

Mortalidad perinatal y neonatal tardía código INS: 560

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

RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS **FOR-0000-037 V:01 AÑO 2015**

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		

6. ANTECEDENTES MATERNOS

6.1 Convivencia <input type="radio"/> 1. Cónyuge <input type="radio"/> 3. Sola <input type="radio"/> 2. Familia <input type="radio"/> 4. Otro	6.1.1 Si marcó otro, ¿Cuál?	6.2 Escolaridad <input type="radio"/> 1. Ninguna <input type="radio"/> 3. Secundaria <input type="radio"/> 2. Primaria
6.3 Regulación de la fecundidad: <input type="radio"/> 1. No usó métodos por desconocimiento <input type="radio"/> 4. Natural <input type="radio"/> 7. Barrera <input type="radio"/> 2. No usó métodos por acceso <input type="radio"/> 5. Dispositivo intrauterino <input type="radio"/> 8. Quirúrgico <input type="radio"/> 3. No usó métodos por que no deseaba <input type="radio"/> 6. Hormonal <input type="radio"/> 9. Otro		6.7 Gestaciones <input type="text"/> <input type="text"/> 6.9 Cesáreas <input type="text"/> <input type="text"/> 6.11 Muertos <input type="text"/> <input type="text"/> 6.8 Partos vaginales <input type="text"/> <input type="text"/> 6.10 Abortos <input type="text"/> <input type="text"/> 6.12 Vivos <input type="text"/> <input type="text"/>

7. FACTORES DE RIESGO Y COMPLICACIONES

7.1 Antecedentes de riesgo <input type="checkbox"/> 1 Ninguno <input type="checkbox"/> 13 ITS distintas a VIH, sífilis y HB <input type="checkbox"/> 2 Hipertensión crónica <input type="checkbox"/> 14 Otras infecciones <input type="checkbox"/> 3 Cardiopatías <input type="checkbox"/> 15 RH negativo <input type="checkbox"/> 4 Diabetes <input type="checkbox"/> 16 Tabaquismo <input type="checkbox"/> 5 Mola hidatiforme <input type="checkbox"/> 17 Alcoholismo <input type="checkbox"/> RN pretérmino <input type="checkbox"/> 18 Sustancias psicoactivas <input type="checkbox"/> 7 RN de bajo peso <input type="checkbox"/> 19. VIH Sida <input type="checkbox"/> 8 RN macrosómicos <input type="checkbox"/> 20 Deficiencias socioeconómicas <input type="checkbox"/> 9. Trastorno mental <input type="checkbox"/> 21 Sífilis <input type="checkbox"/> 10 Obesidad <input type="checkbox"/> 22 Hepatitis B <input type="checkbox"/> 11 Desnutrición crónica <input type="checkbox"/> 23. Gingivitis <input type="checkbox"/> 12 Intergénesis menor a dos años	7.2 Complicaciones del actual embarazo <input type="checkbox"/> 1 Preeclampsia <input type="checkbox"/> 12 Malaria <input type="checkbox"/> 2 Eclampsia <input type="checkbox"/> 13 Embarazo no deseado <input type="checkbox"/> 3 Síndrome HELLP <input type="checkbox"/> 14 Violencia contra la gestante <input type="checkbox"/> 4 Diabetes gestacional <input type="checkbox"/> 16 Gestación producto de violencia sexual <input type="checkbox"/> 5 Sepsis <input type="checkbox"/> 17 Anomalia congénita incompatible con la vida <input type="checkbox"/> 6 Hemorragia 1er trimestre <input type="checkbox"/> 18 Síntomas depresivos <input type="checkbox"/> 7 Hemorragia 2do trimestre <input type="checkbox"/> 19 Complicación médica que ponga en riesgo la vida de la madre <input type="checkbox"/> 8 Hemorragia 3er trimestre <input type="checkbox"/> 20 Embarazo múltiple <input type="checkbox"/> 9 Desproporción céfalo pélvica <input type="checkbox"/> 21 IVU <input type="checkbox"/> 10 Retardo crecimiento intrauterino <input type="checkbox"/> 22 Hipotiroidismo <input type="checkbox"/> 11 Enfermedad autoinmune <input type="checkbox"/> 23 Ruptura prematura de membranas <input type="checkbox"/> 24 Corioamniotitis
--	---

