



SISTEMA INFORMÁTICO DE LA **DIRECCIÓN GENERAL DE** VIGILANCIA DE LA SALLID



	VIGILATION DE LA GALGE						
suario: DIAZ OVANDO), VICTOR ** Inicio ** Mapa						
PLANILLAS Y FORMULARIOS							
	Ficha Individual Casos de Chagas						
Mesa de Entrada							
> Total Casos	[Volver]						
Notificación Semanal	No. Caso: Semana Epidemiológica: Año: 2018 (Se calculan)						
> Fichas Individuales	1. DATOS DEL NOTIFICANTE						
• IRAG	a. Región Sanitaria:(*) CONCEPCION						
◆ ETI	b. Distrito:(*) CONCEPCION						
 Febriles 	c. Establecimiento:(*) H.R CONCEPCIÓN (HR)						
 Neumonía Bacteriana 	d. Nombre del Notificante:(*)						
 Meningitis Bact. Aguda 	e. No. Historia Clínica: 0						
Rotavirus	f. Fecha de Notificación:(*)						
 Intoxicación Plaguicida 	ación Plaguicida 2. DATOS DEL PACIENTE						
Leishmaniasis							
• Chagas							
 Esquistosomiasis 	b. No.Documento:(*) Comprobar						
◆ EFE	c. Nombres y Apellidos 1. Primer Nombre:(*) 2. Segundo Nombre:						
◆ PAF							
 Rubeola Congénita 	3. Primer Apellido:(*) 4. Segundo Apellido: 5. Apellido de Casada:						
 Tétanos Neonatal 							
 Tétanos Otras Edades 	d. Edad:(*) 1. Años: 1. Meses: 3. Días: e. Sexo:(*) ○ 1. Masculino ○ 2. Femenino ○ 3. Indeterminado						
• Difteria	f. Domicilio:						
Parotiditis	1. Departamento:						
• T.Conv./Coquel./T.Ferina	2. Distrito:						
◆ ETA	3. Barrio:						
• Fiebre Tifoidea	4. Dirección:						
• Rabia							
 Lesiones C. Externas 							
Hepatitis	6. Teléfono:						
Registros Laboratorio	g. Etnia:(*) a. No aplica b. Aplica						
Ficha Clínica SINAIS	3. DATOS CLÍNICOS						

OTROS PROCESOS

CUADROS Y REPORTES

DATOS CODIFICADOS

UTILIDADES DEL SISTEMA

Contactos:

Administrador del Sistema

Con el apoyo de:





Fecha In	icio S	íntomas: (*) / b. Fecha de Consulta(*)	1 1
Lista de S	Síntor	nas:	
	Ma	Catamaa	Confirmation
	No 1	Síntomas FIEBRE	Confirmar
	2	CEFALEA	
	3	MIALGIAS	
,	4	ARTRALGIAS	
	5	DOLOR RETRO-OCULAR	
Ŷ	6	EXANTEMA	
	7	NÁUSEAS	
	8	DOLOR ABDOMINAL	
	9	TOS	
	10	DISNEA	
	11	TAQUICARDIA	
	12	CONVULSIONES	
	13	PRURITO	
	14	ICTERICIA	
	15	VÓMITOS	
	16	EDEMA BIPALPEBRAL	
	17	HEPATOMEGALIA	
	18	ESPLENOMEGALIA	
	19	PALPITACIONES EXTRASISTOLES	
	20	ADENOPATÍAS	
,	21	HIPOTENSION	
,	22	SOMNOLENCIA	
	23	IRRITABILIDAD	
.			D 07
Presion A	Arteri	al: 1. MIN: 2. MAX: e. Pulso: f. FR: 4. DATOS EPIDEMIOLÓGIC	g. Peso (Kg):
Antogodo	ntoc	4. DATOS EPIDEMIOLOGIC epidemiológicos - Factores de Riesgo:	OS
Amercu	incs	epidennologicos - Pactores de Riesgo.	
	No	Factores de riesgo	Confirmar
	1	VINCHUCA	
	2	PERROS, GALLINAS EN LA CASA	
,	3	CONSUMO DE ALIMENTOS EN LA ESCUELA	
	4	HA RECIBIDO TRANSFUSIONES	
	5	ANTECEDENTES FAMILIARES CON CHAGAS	
	6	EMBARAZADA	
	7	FAMILIARES O VECINOS CON SÍNTOMAS SEMEJANTES	

st/sidgvs/nuevo_chagas.ph	27/3/2018 9:39 a. m.								
8 OTRO	OS								
b. Otros:	b. Otros:								
		5. DAT	OS DE L	ABORATORIOS					
a. Estudios:	a. Estudios:								
Fecha	/	/		Fecha	/ /				
TIPO DE EXAMEN		VALORES		TIPO DE EXAMEN	VALORES				
1. HB				1. TGO					
2. HTO				2. TGP					
3. Leucocitos				3. Bilirrubina T					
4. Segmentados				4. B. Directa					
5. Linfocitos				5. B. Indirecta					
6. Eosinófilos				6. Creatinina					
7.Monocitos				7. Urea					
8. Plaquetas				8. Glicemia					
b. Reporte de ECG:									
c. Reporte de Raxos X:									
d. Otros:									
6. DIAGNOSTICO Y CONDICIONES DEL PACIENTE									
a. Dx al Ingreso: (*)		b. Tratamiento:							
		Tratamiento							
		Fecha Inicio /	/						
		Dosis							
		c. Condiciones de Alta	:						
		1. Observaciones:							
		2. Fecha:	/	/					
		7. CLA	SIFICAC	CIÓN DEL CASO					
Estado:(*) 1. Sospe	Estado:(*) ● 1. Sospechoso ○ 2. Confirmado ○ 3. Descartado								
(*) Campos Obligatorios	[Volver]								

Insertar