

Ficha de notificación

Cáncer en menores de 18 años código INS 115

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-R02.0000-040 V:02 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		
D. Estrato socioeconómico del paciente <input type="radio"/> Estrato 1. <input type="radio"/> Estrato 2. <input type="radio"/> Estrato 3. <input type="radio"/> Estrato 4. <input type="radio"/> Estrato 5. <input type="radio"/> Estrato 6.		

5. TIPO DE TUMOR Y EVENTO

(marque con una X el grupo que corresponda según la presunción diagnóstica)

5.1. Tipo de tumor

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="radio"/> 1. Leucemia linfocítica aguda | <input type="radio"/> 5. Tumores del sistema nervioso central | <input type="radio"/> 11. Sarcomas de tejidos blandos y extra óseos |
| <input type="radio"/> 2. Leucemia mieloide aguda | <input type="radio"/> 6. Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas periféricas | <input type="radio"/> 12. Tumores germinales trofoblásticos y otros gonadales |
| <input type="radio"/> 3. Otras leucemias | <input type="radio"/> 7. Retinoblastoma | <input type="radio"/> 13. Tumores epiteliales malignos y melanoma |
| <input type="radio"/> 4. Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales | <input type="radio"/> 8. Tumores renales | <input type="radio"/> 14. Otras neoplasias malignas no especificadas |
| | <input type="radio"/> 9. Tumores hepáticos | |
| | <input type="radio"/> 10. Tumores óseos malignos | |

5.2 ¿Consulta actual por segunda neoplasia?

1. Sí
 2. No

5.3 ¿Consulta actual por recaída?

1. Sí
 2. No

5.4 Fecha de diagnóstico Inicial (dd/mm/aaaa)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6. DATOS DE LABORATORIO

6.1 Criterio de diagnóstico probable

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="radio"/> 1. Hemograma o extendido de sangre periférica | <input type="radio"/> 3. Gammagrafía | <input type="radio"/> 5. Clínica sin otra ayuda diagnóstica |
| <input type="radio"/> 2. Radiología diagnóstica | <input type="radio"/> 4. Marcadores tumorales | |

6.1.1 Fecha de toma (dd/mm/aaaa)

--	--	--	--	--	--	--	--

6.1.2 Fecha de resultado (dd/mm/aaaa)

--	--	--	--	--	--	--	--

6.2 Criterio de confirmación del diagnóstico

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="radio"/> 1. Mielograma | <input type="radio"/> 3. Inmunotipificación | <input type="radio"/> 5. Certificado de defunción | <input type="radio"/> 8. Radiología diagnóstica |
| <input type="radio"/> 2. Histopatología o citología de fluido corporal | <input type="radio"/> 4. Criterio médico especializado | <input type="radio"/> 7. Citogenética | |

6.2.1 Fecha de toma (dd/mm/aaaa)

--	--	--	--	--	--	--	--

6.2.2 Fecha de resultado (dd/mm/aaaa)

--	--	--	--	--	--	--	--

6.3 Nombre del Oncólogo tratante

6.4 Teléfono de contacto del Oncólogo tratante

6.4.1 Otro teléfono de contacto

--

--

INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FICHAS DE NOTIFICACIÓN DATOS COMPLEMENTARIOS
Cáncer infantil código INS: 115

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 D. Estrato socioeconómico de paciente	Es necesario diligenciar estos datos en la ficha de complementarios, los cuales debe coincidir con la información registrada en la ficha de datos básicos. Para el estrato socioeconómico tenga en cuenta indagar al paciente el nivel económico al que pertenece..	* 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. TIPO DE TUMOR Y EVENTO			
5.1 Tipo de tumor	Marque con una X el grupo que corresponda según la presunción diagnóstica.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá ingresar la información.	SI
5.2 ¿Consulta actual por segunda neoplasia?	Marque con una X la opción según corresponda.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá ingresar la información.	SI
5.3 ¿Consulta actual por recaída?	Marque con una X la opción según corresponda.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá ingresar la información.	SI
5.4 Fecha de primer diagnóstico.	Formato día-mes-año	Depende de la respuesta en variable 5.2, opción 1 = Si.	NO
6. DATOS DE LABORATORIO			
6.1 Criterio de diagnóstico probable	Marque con una X la opción según corresponda. Para el diligenciamiento de la variable tenga en cuenta a inclusión de la prueba de laboratorio o imágenes diagnósticas cuyo resultado indica la probabilidad de que la persona tenga cáncer o presenta una recaída o segundo tumor.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	NO
6.1.1 Fecha de toma	Formato día-mes-año. Para el diligenciamiento de la variable tenga en cuenta incluir la fecha de toma de la prueba de laboratorio o imágenes diagnósticas cuyo resultado indica la probabilidad de que la persona tenga cáncer o que presenta una recaída o segundo tumor. En caso de recaída o segundo tumor se debe registrar la fecha de toma de muestras solicitadas para la consulta actual, no la de diagnóstico inicial.	Ingrese la fecha en la que se tomó el examen al paciente.	SI
6.1.2 Fecha de resultado	Formato día-mes-año. Para el diligenciamiento de la variable tenga en cuenta incluir la fecha de resultado de la prueba de laboratorio o imágenes diagnósticas cuyo resultado indica la probabilidad de que la persona tenga cáncer o que presenta una recaída o segundo tumor. En caso de recaída o segundo tumor se debe registrar la fecha de resultado de muestras solicitadas para la consulta actual, no la de diagnóstico inicial.	Ingrese la fecha en la que se obtuvieron los resultados de los exámenes.	SI
6.2 Criterio de confirmación del diagnóstico	Marque con una X la opción según corresponda. Para el diligenciamiento de la variable tenga en cuenta incluir la prueba de laboratorio o imágenes diagnósticas cuyo resultado confirma el diagnóstico de cáncer o mediante la cual se confirma que la persona presenta una recaída o un segundo tumor.	Diligencie la variable, de lo contrario el sistema no permitirá continuar con el ingreso de la información.	NO
6.2.1 Fecha de toma	Formato día-mes-año. Para el diligenciamiento de la variable tenga en cuenta incluir la fecha de toma de la prueba de laboratorio o imágenes diagnósticas cuyo resultado confirma el diagnóstico de cáncer o mediante la cual se confirma que la persona presenta una recaída o un segundo tumor. En caso de recaída o segundo tumor se debe registrar la fecha de toma de muestras solicitadas para la consulta actual, no la de diagnóstico inicial.	Ingrese la fecha en la que se tomó el examen al paciente.	SI
6.2.2 Fecha de resultado	Ingrese la fecha solicitada en formato día/mes/año	Ingrese la fecha en la que se obtuvieron los resultados de los exámenes.	SI
6.3 Nombre del Oncólogo tratante	Ingrese los nombres completos del profesional que se encuentra tratando el caso.		NO
6.4 Teléfono de contacto	Ingrese el número telefónico del profesional tratante.		NO
6.5 Otro teléfono de contacto	Ingrese el número telefónico del profesional tratante.		NO