8. ANTECEDENTES PRENATALES

8.1 Número orden bebe muerto en embarazo múltiple <input type="text"/> <input type="text"/>	8.2 Número C.P.N <input type="text"/> <input type="text"/>	8.3 Semana de inicio C.P.N <input type="text"/> <input type="text"/>	8.4 Controles realizados por <input type="radio"/> 1 Médico general <input type="radio"/> 4 Aux. enfermería <input type="radio"/> 2 Médico obstetra <input type="radio"/> 5 Promotor <input type="radio"/> 3 Enfermera	8.5 Nivel de atención <input type="radio"/> I <input type="radio"/> IV <input type="radio"/> II <input type="radio"/> III	8.5 Remisión oportuna <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No
--	---	---	---	--	---

9. INFORMACIÓN PARTO Y NACIMIENTO

9.1 Tipo de parto <input type="radio"/> 1. Vaginal <input type="radio"/> 4. Ignorado <input type="radio"/> 2. Cesárea <input type="radio"/> 5. No nació <input type="radio"/> 3. Instrumentado	9.2 Fecha y hora del parto (dd/mm/aaaa) Hora (00:24) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	9.3 Sitio de defunción <input type="radio"/> 6. Domicilio <input type="radio"/> 10. Alta complejidad <input type="radio"/> 7. Otro <input type="radio"/> 11. UCI <input type="radio"/> 8. Baja complejidad <input type="radio"/> 12. Traslado interinstitucional <input type="radio"/> 9. Mediana complejidad <input type="radio"/> 13. Traslado domicilio IPS
9.4 Parto atendido por <input type="radio"/> 1. Médico general <input type="radio"/> 3. Enfermera <input type="radio"/> 5. Promotor <input type="radio"/> 7. Otro <input type="radio"/> 9. Pareja <input type="radio"/> 2. Médico obstetra <input type="radio"/> 4. Auxiliar enfermería <input type="radio"/> 6. Partera <input type="radio"/> 8. Ella misma <input type="radio"/> 10. Otro familiar		
9.5 Sitio parto <input type="radio"/> 1. Institucional <input type="radio"/> 3. Otro <input type="radio"/> 2. Domicilio		9.6 Nivel de atención <input type="radio"/> 1. Baja complejidad <input type="radio"/> 2. Mediana complejidad <input type="radio"/> 3. Alta complejidad

10. DATOS ADICIONALES PARA MUERTE PERINATAL O NEONATAL

10.1 Momento en que ocurrió la muerte respecto al parto <input type="radio"/> 1. Anteparto <input type="radio"/> 6. Reingreso en postparto <input type="radio"/> 2. Intraparto <input type="radio"/> 7. No aplica. Nunca fue a institución de salud en postparto <input type="radio"/> 3. Prealta en postparto <input type="radio"/> 5. Postalta en postparto	10.2 Edad gestacional <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas	10.3 Complicaciones de la madre <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Código	10.4 Edad neonatal en el momento de la muerte <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Días cumplidos	10.5 Peso al nacer <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
10.6 Talla al nacer <input type="text"/> <input type="text"/>	10.7 Sexo <input type="radio"/> M. Masculino <input type="radio"/> I. Indeterminado <input type="radio"/> F. Femenino	10.8 APGAR 1 <input type="text"/> <input type="text"/>	10.10 Se necesita reanimación <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	10.11 Se realizó reanimación <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	10.12 Nivel de atención inicial al RN <input type="radio"/> I <input type="radio"/> II <input type="radio"/> III <input type="radio"/> IV	10.13 Remisión oportuna por complicaciones? <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No
10.13.1 Tiempo en horas desde que se solicita hasta que es aceptada <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>		10.14 Adaptación neonatal realizada por <input type="radio"/> 1. Neonatólogo <input type="radio"/> 3. Médico general <input type="radio"/> 5. Aux. enfermería <input type="radio"/> 7. Otro <input type="radio"/> 2. Pediatra <input type="radio"/> 4. Enfermera <input type="radio"/> 6. Partera				

11. CAUSAS DE MUERTE

11.1 Causa de muerte determinada por <input type="radio"/> 1. Historia clínica <input type="radio"/> 2. Autopsia verbal <input type="radio"/> 3. Necropsia	11.2 Causas de muerte agrupadas <input type="radio"/> Fetales y de cordón <input type="radio"/> Neonatales
--	--

**INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FICHAS DE NOTIFICACIÓN DATOS COMPLEMENTARIOS
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA (Cód INS: 560)**

