

Estudio: Detección rápida de la tuberculosis multi-drogo resistente (TBC-MDR)
utilizando un panel de biomarcadores en pacientes con tuberculosis pulmonar activa

FORMAT_SNP.xls

FORMATO 1

MONITOREO DE LA COLECCION DE MUESTRAS DEL PACIENTE

Marcar con "x" en el recuadro si ha coleccionado las muestras y registrar el "código de muestra" que le corresponde a las muestras de sangre (plasma: PYY, CIT) y orina (OR)

Código del paciente: SJ-FTT

Fecha de Nacimiento: ____/____/____

<u>Día de Tratamiento</u>	<u>Código de Muestra</u>	<u>Muestras</u>	<u>Fecha de colección de muestras</u>	<u>Iniciales Respons.</u>
0	<input type="checkbox"/> PYY <input type="checkbox"/> CIT <input type="checkbox"/> OR <input type="checkbox"/> EP	____/____/____	____	
7	<input type="checkbox"/> PYY <input type="checkbox"/> CIT <input type="checkbox"/> OR <input type="checkbox"/> EP	____/____/____	____	
14	<input type="checkbox"/> PYY <input type="checkbox"/> CIT <input type="checkbox"/> OR <input type="checkbox"/> EP	____/____/____	____	
21	<input type="checkbox"/> PYY <input type="checkbox"/> CIT <input type="checkbox"/> OR <input type="checkbox"/> EP	____/____/____	____	
28	<input type="checkbox"/> PYY <input type="checkbox"/> CIT <input type="checkbox"/> OR <input type="checkbox"/> EP	____/____/____	____	
42	<input type="checkbox"/> PYY <input type="checkbox"/> CIT <input type="checkbox"/> OR <input type="checkbox"/> EP	____/____/____	____	
60	<input type="checkbox"/> PYY <input type="checkbox"/> CIT <input type="checkbox"/> OR <input type="checkbox"/> EP	____/____/____	____	

Observaciones: _____

Seguimiento del paciente con TB-Resistente con nuevo esquema de tratamiento

<u>Día de Tratamiento</u>	<u>Código de Muestra</u>	<u>Muestras</u>	<u>Fecha de colección de muestras</u>	<u>Iniciales Respons.</u>
OR	<input type="checkbox"/> PYY <input type="checkbox"/> CIT <input type="checkbox"/> OR <input type="checkbox"/> EP	____/____/____	____	
7R	<input type="checkbox"/> PYY <input type="checkbox"/> CIT <input type="checkbox"/> OR <input type="checkbox"/> EP	____/____/____	____	
14R	<input type="checkbox"/> PYY <input type="checkbox"/> CIT <input type="checkbox"/> OR <input type="checkbox"/> EP	____/____/____	____	
21R	<input type="checkbox"/> PYY <input type="checkbox"/> CIT <input type="checkbox"/> OR <input type="checkbox"/> EP	____/____/____	____	
28R	<input type="checkbox"/> PYY <input type="checkbox"/> CIT <input type="checkbox"/> OR <input type="checkbox"/> EP	____/____/____	____	
42R	<input type="checkbox"/> PYY <input type="checkbox"/> CIT <input type="checkbox"/> OR <input type="checkbox"/> EP	____/____/____	____	
60R	<input type="checkbox"/> PYY <input type="checkbox"/> CIT <input type="checkbox"/> OR <input type="checkbox"/> EP	____/____/____	____	

Observaciones: _____