ALLEGATO 12 ANAMNESI INFETTIVOLOGICA

ANAMNESI INFETTIVOLOGICA

Paziente_____ Data compilazione_____

DATA Esame	giorno		giorno		giorno		giorno		giorno		giorno		giorno		giorno		giorno		giorno	
N° di Leucociti																				
Temperatura																				
	Eseguito SI	Segni di infezione	Eseguito SI	Segni di infezione	Eseguito SI	Segni di infezione	Eseguito SI	Segni di infezione	Eseguito SI	Segni di infezione	Eseguito SI	Segni di infezione	Eseguito SI	Segni di infezione	Eseguito SI	Segni di infezione	Eseguito SI	Segni di infezione	Eseguito SI	Segni di infezione
Esame urine																				
Rx torace																				
	Eseguito SI	NON sterile*	Eseguito SI	NON sterile*	Eseguito SI	NON sterile*	Eseguito SI	NON sterile*	Eseguito SI	NON sterile*	Eseguito SI	NON sterile*	Eseguito SI	NON sterile*	Eseguito SI	NON sterile*	Eseguito SI	NON sterile*	Eseguito SI	NON sterile*
Esame colturale urine																				
Esame colturale escreato																				
Es. colt. accessi-drenaggi																				
EMOCOLTURE																				
*RND= Risposta non disponibile																				
	SI	Modificata	SI	Modificata	SI	Modificata	SI	Modificata	SI	Modificata	SI	Modificata	SI	Modificata	SI	Modificata	SI	Modificata	SI	Modificata
Terapia antibiotica																				

Infezioni da microorganismi multiresistenti in reparto	SI	NO	Quali?	
Tampone rettale per ricerca ESBL	Non eseguito	Sterile	No Sterile	Note

Esame colturale	Data	Sterile	Non Sterile	Germi identificati

	Data Inizio o modifica	Antibiotici o Antifungini
Terapia antibiotica o antifungina		