



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA

SISVER

Sistema de Vigilancia Epidemiológica de
Enfermedades Respiratorias



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

IMPRESIÓN DE LA CÉDULA DEL PACIENTE

(01/09/2021 13:02:04)

DATOS GENERALES

FOLIO: 24310463543

APELLIDO PATERNO: SANCHEZ APELLIDO MATERNO: HERNANDEZ NOMBRE: FEDERICO

CURP: SAHF550404HSPNRD FECHA DE NACIMIENTO: 04/04/1955

NACIONALIDAD: MEXICANA

ENTIDAD DE NACIMIENTO: SAN LUIS POTOSÍ

SEXO:* MASCULINO

ENTIDAD DE RESIDENCIA: SAN LUIS POTOSÍ MUNICIPIO: EBANO

LOCALIDAD: PUJAL COY

CALLE:NUMERO 8 NUMERO:S/N

ENTRE QUE CALLES:

COLONIA: PUJAL COY C.P.: 79293 TELEFONO: 3451081524

SE RECONOCE COMO INDIGENA?: NO HABLA ALGUNA LENGUA INDIGENA?: NO

OCUPACION:* OTROS

DATOS CLINICOS

SERVICIO:* CONSULTA EXTERNA

FECHA DE INGRESO AL HOSPITAL:* 20/08/2021

FECHA DE INICIO DE SINTOMAS:* 17/08/2021

A PARTIR DE LA FECHA 17/08/2021 TIENE O HA TENIDO ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SINTOMAS?

INICIO SUBITO DE LOS SINTOMAS	NO
FIEBRE	SI
TOS	SI
CEFALEA	SI
DISNEA	NO
IRRITABILIDAD	NO
DIARREA	SI
DOLOR TORACICO	NO
ESCALOFRIOS	NO
ODINOFAGIA	SI
MIALGIAS	SI
ARTRALGIAS	SI
ATAQUE AL ESTADO GENERAL	SI
RINORREA	NO
POLIPNEA	NO
VOMITO	NO
DOLOR ABDOMINAL	SI
CONJUNTIVITIS	NO
CIANOSIS	NO
ANOSMIA	SI
DISGEUSIA	NO
OTRO	NO

CO-MORBILIDAD:

DIABETES	SI
EPOC	NO
ASMA	NO
INMUNOSUPRESION	NO
HIPERTENSION	SI
VIH/SIDA	NO
OTRA CONDICION	NO
ENF. CARDIOVASCULAR	NO
OBESIDAD	NO
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	NO
TABAQUISMO	NO
OTROS	NO

DIAGNOSTICO PROBABLE: ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

TRATAMIENTO

DESDE EL INICIO DE LOS SINTOMAS HA RECIBIDO ALGUN TRATAMIENTO?:*	NO
SE INICIA TRATAMIENTO CON ANTIMICROBIANOS?:*	NO
SE INICIA TRATAMIENTO CON ANTIVIRALES?:*	NO

ANTECEDENTES EPIDEMIOLOGICOS

TUVO CONTACTO CON OTROS CASOS DE INFLUENZA 2 SEMANAS PREVIAS?:* NO

DURANTE LAS SEMANAS PREVIAS AL INICIO DE LOS SINTOMAS TUVO CONTACTO CON:*

AVES SI

CERDOS SI

OTRO ANIMAL PEROS

REALIZO ALGUN VIAJE ENTRE EL 10 DE AGOSTO DEL 2021 Y EL 17 DE AGOSTO DEL 2021?:* NO

RECIBIO VACUNA CONTRA LA INFLUENZA ESTACIONAL?: NO

FECHA DE APLICACION DE VACUNA ESTACIONAL:

RECIBIO VACUNA CONTRA LA INFLUENZA AH1N1?: NO

FECHA DE APLICACION DE VACUNA CONTRA INFLUENZA:

PRUEBA DE ANTÍGENO COVID 19

SE LE TOMO MUESTRA AL PACIENTE?: SI

RESULTADO PRUEBA DE ANTIGENO: NEGATIVO

PRUEBA DE LABORATORIO DE PCR

SE LE TOMO MUESTRA AL PACIENTE?: SI

RESULTADO DE LA MUESTRA: RECHAZADO: MUESTRA DERRAMADA

RESULTADO DEL CASO: RECHAZADA

LABORATORIO:* SAN LUIS POTOSI

TIPO DE MUESTRA: EXUDADO FARINGEO

FECHA: 20/08/2021

VACUNA COVID-19

RECIBIO VACUNA CONTRA COVID-19?: SI

MARCA: ASTRAZENECA

FECHA APLICACIÓN 1RA DOSIS: 10/05/2021

EVOLUCION

EVOLUCION:* SEGUIMIENTO DOMICILIARIO