

IDENTIFICACIÓN DE CASO

NOMBRE

RUT

EDAD

DIRECCIÓN

COMUNA

TELÉFONO

GÉNERO

☐ HOMBRE☐ MUJER

FECHA NOTIFICACIÓN

INFORMACIÓN DE MUESTRA

FECHA TOMA DE MUESTRA

TIPO DE MUESTRA

☐ IgG en Sangre ☐ IgG en LCR ☐ Muestra Histológica☐ Muestra de Ojo ☐ Imagen

RESULTADO

INFORMACIÓN DE TRATAMIENTO

REALIZÓ TRATAMIENTO

☐ SI ☐ NO

ADHERENCIA

☐ Buena ☐ Mala ☐ Regular

FECHA INICIO

MEDICAMENTOS

☐ Praziquantel ☐ Albendazol ☐ Corticosteroides

FECHA TÉRMINO

☐ Antiepilépticos**INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA**

FECHA INICIO DE SÍNTOMAS

FECHA CONSULTA

SÍNTOMAS

☐ Convulsiones☐ Cefalea☐ Alteración de conciencia☐ Dolor ocular☐ Alteración de la visión☐ Náuseas☐ Vómitos☐ Diarrea☐ Vértigo☐ Nistagmo☐ Otro

HOSPITALIZACIÓN

☐ SI ☐ NO

DÍAS

FECHA

LUGAR

VIAJE AL EXTRANJERO

☐ SI ☐ NO

LUGAR

CONTACTO PERSONA EXTRANJERA

☐ SI ☐ NO

FECHA ÚLTIMO CONTACTO

TIPO DE CONTACTO

☐ Intradomiciliario ☐ Familiar ☐ Educacional ☐ Social ☐ Laboral

CONSUMO AGUA POTABLE

☐ SI ☐ NO

CONSUMO CARNE DE CERDO

☐ SI ☐ NOTIPO ☐ Cocida ☐ Asada ☐ Horno ☐ Cruda

LUGAR DE CONSUMO

TIPO DE ORIGEN

☐ Autorizado ☐ No autorizado ☐ Clandestino ☐ Domicilio

TENIASIS EN EL HOGAR

☐ SI ☐ NO

LUGAR DE TRABAJO

RUBRO DE ACTIVIDAD LABORAL

PRÁCTICAS DE FAENAMIENTO EN DOMICILIO

☐ SI ☐ NO**INFORMACIÓN DE EXPUESTOS**

NOMBRE

RUT

TELÉFONO

CONSUMO AGUA POTABLE

☐ SI ☐ NO

CONSUMO CARNE DE CERDO

☐ SI ☐ NOTIPO ☐ Cocida ☐ Asada ☐ Horno ☐ Cruda

LUGAR DE CONSUMO

TIPO DE ORIGEN

☐ Autorizado ☐ No autorizado ☐ Clandestino ☐ Domicilio

SÍNTOMAS

☐ Convulsiones☐ Cefalea☐ Alteración de conciencia☐ Dolor ocular☐ Alteración de la visión☐ Náuseas☐ Vómitos☐ Diarrea☐ Vértigo☐ Nistagmo☐ Otro

CUAL

TOMA DE MUESTRA

☐ SI ☐ NO

FECHA TOMA DE MUESTRA

TIPO DE MUESTRA

☐ IgG en Sangre ☐ IgG en LCR ☐ Muestra Histológica ☐ Muestra de Ojo ☐ Imagen

RESULTADO

VISUALIZA PARÁSITOS

☐ SI ☐ NO

EN HECE

NOMBRE

RUT

TELÉFONO

CONSUMO AGUA POTABLE

☐ SI ☐ NO

CONSUMO CARNE DE CERDO

☐ SI ☐ NOTIPO ☐ Cocida ☐ Asada ☐ Horno ☐ Cruda

LUGAR DE CONSUMO

TIPO DE ORIGEN

☐ Autorizado ☐ No autorizado ☐ Clandestino ☐ Domicilio

SÍNTOMAS

☐ Convulsiones☐ Cefalea☐ Alteración de conciencia☐ Dolor ocular☐ Alteración de la visión☐ Náuseas☐ Vómitos☐ Diarrea☐ Vértigo☐ Nistagmo☐ Otro

CUAL

TOMA DE MUESTRA

☐ SI ☐ NO

FECHA TOMA DE MUESTRA

TIPO DE MUESTRA

☐ IgG en Sangre ☐ IgG en LCR ☐ Muestra Histológica ☐ Muestra de Ojo ☐ Imagen

RESULTADO

VISUALIZA PARÁSITOS

☐ SI ☐ NO

EN HECE

INFORMACIÓN DE CONTACTOS

NOMBRE RUT TELEFONO

TIPO DE CONTACTO ☐ Intradomiciliario ☐ Familiar ☐ Educacional ☐ Social ☐ Laboral

SÍNTOMAS ☐ Convulsiones ☐ Cefalea ☐ Alteración de conciencia ☐ Dolor ocular ☐ Alteración de la visión
☐ Vómito ☐ Diarrea ☐ Vértigo ☐ Nistagmo ☐ Nauseas OTRO

TOMA DE MUESTRA ☐ SI ☐ NO FECHA TOMA DE MUESTRA

TIPO DE MUESTRA ☐ IgG en Sangre ☐ IgG en LCR ☐ Muestra Histologica ☐ Muestra de Ojo ☐ Imagen RESULTADO

NOMBRE RUT TELEFONO

TIPO DE CONTACTO ☐ Intradomiciliario ☐ Familiar ☐ Educacional ☐ Social ☐ Laboral

SÍNTOMAS ☐ Convulsiones ☐ Cefalea ☐ Alteración de conciencia ☐ Dolor ocular ☐ Alteración de la visión
☐ Vómito ☐ Diarrea ☐ Vértigo ☐ Nistagmo ☐ Nauseas OTRO

TOMA DE MUESTRA ☐ SI ☐ NO FECHA TOMA DE MUESTRA

TIPO DE MUESTRA ☐ IgG en Sangre ☐ IgG en LCR ☐ Muestra Histologica ☐ Muestra de Ojo ☐ Imagen RESULTADO