

FICHA EPIDEMIOLOGICA DE TRIQUINELLOSIS

1.- IDENTIFICACIÓN

Apellido y Nombre:..... Edad:.....
DNI: TE:
Domicilio Actual:.....Localidad:.....
Domicilio Accidental.....Localidad.....
Ocupación:
Centro de salud al que asiste:
Hospital:.....Servicio:.....

2.- DATOS DE LA FUENTE DE INFECCIÓN

Producto ingerido
Parte del producto.....Fecha de la ingesta:...../...../.....
Preparación: casera: € comercial €
Lugar de expendio o consumo:..... **Localidad:**.....
Número de personas que ingirieron el producto:.....
Otras personas con síntomas: Cuántas:
Se efectuó examen triquinoscópico: Si € No €
N° de larvas por muestraN° de larvas por gramo.....

3- DATOS DE LA ENFERMEDAD ACTUAL

Fecha de comienzo/...../..... Fecha de diagnóstico/...../.....

RESUMEN CLÍNICO

Dolores musculares € Fiebre € Eosinofilia €
Edema bpalpebral € Diarrea € Otros

4- TRATAMIENTO INSTITUIDO.....Duración.....

EVOLUCIÓN FINAL.....

5- TEST DE DIAGNÓSTICO

Intradermo-reacción :..... Látex:.....
Hemoaglutinación pasiva Bentonita:.....
Inmunofluorescencia Biopsia muscular:.....

Nombre del médico
tratante:.....

Establecimiento.....Domicilio:.....

Fecha...../...../.....

Firma y sello :.....



ENVIAR: muestra y ficha epidemiológica a laboratorio
NOTIFICACION INMEDIATA: Sistema Municipal de Epidemiología S.S.P. Municipalidad de Rosario
Tel.: 4802200 int 117 Tel./Fax: int 155 Cel.: 155797602 / 155797593 E-mail: sime@rosario.gov.ar