



ALLEGATO 5

Scheda raccolta dati microbiologici

(da inviare annualmente al Centro Regionale di Riferimento per la diagnostica avanzata della malattia tubercolare P.O. di Lamezia Terme)

Laboratorio di Microbiologia e Virologia di

Direttore:.....Data.....

Responsabile Settore di Micobatteriologia: Dati relativi a pazienti con tubercolosi diagnosticata nell'anno.....

N°	cognome	nome	età	sexso	nazione	HIV	sede	Precedente terapia	reparto	BAAI
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

data

Firma e timbro dell'operatore