

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA HIV-SIDA

Código del Paciente: _____

Fecha del Diagnóstico: _____

Sexo: F M

Estadio Clínico: A1 A2 A3 B1 B2 B3 C1 C2 C3

Notificación Programa Nacional de SIDA: SI NO

Número de Expediente: _____

CD4 Valores absolutos:
Fecha
Nº Absoluto
%
Método

CD4 Valores porcentuales:
Fecha
Nº Absoluto
%
Método

Carga Viral
Fecha
Res
Log
Método

Esquema de Tratamiento, según corresponda, detallar y justificar:

Esquemas de tratamiento previos, periodos, efectos adversos, abandono, suspensiones y cambios:

Causas de toxicidad y/o fallo:

Test de Resistencia o Detalle de fallo de los últimos 2 esquemas:

Detallar esquema actual:

Fundamento Médico:

Adjuntar Constancia de denuncia al programa de vigilancia (única vez)

Fecha: _____

Firma, sello y matrícula médico tratante