

ADMINISTRACION DE PROGRAMAS ESPECIALES RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

(de acuerdo a Programa Nacional de Control de Retrovirus Humano, VIH/SIDA/ETS) **OBRA SOCIAL: OSPIM CODIGO DEL PACIENTE: FECHA DE DIAGNOSTICO:** WB: Sexo: **LUGAR DE RESIDENCIA: ESTADO CLINICO: ACCIDENTE LABORAL: EMBARAZO:** VACUNAS APLICADAS ULTIMOS TRES MESES: **CUALES: LUGAR DE ATENCIÓN:** INFECCIONES OPORTUNISTAS PATOLOGIA FECHA INICIO DESDE HASTA TRATAMIENTO **ENFERMEDADES MARCADORAS** OBSERVACIONES DIAGNOSTICO FECHA RECUENTO DE LINFOCITOS Fecha N⁰ absolutos % Método **CARGA VIRAL** Fecha Resultado Log Método TRATAMIENTO ANTIRETROVIRAL DROGA DESDE HASTA **EFECTO** ABANDO FALLO SUSPENSION MOTIVO ADVERSO NO

Firma y Sello del Infectólogo

Fecha: