

Ficha de investigación clínico - epidemiológica y laboratorial de casos de meningitis bacteriana en niños menores de 5 años			
I. ESTABLECIMIENTO NOTIFICANTE			
1. Hospital: _____		4. Fecha de llenado de datos: ____/____/____	
2. Código RENIPRESS: _____		3. GERESA/DIRESA/DIRIS: _____	
II. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
5. Nombres y apellidos: _____		6. DNI: _____	
7. Historia clínica N° _____		8. Servicio _____	
9. Fecha de nacimiento: ____/____/____		10. Edad: ____ Años () Meses () Días ()	
11. Sexo: F () M ()		12. Nacionalidad: _____	
13. Dirección: _____			
Departamento: _____		Provincia: _____	
Tipo de vía: _____		Nombre de la vía: _____	
Nombre del agrupamiento urbano/rural: _____		Manzana: _____	
Block: _____		Interior: _____	
Referencia: _____		Kilometro: _____	
Lote: _____		14. Nombres y apellidos del padre o madre: _____	
15. Celular: _____			
III. DATOS CLINICOS			
16. Fecha de inicio de la enfermedad: ____/____/____		17. Fecha de admisión: ____/____/____	
18. Diagnóstico de ingreso: _____			
19. Uso de antibióticos (ATB) en las últimas 72 horas: SI ☐ No ☐ Desconocido ☐ Especificar ATB: _____			
20. Signos/síntomas:			
Fiebre ☐	Dolor de cabeza intenso ☐	Fotosensibilidad ☐	
Náuseas ☐	Rigidez en el cuello ☐	Incapaz de beber/amantar o succión débil ☐	
Vómitos ☐	Erupción petequeal/purpúrica ☐	Otros ☐	
Conciencia alterada ☐	Abombamiento de la fontanela ☐	Especificar otros: _____	
Convulsiones ☐	Posturación /letargia ☐		
IV. ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN			
21. ¿Presentó carné de vacunación? SI ☐ No ☐		22. ¿Información verbal? SI ☐ No ☐	
23. Vacuna contra:			
Hib (pentavalente)		Neumococo (PVC)	
SI () ☐		SI () ☐	
No () ☐		PCV10 ☐	
Desconocido () ☐		PCV13 ☐	
N° de dosis: _____		Otra ☐	
Fecha de última dosis: ____/____/____		N° de dosis: _____	
		Fecha de última dosis: ____/____/____	
		No () ☐	
		Desconocido () ☐	
		Meningococo	
		SI () ☐	
		ACWY conjugada ☐	
		ACWY polisacáridos ☐	
		B recombinante ☐	
		C conjugada ☐	
		Otra ☐	
		N° de dosis: _____	
		Fecha de última dosis: ____/____/____	
		No () ☐	
		Desconocido () ☐	
V. LABORATORIO			
24. Obtención de muestra			
Hemocultivo 1 ☐	Fecha: ____/____/____	Hora: ____/____	
Hemocultivo 2 ☐	Fecha: ____/____/____	Hora: ____/____	
LCR ☐	Fecha: ____/____/____	Hora: ____/____	
25. Resultados			
Citoquímico LCR		Gram LCR	
Fecha: ____/____/____		Fecha: ____/____/____	
Apariencia: _____		PMN: _____	
Glucosa (g/dL): _____		Mononucleares: _____	
Leucocitos(n/mL): _____			
Proteínas (g/dL): _____			
Hemates: _____			
Prueba rápida LCR		Gram hemocultivo	
Binax () Fecha: ____/____/____		Fecha: ____/____/____	
Látex () Fecha: ____/____/____			
Positiva Spn ☐		Negativa ☐	
Positiva Spn ☐		Positiva Hib ☐	
		No realizada ☐	
		Positiva Nm ☐	
		No realizada ☐	
Cultivo LCR		Otra bacteria:	
Fecha: ____/____/____		Spn () Hi () Nm () Negativo ()	
		Serotipo/serogrupo _____	
Hemocultivo 1		Otra bacteria:	
Fecha: ____/____/____		Spn () Hi () Nm () Negativo ()	
		Serotipo/serogrupo _____	
Hemocultivo 2		Otra bacteria:	
Fecha: ____/____/____		Spn () Hi () Nm () Negativo ()	
		Serotipo/serogrupo _____	
PCR de LCR		Otra bacteria:	
Fecha: ____/____/____		Spn () Hi () Nm () Negativo ()	
		Serotipo/serogrupo _____	
26. Susceptibilidad antimicrobiana (KIRBY BAUER):			
Antibiótico	Halo en mm	Interpretación	Halo en mm
Ampicilina 10µg		S I R	Rifampicina 5 µg
Cloranfenicol 30µg		S I R	Eritromicina 15 µg
Oxacilina 1µg		SDP R	Vancomicina 39 µg
Cotrimoxazol 25µg		S I R	Ceftriaxona 30 µg
27. Fecha envío cepa al INS (aislamiento): ____/____/____		28. Fecha de confirmación por INS: ____/____/____	
		Hib ☐	
		Hi (nob) ☐	
		Spn ☐	
		Otra bacteria: _____	
		Negativo ☐	
VI. EVOLUCIÓN DEL PACIENTE			
29. Condición de egreso: Vivo sin secuelas () Vivo con secuelas () Fallecido () Referido () Alta voluntaria ()			
30. Diagnóstico de egreso:			
Meningitis bacteriana ☐		Sepsis ☐	
Meningitis viral ☐		Desconocido ☐	
		Otro ☐	
31. Fecha de alta: ____/____/____			
32. Clasificación final del caso:			
Confirmado Hi ☐		Confirmado Nm ☐	
Confirmado Spn ☐		Probable ☐	
		Inadecuadamente investigado ☐	
		Confirmado otro agente etiológico ☐	
VII. OBSERVACIONES			
VIII. INVESTIGADOR DEL CASO			
33. Nombre y apellidos, sello y firma de la persona que llena la ficha: _____			