

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA ESPECIFICA PARA VIH-SIDA

Obra Social:	
Código de Paciente	Sexo: F M
Fecha de Diagnóstico	
Lugar de Residencia	
Estado Clínico: A1 A2 A3 B1 B2 B3 C1 C2 C3	
Accidente Laboral: SI NO	Embarazo: SI NO
Vacunas aplicadas en los últimos tres meses:	
Lugar de Atención:	
Notificación Programa Nacional de SIDA: SI NO Número de Expediente	
Carga Viral:	
Esquema de tratamiento:	
Fundamento Médico	
Fecha:	Firma del Médico tratante