

Ubicación de salud en donde se vacunó: Hospital Bautista
 Ubicación del lugar de vacunación

Vacunas (administradas inmediatamente antes del ESAVI)						36. Diluyente (si aplica)				
Nombre comercial / fabricante	Fecha de vacunación	Hora de vacunación (am/pm)	Dosis	Número de lote	Fecha de vencimiento	Nombre	Número de lote	Fecha de vencimiento	Fecha de reconstrucción	Hora de reconstrucción
DPT	2016/25	4 m								

37. ¿Se administró otra vacuna en los 30 días anteriores al inicio del ESAVI?

☐ sí ☒ no ☐ no sabe ¿Cuál? _____

38. ¿Cómo se verificó la información de vacunación ☒ Carné/registro físico

☐ Carné/registro electrónico ☐ Declaración verbal ☐ Historia clínica corroborada con carné

☐ No se sabe ☐ Otro ¿Cuál? _____

39. Datos del ESAVI. Seleccione los eventos que sean relevantes para el caso que está estudiando. Los códigos serán asignados por el nivel subnacional o nacional según lo haya definido el país. En caso de herramientas electrónicas de captura de datos, el mejor código puede ser asignado automáticamente para la lista de eventos predefinidos. Si el ESAVI corresponde a un síndrome o condición médica definida, regístrela en "otros". Seleccione tantos como sea necesario.

39.1 ESAVI O EVENTO OBSERVADO	AGREGAR SI O NO	39.2 fecha de inicio	39.3 Hora	39.4 código MedDRA/CIE
Fiebre $\geq 38^{\circ}$ C	☒ sí ☐ no	2016/25/26	pm	
Dolor en el sitio de la inyección	☒ ☐	2016/25		
Eritema en el sitio de la inyección	☒ ☐			
Inflamación en el sitio de la inyección	☒ ☐			
Cefalea	☐ ☒			
Convulsiones febriles	☐ ☒			
Absceso	☒			
Vómito	☒			
Diarrea	☒			
Invaginación intestinal	☒			
Hematoquezia	☒			
Llanto persistente	☒			
Linfadenitis	☒			
Encefalopatía	☒			
Encefalitis	☒			
Trombocitopenia	☒			
Anafilaxis	☒			
Síndrome de shock tóxico	☒			