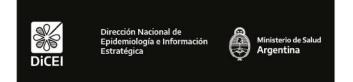


## FICHA ENFERMEDAD INVASIVA POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE

Hospital							Profesio	nal				
							respons					
E-mail							Teléfon	0				
Nº de Historia												
Clínica												
Datos filiatorios												
Nombre y Apellido												
Sexo legal	Femenino (F)			Masculino (M)				No Binario (X)				
Sexo al nacer		Femenino (F)			Masculino (M)			Indeterminado (I)				
Género		,		Varón CIS		Mujer Trans	s Trans\		Varón Trans		ns Desconocido Otro	
Edad			Fecha d nacimie						DNI			
Domicilio				l	Localidad							
Provincia				Teléfono								
Concurre a		Si		No								
jardín/escuela/Insti	itución											
Datos de vacunación												
Nº de dosis	Fecha	echa de vacunación Tipo de vacuna (cuádruple, pentavalente, quíntuple acelular, séxtuple acelular, monovalente) y marca										
1º dosis			ace	eiuiai, sextupie	aceiui	ai, illollovai	ente) y m	arca				
1 40515												
2º dosis												
3º dosis												
4º dosis												
				Enferm	edad	actual						
Fecha de inicio					Fech	a de						
de síntomas					internación							
	Forma clínica de presentación											
Meningitis Neumonía con derrame			ne	Sepsis/Shock Epiglo			Epiglot	titis				
					sépti	со						
Neumonía	Bacteriemia				Artri sépti		Celuliti			S		
Otros					1 3560							
(especificar)												
Comorbilidades												



## FICHA ENFERMEDAD INVASIVA POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE

Esplenectomía/	Enf. hematológica	Enf. de células	Inmunodeficiencia	
Asplenia	maligna	falciformes	primaria	
Tto. corticoideo	Tto. inmunosupresor	HIV		
altas dosis				
Otros				
(especificar)				

## Ficha enfermedad invasiva por Haemophilus influenzae

Otros factores asociados										
Falta de Concurrencia a jardín lactancia por maternal			Nº de convivientes <4 años			Nº de convivientes ≥4 años				
parte de la			N4 01103		= 1 di100					
persona gestante										
Cultivos										
Sitio de aislamiento	Fecha		ad antibiótica: I R:resistente)	tica: Indicar en el casillero correspondiente S o R (S: te)						
Hemocultivo		Ampicilina	1	Ampicilina-sul	bactam	TN	15			
LCR		Ampicilina	ı	Ampicilina-sul	bactam	TM	1S			
Liq. Pleural		Ampicilina		Ampidilina-sul	bactam	TM	1S			
Liq. articular		Ampicilina		Ampicilina-sul	bactam	TN	15			
Otros (especificar)		Ampicilina	1	Ampicilina-sul	bactam	TM	15			
Tipificación	b	otros caps	ulados	cua	I		_			
	no tipable	no tipable								
Evolución										
Cuidados intensivos	Días:		Asistencia resp	iratoria mecánica		Días:				
Alta sin secuelas Fecha			Detallar secuela	as:						
Alta con secuelas	Fecha									
Fallecimiento	Fecha									
Derivación	Fecha									