Site:

\_\_ Hosp. 1

\_\_ Hosp. 2

Fecha de llenado: \_\_ \_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_ / 202 \_\_ Entrevistador: \_\_\_\_\_\_\_

día mes año

Instrucciones: Complete este formulario después del consentimiento informado. Ver Manual de Procedimientos en búsqueda de instrucciones específicas, lenguajes y estándares usados en este formulario. Lea cuidadosamente cada ítem y use un bolígrafo negro y letra legible para llenar los espacios en blanco presionado firmemente.

**1. Fecha de toma de muestra:** \_\_ \_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_ / 202 \_\_

día mes año

**2. Hora de toma de muestra:** \_\_ \_\_:\_\_ \_\_

h h m m

**3. Hemograma completo. Completar el siguiente recuadro:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prueba** | **Examen realizado** | **Resultado** | **Unidades** | **¿El resultado fue?\*** |
| 3.1. Hemoglobina | \_\_Sí  \_\_No | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_Normal  \_\_Anormal  \_\_Desconocido |
| 3.2. Hematocrito | \_\_Sí  \_\_No | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_Normal  \_\_Anormal  \_\_Desconocido |
| 3.3. Recuento de hematíes | \_\_Sí  \_\_No | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_Normal  \_\_Anormal  \_\_Desconocido |
| 3.4. Recuento de neutrófilos | \_\_Sí  \_\_No | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_Normal  \_\_Anormal  \_\_Desconocido |
| 3.4. Recuento de linfocitos | \_\_Sí  \_\_No | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_Normal  \_\_Anormal  \_\_Desconocido |

\* Normal = Dentro de los límites de referencia del laboratorio

Anormal = Fuera de los límites de referencia del laboratorio

Desconocido = No existen o no se reportan límites de referencia del laboratorio

**4. Grupo sanguíneo. Completar el siguiente recuadro:**

|  |  |
| --- | --- |
| 4.1. Sistema ABO | \_\_A  \_\_B  \_\_O |
| 4.2. Factor Rh | \_\_Positivo  \_\_Negativo |
| 4.3. Otros sistemas 1 (Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_): | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 4.4. Otros sistemas 2 (Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_): | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 4.5. Otros sistemas 2 (Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_): | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

5. Razón neutrófilos/ linfocitos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (este campo debe calcularse automáticamente dividendo recuento de neutrófilos / recuento de linfocitos y debe mostrarse este campo, así como su resultado calculado).

Razón hematocrito/ hemoglobina: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (este campo debe calcularse automáticamente dividendo recuento de hematocrito / recuento de hemoglobina pero NO debe mostrarse este campo).

**6. Comentarios:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_