



# 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

(14/09/2021 13:35:19)

### DATOS GENERALES

FOLIO: 24310871440

APELLIDO PATERNO: MEDINA APELLIDO MATERNO: HERNANDEZ NOMBRE: EULOGIO

CURP: MEHE530312HSPDRL FECHA DE NACIMIENTO: 12/03/1953

NACIONALIDAD: MEXICANA

ENTIDAD DE NACIMIENTO: SAN LUIS POTOSÍ

SEXO: MASCULINO

ENTIDAD DE RESIDENCIA: SAN LUIS POTOSÍ MUNICIPIO: EBANO

LOCALIDAD: EBANO

CALLE: SAN JOSE NUMERO: S/N

ENTRE QUE CALLES: CONOCIDO CONOCIDO

COLONIA: PONCIANO ARRIAGA C.P.: S/N TELEFONO: 811660872

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

OCUPACION: OTROS

### DATOS CLINICOS

SERVICIO: OBSERVACION DE URGENCIAS

FECHA DE INGRESO AL HOSPITAL: 01/09/2021

FECHA DE INICIO DE SINTOMAS: 01/09/2021

#### A PARTIR DE LA FECHA 01/09/2021 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	NO
DOLOR TORACICO	NO
ESCALOFRIOS	NO
ODINOFAGIA	NO
MIALGIAS	SI
ARTRALGIAS	SI
ATAQUE AL ESTADO GENERAL	NO
RINORREA	SI
POLIPNEA	SI
VOMITO	NO
DOLOR ABDOMINAL	NO
CONJUNTIVITIS	NO
CIANOSIS	SI
ANOSMIA	NO
DISGEUSIA	NO
OTRO	NO

#### CO-MORBILIDAD:

DIABETES	NO
EPOC	NO
ASMA	NO
INMUNOSUPRESION	NO
HIPERTENSION	NO
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	NO
CERDOS	NO
OTRO ANIMAL	no

REALIZO ALGUN VIAJE ENTRE EL 25 DE AGOSTO DEL 2021 Y EL 1 DE SEPTIEMBRE 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 CONTAMINADA

RESULTADO DEL CASO: RECHAZADA

LABORATORIO:*	SAN LUIS POTOSI
TIPO DE MUESTRA:	EXUDADO FARINGEO
FECHA:	01/09/2021

**VACUNA COVID-19**

RECIBIO VACUNA CONTRA COVID-19?: NO

**EVOLUCION**

EVOLUCION:*	EN TRATAMIENTO
-------------	----------------