

Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años código INS 113

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-R02.0000-045 V:01 2017/01/01

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

5. DATOS DE LA MADRE O CUIDADOR

5.1 Primer nombre	5.2 Segundo nombre	5.3 Primer apellido	5.4 Segundo apellido
5.5 Tipo de ID	5.6 Número de identificación	5.7 Nivel educativo de la madre o cuidador <input type="radio"/> 1. Primaria <input type="radio"/> 2. Secundaria <input type="radio"/> 3. Técnica <input type="radio"/> 4. Universitaria <input type="radio"/> 5. Ninguno	
5.8 Estrato socioeconómico <input type="radio"/> 01 <input type="radio"/> 02 <input type="radio"/> 03 <input type="radio"/> 04 <input type="radio"/> 05 <input type="radio"/> 06	5.9 Número niños < 5 años <input type="text"/> <input type="text"/>		

6. IDENTIFICACIÓN DE FACTORES

6.1 Peso al nacer <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> g	6.2 Talla al nacer <input type="text"/> <input type="text"/> cm	6.3 Edad gestacional al nacer <input type="text"/> <input type="text"/> semanas	6.4 Tiempo que recibió leche materna <input type="text"/> <input type="text"/> meses
6.5 Edad inicio alimentación complementaria <input type="text"/> <input type="text"/>	6.6 Inscrito a crecimiento y desarrollo <input type="radio"/> 01. Sí <input type="radio"/> 02. No	6.7 ¿Esquema de vacunación completo a la edad? <input type="radio"/> 01. Sí <input type="radio"/> 02. No <input type="radio"/> 03. desconocido	6.7.1 Referido por carné de vacunación <input type="radio"/> 01. Sí <input type="radio"/> 02. No
6.8 Peso actual <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> Kg	6.9 Talla actual <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> cm	6.10 Circunferencia media del brazo <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> cm	

7. SIGNOS CLÍNICOS

7.1 ¿Edema? <input type="radio"/> 01. Sí <input type="radio"/> 02. No	7.2 ¿desnutrición emaciación o delgadez visible? <input type="radio"/> 01. Sí <input type="radio"/> 02. No	7.3 ¿Piel reseca o áspera? <input type="radio"/> 01. Sí <input type="radio"/> 02. No	7.4 ¿Hipo o hiperpigmentación de la piel? <input type="radio"/> 01. Sí <input type="radio"/> 02. No
7.5 ¿Lesiones del cabello? <input type="radio"/> 01. Sí <input type="radio"/> 02. No	7.6 ¿Anemia detectada por palidez palmar o de mucosas? <input type="radio"/> 01. Sí <input type="radio"/> 02. No		

8. RUTA DE ATENCIÓN

8.1 Activación ruta de atención <input type="radio"/> 01. Sí <input type="radio"/> 02. No	8.2 Tipo de atención suministrada <input type="radio"/> 01. Intrahospitalaria <input type="radio"/> 02. Comunitaria
8.3 Diagnóstico médico <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Código CIE 10	<input type="text"/>

INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FICHAS DE NOTIFICACIÓN DATOS COMPLEMENTARIOS
Desnutrición aguda en menores de cinco años código INS: 113

