

Datos de filiación del enfermo

Nombre y apellido:

Edad: Sexo: DNI: Domicilio:.....

Localidad: Departamento: Tel.:

Datos clínicos

Fecha de inicio de síntomas:/...../..... Fecha toma de muestra:/...../.....

Síntomas: Vómitos Fiebre Internado Ambulatorio

Deshidratación SI NO Leve Moderado Grave

Vacunado para Rotavirus SI NO Nombre Comercial:

1° Fecha :/...../..... 2° Fecha :/...../.....

Nombre del Padre, Madre o tutor.....

Domicilio: Barrio:.....

Tel.:

Observaciones:.....

Identificación del informante

Institución derivante.....

Teléfono/fax:..... E-mail:.....

Apellido y nombre del Medico:

Teléfono/fax:..... E-mail:.....

Fecha de notificación:/...../.....

.....
Firma

Muestra, conservación y transporte:

La muestra requerida es de materia fecal, mínimo 1 ml o 1 g, colocada en recipientes adecuados y secos, sin detergentes, conservantes, o medios de transporte (sugerencia: tubo tipo Eppendorf). Rotular con Nombre, Apellido y DNI.

Una vez tomada debe ser conservada a 2-8°C y enviada lo antes posible para su análisis, de no poder enviarla dentro de las 24 hs. de recogida la muestra deberá congelarse a -20 +/- 6°C. El envío puede realizarse al Área de Epidemiología o al Laboratorio Central.

La manipulación y transporte de las muestras debe efectuarse cumpliendo estrictamente las medidas de bioseguridad correspondientes.