

Instructivo

Registro de infección por COVID-19

- Módulo de IRCT -

INSTRUCTIVO REGISTRO INFECCIÓN POR COVID 19 PARA PACIENTES REGISTRADOS EN DIÁLISIS

El objetivo del registro que a continuación procederemos a explicar es disponer de información actualizada en los pacientes que se encuentran registrados en el módulo de IRCT.

Los perfiles intervenientes son: Director Médico, Representante Incucai, Representante jurisdiccional y Operador Local (tanto jurisdiccional como Incucai).

Procederemos a mostrar cómo un Director médico accede al formulario de Registro de COVID 19.

El usuario debe loguearse en el módulo de IRCT >> **Pacientes**. Utilizar de ser necesario alguno de los filtros que proporciona el sistema e ingresar. Luego se visualizará la ficha del paciente donde se encuentra, en “Acciones que usted puede realizar” la nueva opción “Registro Covid-19”.

The screenshot shows a web-based application for managing dialysis patients. At the top, there's a header with the Incucai logo, the text 'SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN DE PROCURACIÓN Y TRASPLANTE DE LA REPÚBLICA ARGENTINA', and 'Registro Nacional de Procuración y Trasplante'. On the right side of the header, it says 'Director Médico'. Below the header, there's a navigation bar with 'Ficha personal' on the left and 'Ayuda' and 'Logout' on the right. The main content area has a title 'Acciones que Usted puede realizar' followed by several options: 'Datos personales y domicilio del paciente', 'Situación actual del tratamiento de diálisis', 'Notas y comentarios', and 'Registro Covid-19', which is highlighted with a green border. Below this, there's a section titled 'Secciones de la ficha del paciente' with a dropdown menu showing 'DRI, DRIR y DEM' and a button 'Agregar nuevo...'. A table follows, showing patient information: #DRI/DEM (122131), Tipo (DRI), Centro de diálisis (FMC ARGENTINA SA - ESCOBAR (#50002)), Efectivizado (18/12/12 11:11), Confirmado (24/01/13), Ing/Int (06/12/2012), Pra. vez (16/11/12), and Situación (CONFIRMADO). At the bottom of the table is a blue 'Terminar' button.

Imagen n° 1 – Pantalla Ficha del paciente.

Hacemos click en Registro Covid-19 y visualizaremos los siguientes campos en el formulario.

- **Screening**
 - Fiebre (>38 grados) o fiebre subjetiva (Sí/No)
 - Astenia o síntomas gripales, +/- mialgias (Sí/No)
 - Tos de reciente inicio (Sí/No)

- Disnea (Sí/No)
 - Infiltrado pulmonar (Sí/No)
- **Antecedentes Epidemiológicos**
- Viaje a o residencia en un área con transmisión local de COVID-19 en los 21 días previos (Sí/No)
 - Viaje o procedencia de área de alto riesgo (Sí/No)
 - Contacto directo con caso sospechoso o confirmado con COVID-19 en los días previos: (Sí/No)
 - Diagnóstico confirmado de COVID-19 en los últimos 28 días
 - Caso de COVID-19 en la terapia (Sí/No)
- **Covid-19**
- Sospechoso de infección por Covid-19 (Sí/No)
 - Fecha de inicio de síntomas
 - Test PCR (Sí/No)
- **Internación**
- Requirió internación (Sí/No)
 - De ser SI el punto anterior → Días de internación
 - Requirió UTI (Si/No)
 - De ser SI el punto anterior → Días de UTI
 - Requirió ARM (Si/No)
 - De ser SI el punto anterior → Días de ARM
 - Internado en: Guardia / Sala General / Unidades Cuidados Intermedios / UTI / UCIP
 - Aislamiento (Sí/No)
 - Evolución: Pendiente / Recuperado / Fallecido

incucai SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION DE PROCURACION Y TRASPLANTE DE LA REPUBLICA ARGENTINA
Registro Nacional de Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT)

Director Medico Ayuda Logout

Registro Covid-19

Los datos marcados con * son obligatorios

Nombre y Apellido :
Documento:
Lista:
Fecha de trasplante:

Screening

* Fiebre (>38 grados) o fiebre subjetiva: --seleccione una opción-- ▾
* Astenia o síntomas gripales, +/- mialgias: --seleccione una opción-- ▾
* Tos de reciente inicio: --seleccione una opción-- ▾
* Disnea: --seleccione una opción-- ▾
* Infiltrado pulmonar: --seleccione una opción-- ▾

Antecedentes Epidemiológicos

* Viaje a o residencia en un área con transmisión local de COVID-19 en los 21 días previos: --seleccione una opción-- ▾
* Viaje o procedencia de área de alto riesgo: --seleccione una opción-- ▾
* Contacto directo con caso sospechoso o confirmado con COVID-19 en los días previos: --seleccione una opción-- ▾
* Diagnóstico confirmado de COVID-19 en los últimos 28 días: --seleccione una opción-- ▾
* Caso de COVID-19 en la terapia: --seleccione una opción-- ▾

Covid-19

* Sospechoso de infección por Covid-19: --seleccione una opción-- ▾
* Fecha de inicio de síntomas: 
* Test PCR: --seleccione una opción-- ▾

Internación

* Requirió internación: --seleccione una opción-- ▾
* Requirió UTI: --seleccione una opción-- ▾
* Requirió ARM: --seleccione una opción-- ▾
* Internado en: --seleccione una opción-- ▾
* Evolución: --seleccione una opción-- ▾

Enviar datos **Cancelar**

Una vez que se complete la información se deberá hacer click en Enviar datos.

El sistema permitirá que se complete la información requerida y que la misma sea actualizada las veces que sea necesario hasta la finalización del registro por el alta o el fallecimiento del paciente. No requiere fiscalización.

Cabe destacar que para que los perfiles Representante Incuai, Representante Jurisdiccional y Operador Local (tanto Incuai como jurisdiccional) para poder editar el formulario deberán tener la **Gestión** del Centro de Diálisis.