

FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN Y CIERRE DE BROTES Y EPIDEMIAS

1. Institución:

MSP	IESS	FFAA	POLI	JBG	MEC	DRS	PRIV

2. Nombre unidad:

3. Ubicación unidad operativa: Zona:

Provincia:

Cantón/ distrito:

Parroquia:

4. Fecha de Notificación:

día

--	--

mes

--	--

año

--	--	--	--

5. Semana Epidemiológica

--	--

SECCIÓN "A" NOTIFICACIÓN INICIAL

1 Síndrome/enfermedad causante del brote:

2 Lugar de concurrencia

Parroquia:

Barrio/Localidad:

3 Fuente probable de infección:

común ☐

propagada ☐

mixta ☐

4 Fecha de inicio de brote:

dd	mm	aaaa		

5 Número de Contactos:

6 Número de Expuestos:

--	--	--	--

7 Número de casos:

Enfermos				
Hospitalizados				
UCI				
Ambulatorios				
Fallecidos				

8 Fecha de inicio de investigación:

dd	mm	aaaa		

9 ¿Se tomó muestra para laboratorio?

Si ☐

No ☐

10 ¿Aplicó medidas de control inmediatas?

Si ☐

No ☐

¿Cuáles?

Responsable de la notificación:

SECCIÓN "B" CIERRE DE BROTE

1 Se realizó investigación? Si ☐

No ☐

Si no realizó investigación especifique porqué?

2 Enfermedad causante del brote:

3 Fuente de infección:

4 Fecha de cierre de brote:

dd	mm	aaaa		

5 Número de Contactos:

--	--	--	--

6 Número de Expuestos:

--	--	--	--

7 Número de casos confirmados:

Enfermos				
Casos Secundarios				
Hospitalizados				
UCI				
Ambulatorios				
Fallecidos				

8 ¿Aplicó medidas de intervención? Si ☐

No ☐

Cuáles?

Responsable de la investigación: