



## FICHA DE RECOGIDA DE DATOS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICOS EXAMEN COPROPARASITOLÓGICO

NOMBRE: .....

APELLIDOS: .....

SEXO:  M  F

FECHA DE NACIMIENTO: ..... / ..... / .....

FECHA DE CUMPLIMENTACIÓN DEL FORMULARIO: ..... / ..... / .....

<p><b>1. COSTUMBRES</b></p> <p>¿Tiene contacto con animales?</p> <p><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI .....</p> <p>¿Vive en entornos rurales?</p> <p><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI .....</p> <p>¿Realiza trabajos agrícolas?</p> <p><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI .....</p>	<p><b>2. SÍNTOMAS (al menos 2)</b></p> <p>Comenzó el .....</p> <p><b>NOTA: las heces deben ser al menos no formadas</b></p> <p><input type="checkbox"/> Diarrea acuosa</p> <p><input type="checkbox"/> Diarrea con sangre</p> <p><input type="checkbox"/> Picazón en la piel</p> <p><input type="checkbox"/> Tos</p> <p><input type="checkbox"/> Náusea/falta de apetito</p> <p><input type="checkbox"/> Rush/Erupción</p> <p><input type="checkbox"/> Dolor abdominal</p> <p><input type="checkbox"/> Vómito</p> <p><input type="checkbox"/> Picazón anal</p> <p><input type="checkbox"/> Fiebre</p> <p><input type="checkbox"/> .....</p> <p>.....</p>
<p><b>3. VIAJES AL EXTRANJERO</b></p> <p>¿Estancia en países no pertenecientes a la UE? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>ÚLTIMAS ESTANCIAS EN EL EXTRANJERO</p> <p>País: .....</p> <p>Desde el ..... / ..... / ..... hasta el ..... / ..... / .....</p> <p>País: .....</p> <p>Desde el ..... / ..... / ..... hasta el ..... / ..... / .....</p>	
<p><b>4. MOTIVO DEL EXAMEN</b></p> <p><input type="checkbox"/> Chequeo después de la estancia en país tropical.</p> <p><input type="checkbox"/> Control después del tratamiento antiparasitario</p> <p>Especificar: .....</p> <p><input type="checkbox"/> Un familiar/conviviente se ve afectado por .....</p> <p><input type="checkbox"/> Eosinofilia</p> <p><input type="checkbox"/> Otros</p> <p>Especificar: .....</p> <p>.....</p>	

Fecha emisión	Título Documento	Fecha revisión	Número Revisión	Página
27/12/2023	Recogida de muestras microbiológicas de usuarios (DI 2779)	06/02/2024	01	11 di 19