

COLE AQUI
ETIQUETA DB

RQ-1457 QUESTIONÁRIO PARA TESTE DE METAGENÔMICA RNA

***Todos os dados são imprescindíveis**

O preenchimento completo desse questionário é fundamental para realização e interpretação dos possíveis achados no Teste de Metagenômica RNA. Deverá ser preenchido pelo MÉDICO do paciente.

NOME DO MÉDICO: _____ CRM: _____

ASSINATURA DO MÉDICO: _____

Identificação do paciente

Nome civil (se não houver etiqueta): _____

Nome social: _____

Sexo biológico:

- ☐ Feminino
☐ Masculino
☐ Indefinido (genitália ambigua)

Identidade de gênero:

- ☐ Feminino
☐ Masculino
☐ Outros: _____

CPF (Apenas números) _____

Data de nascimento (dd/mm/aa): _____

Informações material

Material encaminhado: (x) LCR

Observações: _____

Data coleta amostra: _____

Dados Clínicos

Hipótese Diagnóstica: _____

Resumo clínico: _____

Antecedentes patológicos: _____

Epidemiologia: _____

Exames diagnósticos

Líquido cefalorraquidiano (LCR): () Não realizado

Data: _____

	Resultado	Observação
Células	por mm ³	
Diferencial celular		
Proteína	mg/dl	
Glicose	mg/dl	() Não realizado/disponível
Glicemia pareada	mg/dl	() Não realizado/disponível
Lactato	mg/dl	() Não realizado/disponível
Bacterioscopia (GRAM)		
Cultura aeróbia		
Tinta da China		
Pesquisa antígenos criptocócicos (CrAg)		() Não realizado/disponível
Cultura p/ fungos		() Não realizado/disponível
Baciloscopia (BAAR)		() Não realizado/disponível
Cultura p/ micobactérias		() Não realizado/disponível
PCR p/ Micobacterium tuberculosis		() Não realizado/disponível
Painel ME Biofire		() Não realizado/disponível
Outros		() Não realizado/disponível

Outros exames laboratoriais: _____

Tomografia (TC)	() Não realizado/disponível
Achados: Observações:	

Ressonância (RNM)	() Não realizado/disponível
Achados: Observações:	