



SCHEDA DI RACCOLTA DATI CLINICO-EPIDEMIOLOGICI ESAME COPROPARASSITOLOGICO

NOME: COGNOME:

SESSO: ☐ M ☐ F

DATA DI NASCITA: / /

DATA COMPILAZIONE MODULO: / /

MATERIALE RACCOLTO

☐ Feci ☐ Scotch test

1. PAESE DI NASCITA

☐ Italia ☐ Europa o Nord America ☐ Africa
☐ Asia ☐ America Latina ☐ Australia

2. ABITUDINI

Ha contatti con animali?

☐ NO ☐ SI

Abita in ambienti rurali?

☐ NO ☐ SI

Svolge lavoro agricolo?

☐ NO ☐ SI

3. VIAGGI ALL'ESTERO

Soggiorno in paesi extracomunitari? ☐ SI ☐ NO

ULTIMI SOGGIORNI ALL'ESTERO

Paese:

Dal / / al / /

Paese:

Dal / / al / /

4. MOTIVO DELL'ESAME

☐ Controllo dopo soggiorno in paese tropicale
☐ Controllo dopo terapia antiparassitaria
(Specificare:)

☐ Un familiare/convivente è affetto da
.....

☐ Eosinofilia

☐ Altro

5. SINTOMATOLOGIA

Iniziata il

☐ Febbre

☐ Diarrea acquosa

☐ Diarrea con sangue

☐ Prurito cutaneo

☐ Tosse

☐ Nausea/inappetenza

☐ Rush/Esantema

☐ Dolori addominali

☐ Vomito

☐ Prurito anale

☐

Girare la pagina → → →



Congregazione
Suore Misericordine di S. Gerardo
Monza
CASA DI CURA LECCO
"Beato Luigi Talamoni"
Via San Nicolò, 12 - 23900 Lecco
Tel: 0341274111 Fax: 0341284033
sito: www.casadicuratalamoni.it
email: direzione@casadicuratalamoni.it



6. DATI DI LABORATORIO (riportare se disponibili)

Risultati del

☐ Eosinofilia (%)

☐ Calprotectina fecale

Coprocultura (esame colturale delle feci)

☐ Negativa

☐ Salmonella

☐ Shigella

☐ Campylobacter

☐

7. TERAPIE IN CORSO

Terapie con cortisone? ☐ NO ☐ SI

☐ Altro

8. PRECEDENTI PARASSITOSI

Ha contratto parassitosi in passato?

☐ NO ☐ SI

Firma compilatore:

.....