TBFR ≠ TBRR)	<input checked="" type="checkbox"/> Reingreso tras pérdida del seguimiento
5 Remitido	
IPS y ET de donde viene remitido	

TIPO DE TUBERCULOSIS:	
<input checked="" type="checkbox"/> Pulmonar (Incluye laringea y miliar)	<input checked="" type="checkbox"/> Extrapulmonar
LOCALIZACIÓN EXTRAPULMONAR:	

DIAGNÓSTICO			
MARQUE CON X SI EL CRITERIO FUE POSITIVO, NEGATIVO O NO REALIZADO	CRITERIOS DIAGNÓSTICOS	+ - NR*	
	1 Baciloscopia	<input checked="" type="checkbox"/> X	
	2 Cultivo	<input checked="" type="checkbox"/> X	
	3 Pruebas moleculares	<input checked="" type="checkbox"/> X	
	4 Histopatología	<input checked="" type="checkbox"/> X	
	5 Cuadro Clínico	<input checked="" type="checkbox"/> X	
	6 Epidemiológico	<input checked="" type="checkbox"/> X	
	7 Radiológico	<input checked="" type="checkbox"/> X	
	8 Tuberculinico	<input checked="" type="checkbox"/> X	
	OTRAS AYUDAS DIAGNOSTICAS		
9 ADA	<input checked="" type="checkbox"/> X		
INICIO DE SINTOMAS		SOLICITUD DE BK	
4	5	2020	18
5	5	2020	5
2020	18	5	2020
RESULTADO BK SERIADO		1ª BK	2ª BK
21	5	2020	-
5	5	2020	-
2020	5	2020	-
RESULTADO CULTIVO		DIAGNÓSTICO TB	
27	5	2020	27
5	5	2020	5
2020	5	2020	2020
DIAGNÓSTICO PREVIO			
APV	SI	<input checked="" type="checkbox"/> X	NO
21	5	2020	
PRUEBA PRESUNTIVA			
POS	<input checked="" type="checkbox"/> X	NEG	<input checked="" type="checkbox"/> X
21	5	2020	
PRUEBA CONFIRMATORIA			
POS	<input checked="" type="checkbox"/> X	NEG	<input checked="" type="checkbox"/> X
21	5	2020	
RECIBE TAR			
SI	<input checked="" type="checkbox"/> X	NO	<input checked="" type="checkbox"/> X
dd	mm	aaaa	
FECHA DE INICIO			
dd	mm	aaaa	
RECIBE Trimetoprim			
SI	<input checked="" type="checkbox"/> X	NO	<input checked="" type="checkbox"/> X

CONDICIONES ASOCIADAS A TENER EN CUENTA PARA EL MANEJO O EL SEGUIMIENTO			
1 Enfermedad Renal	2 Enfermedad Hepática	<input checked="" type="checkbox"/> VIH/SIDA	
4 Diabetes mellitus	5 Silicosis	<input checked="" type="checkbox"/> Desnutrición	
7 Alcoholismo	8 Farmacodependencia	9 Embarazo	
10 Tabaquismo			

PESO (Kg) al inicio		50	
TRATAMIENTO			
Primera Fase		Segunda Fase	
FECHA INICIO FASE o CAMBIO DE DOSIS	27	5	2020
dd	mm	aaaa	
MEDICAMENTO	DOSIS mg.	DOSIS mg.	
Rifampicina (R)	450		
Isoniacida (H)	225		
Pirazinamida (Z)	1200		
Etambutol (E)	825		
Realizar cultivo y pruebas de susceptibilidad a fármacos a:			
1) Todos los paciente previamente tratados (PÉRDIDA DESPUES DEL SEGUIMIENTO Y RECAÍDAS).			
2) < 15 años, PVV, PPL, Indígenas, habitante de calle, trabajadores de salud.			

PRUEBAS DE SUSCEPTIBILIDAD		MEDICAMENTO									
FECHA	S	H	R	E	Z						
dd/mm/aaaa											
dd/mm/aaaa											

Resultado de pruebas susceptibilidad: Anote bajo la letra del medicamento:
R: si es Resistente S: si es sensible NI: No interpretable

