



Definición de caso

Caso sospechoso: Todo recién nacido que durante los dos primeros días de vida haya succionado y llorado normalmente y que a partir del tercer día presenta algún signo o síntoma compatible con tétanos. El período de incubación es comúnmente de 7 días, variando entre 3-28 días..

1. DATOS DEL DECLARANTE

Provincia: _____ Departamento: _____ Localidad: _____
Establecimiento Notificante: _____ Fecha de Notificación: ____/____/____
Apellido y Nombre del Profesional: _____
Tel.: _____ Fax: : _____ e-mail: _____

2. IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Apellido y nombres: _____
Fecha de nacimiento ____/____/____ Edad: _____ Sexo: M ☐ F ☐ DNI: _____
Domicilio actual: _____ Tel. propio o vecino: _____
Referencia de ubicación domicilio: _____ Localidad _____
Urbano ☐ Rural ☐ Departamento _____ Provincia _____

3. DATOS CLINICOS

Fecha de Inicio de los síntomas ____/____/____
¿Succionaba y lloraba normalmente al nacer? Si ☐ No ☐ N/S ☐
Ombigo infectado Si ☐ No ☐
Peso al nacer (u hospitalización) _____ gramos
Temperatura _____ °C Temperatura. Máxima _____ °C Temperatura. Mínima _____ °C
Trismo (incapacidad para succionar) Si ☐ No ☐ N/S ☐ Fecha de inicio ____/____/____
Rigidez corporal Si ☐ No ☐ N/S ☐ Fecha de inicio ____/____/____
Espasmos musculares Si ☐ No ☐ N/S ☐ Fecha de inicio ____/____/____
Ictericia Si ☐ No ☐ N/S ☐ Fecha de inicio ____/____/____

4. DATOS EPIDEMIOLOGICOS

Apellido y Nombres de la Madre _____
Domicilio: _____ Localidad _____
Departamento _____ Provincia _____
Tel/Fax _____ Móvil _____ mail _____
Edad: _____ años N° de embarazos: _____ N° de partos: _____ N° de hijos vivos: _____
Antecedentes de vacunación, toxoide antitetánico (antitetánica o doble bacteriana) Si ☐ No ☐ N/S ☐
Número de dosis: _____ Fecha de última dosis: ____/____/____
Número de consultas prenatales: _____ Lugar de atención prenatal: _____
Domicilio del establecimiento: _____
Agente que asistió el parto: Médico ☐ Enfermera ☐ Partera ☐ Matrona ☐ Familiar ☐ Otro ☐



5. EXAMENES DE LABORATORIO

Fecha de extracción de muestra. ____/____/____.

CPK

Aldolasa:

Leucocitos

Cultivo de C. Tetani

6. ACCIONES DE CONTROL Y PREVENCION

Investigación de caso. Si el caso identifica un área geográfica que notifica un alta incidencia de TNN comparada con la media nacional en cualquiera de los tres (3) años anteriores (es decir, una tasa igual o mayor a 1 por 1000 nacidos vivos), o si se trata de una zona que no tiene una vigilancia adecuada (silenciosa) se vacunará y completará un esquema de 5 dosis a todas las mujeres en edad fértil

Estrategia de vacunación (mujeres en edad fértil, embarazadas) junto al mejoramiento de la atención obstétrica aumentando la proporción de partos atendidos por personas expertas.

7. EVOLUCION Y CLASIFICACION DEL CASO

Paciente Hospitalizado: Si ☐ No ☐ Fecha hospitalización: ____/____/____ Gamaglobulina ☐

Recuperación ad integrum ☐ Secuelas ☐ Fallecido ☐ Fecha ____/____/____ Desconocido ☐

Clasificación Final Caso confirmado ☐

Caso descartado ☐

Fecha ____/____/____

Firma y Sello Médico