

***FICHA ACOMPAÑANTE DE MUESTRAS PARA EL ESTUDIO DE
Mycoplasma pneumoniae y Chlamydia pneumoniae***

1.- DATOS DEL PACIENTE

Apellido y nombre.....

edad: sexo: Protocolo N°.....

Domicilio:..... Localidad.....

Provincia.....CP..... Tel.....

2.- DATOS DEL CENTRO ASISTENCIAL

Nombre de la Institución:.....

Domicilio-.....Localidad.....

Provincia.....CP.....Tel/Fax.....

Nombre del Médico:.....e.-mail.....

3.- DATOS EPIDEMIOLOGICOS

Ocupación.....

Contacto con aves sanas Si No Aves enfermas Si No

Contacto con familiar con infección respiratoria . Si No N/C

Internación previa con infección respiratoria Si No N/C

Fecha de internación previa...../...../.....

4.- DATOS CLÍNICOS Y RESULTADOS DE ESTUDIOS AL INGRESO

Fecha de inicio de síntomas...../...../..... Fecha de internación...../...../.....

DIAGNÓSTICO CLÍNICO : IRAB (NAC) Si No

IR ALTA Si No HANTAVIRUS Si No

EXTRAPULMONARES Si No Alteraciones del SNC

Síndrome febril prolongado (SFP) Alteraciones renales Otras

Patología de base Si No Nombrar.....

- LABORATORIO AL INGRESO

Hemograma GR: N B Leucocitos: N E Neutrófilos E Linfocitos E

Plaquetas N B Enzimas Hepáticas N E % Sat. de Oxígeno

- OTROS

IMAGEN DE RX DE TÒRAX.....

TIPO DE NAC.....

5.- MUESTRAS

Fecha de extracción...../...../.....

INFECCIONES RESPIRATORIAS: HNF; ANF; BAL

Sueros 1° 2°

MANIFESTACIONES EXTRAPULMONARES: LCR Sangre Biopsia

Sueros 1° 2°

DIFERENCIAL HANTAVIRUS: sangre entera en tubo seco nuevo 1° 2°

1

Firma y sello del médico tratante:

Servicio: Bacteriología Clínica- Departamento de Bacteriología.
Tel. 4303- 1807/11 (int.116). Tel. directo- fax: 4301- 9346