VARIABLE	CATEGORÍAS Y DEFINICIÓN	CRITERIOS SISTEMATIZACIÓN	OBLIG.
RELACION CON DATOS BÁSICOS			
A. Nombres y apellidos del paciente B. Tipo de ID C. Número de identificación	* Se relaciona con el tipo de documento de identidad que tiene el paciente que está siendo notificado. Diligencie una sola opción en esta variable.	* 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.	SI
5. DATOS DE LA MADRE O CUIDADOR			
5.1 a 5.9	Datos de la Madre o cuidador principal: Ingrese nombres y apellidos completos de la madre del menor , recuerde usar letra mayúscula, Tipo y Número de identificación: anote el tipo de identificación de la madre o cuidador principal del menor , teniendo en cuenta que este coincida con la edad y con el número que así mismo, debe ingresar en la ficha de notificación; si el tipo de identificación es Pasaporte este dato es alfanumérico. Nivel educativo y Estrato socio económico de la madre o cuidador principal: Rellene completamente el círculo según sea el caso. Número de niños menores de 5 años: Ingrese en número la cantidad de niños menores de 5 años que convivían con el caso.	Diligencie la variable de lo contrario el sistema no permitirá el ingreso de la información.	SI
6. IDENTIFICACIÓN DE FACTORES			
6.1 Peso al nacer	Registre el peso al nacer del menor en gramos.	Variable que permite valores entre 900 y 5000 gramos.	NO
6.2 Talla al nacer	Registre la talla al nacer en centímetros del menor .	Variable que permite valores entre 30.0 a 55.0 centímetros.	NO
6.3 Edad gestacional al nacimiento	Ingrese la edad gestacional en semanas del caso al nacer.		NO
6.4 Tiempo en que recibió lactancia materna	Ingrese el tiempo en meses que el menor recibió lactancia materna.	Diligencie la variable de lo contrario el sistema no permitirá el ingreso de la información.	SI
6.5 Edad de inicio alimentación complementaria	Ingrese la edad en la que el menor recibió por primera vez alimentación complementaria (diferente a la leche materna).	Diligencie la variable de lo contrario el sistema no permitirá el ingreso de la información.	SI
6.6 Inscrito a crecimiento y desarrollo	Para contestar la variable, indague acerca de la asistencia del menor a controles de crecimiento y desarrollo. Marque con una X la opción según corresponda.	Diligencie la variable de lo contrario el sistema no permitirá el ingreso de la información.	SI
6.7 Esquema de vacunación completo a la edad	Indague sobre el esquema de vacunación del menor al momento del fallecimiento. Tenga en cuenta utilizar como soporte el carné de vacunación diligenciado. Marque con una X la opción según corresponda.	Diligencie la variable de lo contrario el sistema no permitirá el ingreso de la información.	SI
6.7.1 Referido por carné de vacunación	Tenga en cuenta el diligenciamiento de esta variable si en el ítem anterior, marcó la opción "SI". Recuerde que debe verificar en el carné de vacunación en físico, de no ser así marque la opción "NO". Marque con una X la opción según corresponda.	Variable que depende de la respuesta en la pregunta 6.10.	NO
6.8 Peso actual	Registre el peso en kilogramos del menor o el último registro según historia clínica	Variable que permite valores entre 1 y 30 kilos	NO
6.9 Talla actual	Registre la talla (mayores de 2 años) o longitud (menores de dos años) al momento del fallecimiento del menor o registro el último dato según historia clínica.	Variable que permite valores entre 45.0 a 120.0 centímetros	NO
6.10 Circunferencia media del brazo	Para el diligenciamiento de la variable, tenga en cuenta que es un indicador de la pérdida de masa muscular del brazo que se basa en la medida de la circunferencia del brazo en el punto medio situado entre el extremo del acromion de la escápula y el olécranon del cúbito.	Variable que permite valores entre 6.0 y 30.0 centímetros	NO
7. SIGNOS CLÍNICOS			
7.1 a 7.6	Marque con una X los signos clínicos de desnutrición que presenta el menor, al momento de la notificación.	Diligencie la variable de lo contrario el sistema no permitirá el ingreso de la información.	SI
8. RUTA DE ATENCIÓN			
8.1 Activación ruta de atención	Marque con una X la opción según corresponda	Diligencie la variable de lo contrario el sistema no permitirá el ingreso de la información.	SI
8.2 Tipo de atención suministrada	Para el diligenciamiento de la variable, tenga en cuenta: Intrahospitalaria: Se relaciona con la atención que se realiza al menor dentro de la institución de salud donde es atendido, cuando presenta patologías asociadas a las Desnutrición. Comunitaria: Se relaciona con el manejo que se realiza al menor en el domicilio, cuando la prueba de apetito es positiva.	Diligencie la variable de lo contrario el sistema no permitirá el ingreso de la información.	SI
8.3 Diagnóstico médico	Ingrese el código CIE 10 y la descripción del diagnóstico del caso.	Diligencie la variable de lo contrario el sistema no permitirá el ingreso de la información.	SI