VARIABLE	CATEGORÍAS Y DEFINICIÓN	CRITERIOS SISTEMATIZACIÓN	OBLIG.
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 notificados. Diligencie una sola opción en esta variable.	* El tipo de documento debe ser coincidente con la edad del paciente. Debe coincidir con lo ingresado en datos básicos. El tipo ID debe corresponder al de la madre que presenta el evento *El tipo y número de documento debe coincidir con la edad de la madre. * El tipo de identificación deben coincidir con los datos ingresados en datos básicos. Número de identificación tal como aparece en el documento de identificación de la madre * El número de identificación deben coincidir con los datos ingresados en datos básicos *Si corresponde a caso de embarazo múltiple con uno o más de un producto muerto, se escribirá el ID de la madre seguido por guion (-) y el número del producto que corresponde, ejemplo: IDmadre-1, IDmadre-2. * El tipo y número de documento debe coincidir con la información ingresada en la ficha de datos básicos. Debe ser la identificación de la madre.	SI
6. ANTECEDENTES MATERNOS			
6.1 Convivencia	Marque con una X la opción según corresponda.	Diligencie el espacio correspondiente. De lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
6.1.1 Si marcó otro ¿cuál?	Inique claramente con quién convive la madre del caso.	Depende de respuesta de variable 6.1 Convivencia opción 4 = Otro	NO
6.2 Escolaridad	Marque con una X a opción según corresponda. El nivel de escolaridad de la madre se relaciona con el nivel alcanzado con	Diligencie el espacio correspondiente. De lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
6.3 Regulación de la fecundidad	Marque con una X la opción según corresponda. Indague a la madre sobre el método de planificación familiar que estaba utilizando al momento del embarazo.	Diligencie el espacio correspondiente. De lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
6.4 a 6.9	Anote en números absolutos, el total de gestaciones incluyendo los partos vaginales, cesáreas y abortos. Tener en cuenta que el número total de gestaciones corresponde al número de partos, cesáreas y abortos.	Variable que permite valores entre 0 a 25.	SI
7. FACTORES DE RIESGO Y COMPLICACIONES			
7.1 Antecedentes de riesgo	La variable tiene múltiples opciones de respuesta, las cuales debe marcar según sea el caso. Los antecedentes de riesgo son aspectos que estuvieron presentes en la madre y que se presentaron	Variable que permite responder opciones 1 = Si, 2 = No; además de poder seleccionar más de un criterio.	SI
7.2 Complicaciones del embarazo actual	La variable tiene múltiples opciones de respuesta. Tenga en cuenta que las complicaciones mencionadas son las que se hicieron visibles durante el periodo de gestación del embarazo actual, relacionado con el caso	Variable que permite responder opciones 1 = Si, 2 = No; además de poder seleccionar más de un criterio.	SI
8. ANTECEDENTES PRENATALES			
8.1 Número orden bebe muerto en embarazo múltiple	Si el embarazo fue múltiple, anote el número de orden del bebé muerto.	Variable que permite valores mayores o iguales a 1.	NO
8.2 N° Control Prenatal	Anote el número de controles prenatales realizados	Variable que permite valores entre 1 a 45.	SI
8.3 Semana de inicio del control prenatal	Anote la semana en la que inició el control prenatal del embarazo actual.	Variable que permite valores entre 1 a 45. Depende de variable "Número de controles prenatales"	NO

