GALENO

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA ESPECÍFICA PARA VIH-SIDA

Obra Social : .....

Codigo de Paciente: ..... Sexo: M ☐ F ☐

Fecha de Diagnóstico: .....

Estado Clínico: .....

Accidente Laboral: SI ☐ NO ☐ Embarazo: SI ☐ NO ☐

Notificación Programa Nacional de SIDA: SI ☐ NO ☐ Número de Expediente: .....

Carga Viral: ..... CD4: ..... CD4 (%): .....

Fecha Laboratorio: .....

Esquema de tratamiento:

ACTUAL INICIO: .....

.....

.....

.....

PREVIO INICIO: .....

.....

.....

.....

FUNDAMENTO MÉDICO: .....

.....

.....

.....

Fecha: ....

Firma, Nombre y Matricula del Médico tratante

PE0113