

**Anexo 13**  
**Ficha Clínica Epidemiológica de caso de Accidente por Animales Ponzosñosos**

Dirección de Salud: .....

Provincia: ..... Distrito: ..... Localidad: .....

Establecimiento de Salud: ..... Caso <sup>o</sup>: N .....

Nombre del Paciente: .....

Lugar de nacimiento del paciente: .....

Residencia: ..... Lugar del accidente: .....

Ocupación: ..... Edad: ..... Sexo: .....

Atendido: Ambulatorio ( ) Hospitalizado ( SI ) ( Herida

Días de Estancia: .....

Accidente: ..... Fecha: ..... / ..... / ..... Hora: .....

Accidente: ..... Fecha: ..... / / ..... Hora: .....

Localización de la Lesión: .....

Animal Agresor: Serpiente ( ) Arácnido ( ) Otro ( )

Género: ..... Especie: ..... Confirmado: SI ( ) NO ( )

Nombre común o popular: .....

Características del animal agresor: .....

**SIGNOS Y SÍNTOMAS**

**LOCALES.**

Edema ( ) Eritema ( ) Equimosis ( )  
Dolor ( ) Parestesia ( ) Necrosis ( )

**SISTÉMICOS:**

Sudoración ( ) Fiebre ( ) Sialorrea ( )  
Mialgia ( ) Cefalea ( ) Mareos ( )  
Vómitos ( ) Dolor Abdominal ( )  
Epistaxis ( ) Gingivorragia ( )  
Hematuria ( ) Hematemesis ( ) Melena ( )  
Hemoptisis ( ) Hipotensión Arterial ( )  
Hipertensión Arterial ( ) Oliguria ( ) Anuria ( )  
Fascies Neurotóxica ( ) Perdida del Sensorio ( )

**LABORATORIO: TIEMPO DE COAGULACIÓN**

Normal ( )  
Prolongado ( )  
Incoagulable ( )

Hemograma completo: .....

Creatinina: .....

Orina completo: .....

**TRATAMIENTO ESPECÍFICO:**

Antibotrópico polivalente INS ( )  
Anticrotálico monovalente INS ( )  
Antilachésico monovalente INS ( )  
Antiloxoscelico monovalente INS ( )  
OTRO ( ) Especificar procedencia: .....

DOSIS ..... FRASCOS: .....

**TRATAMIENTO SINTOMÁTICO:**

Analgésico ( ) .....

Antitetánico ( ) .....

Antibiótico ( ) .....

Corticoides ( ) .....

Transfusiones ( ) .....

Otros ( ) .....

**EVOLUCIÓN DEL PACIENTE:**

Mejorado ( ) Curado ( )  
Fallecido ( ) Fecha ..... / ..... / .....

Abandono ( ) Fecha ..... / ..... / .....

DÍAS DE ESTANCIA: .....

LIMITACIÓN FÍSICA: SI ( ) NO ( )

PACIENTE TRANSFERIDO: SI ( ) NO ( )

ESTABLECIMIENTO: .....

OBSERVACION: .....