8.4 Controles realizados por	Marque con una X la opción según corresponda.	Variable que depende de "Número de controles prenatales".	NO
8.5 Nivel de atención	Marque con una X la opción según corresponda. Tenga en cuenta que esta pregunta se relaciona con la variable "Número controles prenatales"	Variable que permite responder opciones 1= baja complejidad, 2= mediana complejidad o 3= alta complejidad. Depende de variable "Número controles prenatales"	NO
8.6 Remisión oportuna	Marque con una X la opción según corresponda. Tenga en cuenta que se relaciona con la remisión que requirió la gestante a partir de algún	Diligencie el espacio correspondiente. De lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
9. INFORMACIÓN PARTO Y NACIMIENTO			
9.1 Tipo de parto	Marque con una X la opción según corresponda.	Diligencie el espacio correspondiente. De lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
9.2 Fecha y hora del parto	Formato día-mes-año. Anote la hora de nacimiento.	Diligencie el espacio correspondiente. De lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información. Variable que se activa dependiendo de la respuesta de la variable "9.1 Tipo de parto: 1 = Vaginal; 2 = Cesárea; 3 = Instrumentado"	NO
9.3 Sitio de defunción	Marque con una X en la opción según corresponda. Tenga en cuenta que la variable se relaciona con el sitio de defunción del producto de la gestación.	Diligencie el espacio correspondiente. De lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
9.4 Parto atendido por	Marque con una X la opción según corresponda.	Diligencie el espacio correspondiente. De lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
9.5 Sitio de parto	Marque con una X la opción según corresponda. 1 = Institucional 2 = Domicilio 3 = Otro	Diligencie el espacio correspondiente. De lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
9.6 Nivel de atención	Marque con una X la opción según corresponda. 1 = Baja complejidad 2 = Mediana complejidad 3 = Alta complejidad	Variable que depende de "Sitio de parto: 1 = Institucional"	NO
10. DATOS ADICIONALES PARA MUERTE PERINATAL O NEONATAL			
10.1 Momento en que ocurrió la muerte respecto a parto	Marque con una X la opción según corresponda	Diligencie el espacio correspondiente. De lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
10.2 Edad gestacional	Anote la edad gestacional en semanas, al momento de ocurrir el evento.	Variable que permite valores entre: mayores o iguales a 22 y menores o iguales a 45.	SI
10.3 Complicaciones de la madre	Anote el diagnóstico CIE 10 relacionado con las complicaciones que presentó la madre antes o		NO
10.4 Edad neonatal en el momento de la muerte	Anote la edad del recién nacido en días cumplidos al momento de la muerte.	Depende de respuesta de variable "10.1. Momento en que ocurrió la muerte, opciones 3=prealta postparto, 4=post alta postparto, 5= reingreso posparto y 6= No aplica. Nunca fue a una institución de salud en posparto"	SI
10.5 Peso al nacer	Anote el peso al nacer del recién nacido fallecido.	Variable que permite valores entre: mayores o iguales a 400 y menores o iguales a 6000.	SI
10.6 Talla al nacer	Anote la talla del recién nacido fallecido,	Variable que permite valores entre: mayores o iguales a 18 y menores o iguales a 53.	
10.7 Sexo	Marque con una X la opción según corresponda. Se relaciona con el sexo del producto de la gestación.	Variable que permite responder opciones M= Masculino, F= Femenino y I=Indeterminado. Diligencie el espacio correspondiente, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI

10.8 Apgar 1	Anote el valor del Apgar al momento de nacer del caso.	Depende de respuesta de variable "10.1. Momento en que ocurrió la muerte, opciones 3=prealta postparto, 4=post alta postparto, 5= reingreso posparto y 6= No aplica. Nunca fue a una institución de salud en posparto" Variable que permite valores entre 0 y 10.	NO
10.9 Se necesitó reanimación	Marque con una X la opción según corresponda. 1 = Si 2 = No	Variable que permite responder opciones 1= Si, 2= No. Diligencie el espacio correspondiente, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI
10.10 Se realizó reanimación	Marque con una X la opción según corresponda. 1 = Si 2 = No	Variable que permite responder opciones 1= Si, 2= No. Variable que depende de la respuesta de "10.10. Se necesito reanimación: 1=Si".	NO
10.11 Nivel de atención inicial al Recién Nacido	Marque con una X la opción según corresponda. Tenga en cuenta el nivel de complejidad de la institución prestadora de servicios de salud donde fue atendido inicialmente el	Variable que permite responder opciones 1= baja complejidad, 2= mediana complejidad o 3= alta complejidad. No aplica si la variable "9.3. Sitio de defunción: 6=Domicilio".	NO
10.12 ¿Remisión oportuna por complicaciones?	Marque con una X la opción según corresponda. 1 = Si 2 = No	Variable que permite responder opciones 1= Si, 2= No. No aplica si la variable "9.3. Sitio de defunción: 6=Domicilio".	NO
10.12.1 Tiempo en horas desde que se solicita hasta que es aceptada	Marque el número en horas del tiempo que transcurrió entre la solicitud de la remisión y la hora en la	Depende de respuesta de variable "10.3 Remisión oportuna: 1 = Si"	NO
10.13 Adaptación neonatal realizada por	Marque con una X la opción según corresponda.	Depende de respuesta de variable "10.1. Momento en que ocurrió la muerte, opciones 2=intraparto, 3=prealta postparto, 4=post alta postparto, 5= reingreso posparto y 6= No aplica. Nunca fue a una institución de salud en posparto"	NO
11. CAUSAS DE MUERTE			
11.1 Causa de muerte determinada por	Marque con una X la opción según corresponda.. 1 = Historia clínica 2 = Autopsia verbal 3 = Necropsia	Variable que permite responder opciones 1= Historia clínica, 2= Autopsia verbal y 3= Necropsia.	SI
11.2 Causas de muerte agrupadas	Anote el diagnostico que corresponda, teniendo en cuenta el diagnostico relacionado a PLACENTA, CORDON y también al FETO O RECIEN NACIDO.	Diligencie el espacio correspondiente a diagnósticos del caso, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	SI