

CUESTIONARIO INFECCIONES PRIMER AÑO

a) N° HISTORIA CLINICA NIÑO@:					
b) IDNUM NIÑO:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c) HORA INICIO:	HORA FIN:		d) FECHA CUESTIONARIO: ____/____/____		
e) ENTREVISTADOR:			f) ENTREVISTADO:		

1.- ¿Cuál de las siguientes frases describe mejor a su hijo/a en los últimos 12 meses?

- Nunca tiene pitos, aunque esté resfriado y mucoso, o tenga otra infección (nº episodios=0)1
- Ocasionalmente o a veces tiene pitos (nº episodios=1-6)2
- Tiene pitos la mayor parte del tiempo o siempre, (nº episodios=7 o más)3

SI 1
PASAR A
PREG 3

- *Por sibilantes o pitos queremos decir silbidos procedentes del pecho, pero no la respiración ruidosa debida a la nariz tapada.*
- *Por otra infección queremos decir dolor de garganta, infección del oído o fiebre.*

2 - ¿Cómo describiría los episodios de pitos que tiene su hijo/a?

- Tiene pitos sólo cuando está resfriado o tiene otra infección1
- Cuando está resfriado o tiene otra infección no aumentan sus pitos2
- Cuando está resfriado o tiene otra infección aumentan sus pitos3

3 - ¿Cuál de las siguientes frases describe mejor a su hijo en los últimos 12 meses?

- Nunca tiene el pecho cargado, aunque esté resfriado y mucoso, o tenga otra infección.
(por pecho cargado queremos decir la sensación de ruidos o flemas en el pecho).....1
- Ocasionalmente o a veces tiene el pecho cargado.2
- Tiene el pecho cargado la mayor parte del tiempo o siempre lo está.....3

3a – En los últimos 12 meses, ¿Ha tenido su hijo/a una tos que haya durado más de 3 semanas?

- Ninguna.....1
- 1 o 2 episodios de tos > 3 semanas.....2
- Entre 3 y 5 episodios de tos > 3 semanas.....3
- Entre 6 y 9 episodios de tos > 3 semanas.....4
- Tiene tos la mayor parte del tiempo.....5
- NS/NC.....9

3b – Durante este tiempo, su hijo ha sido visto por un pediatra o médico por una tos que haya durado más de 3 semanas y que no se debiera a resfriado o gripe?

- SI.....1
- NO.....2
- NS/NC.....9

3c - ¿En cuantas ocasiones?

4 - ¿Cuántas veces ha estado su hijo resfriado o con la nariz mucosa en los últimos 12 meses?

Ninguna.....1
 1 o 22
 Entre 3 y 5.....3
 Entre 6 y 124
 Más o menos siempre lo está.....5
 NS/NC.....9

5 - ¿Cuántas infecciones del oído ha tenido su hijo en los últimos 12 meses?

Ninguna.....1
 1 o 22
 Entre 3 y 53
 Entre 6 y 124
 NS/NC.....9

6 - Si ha tenido su primera infección de oído en los últimos 12 meses ¿Qué edad tenía, entonces?

(meses).....

7 - ¿Ha padecido alguno de los siguientes trastornos en la piel? (por favor, señale uno o más)

SI.....1
 NO.....2

- Varicela
- Eccema atópico
- Eccema seborreico
- Herpes Simplex
- Ninguno

8 - ¿Algún médico le ha dicho alguna vez que su hijo tenía una infección en el pecho?

SI.....1
 NO.....2
 NS/NC.....9

8 a Especifique ¿qué infección le fue diagnosticada a su hijo?

Bronquiolitis.....1
 Neumonía2
 Bronquitis3

9 - En el último año ¿ Ha necesitado su hijo visitar alguna vez un hospital (incluyendo accidentes o visitas ambulatorias)? (por favor, señale una o más)

SI.....1
NO.....2

- Accidente
 Visita ambulatoria
 Servicio de Urgencias del Hospital
 Ingresos

9.1. Si Visita ambulatoria, motivos:

9.2. Si Urgencias Hospital, motivos:

9.3. Si Ingreso, motivos:

10 - ¿ En los últimos 12 meses ¿Su hijo ha tomado alguna vez antibióticos?

SI.....1
NO.....2
NS/NC.....9

11- ¿Por qué? (por favor señale una o más)

- Pecho
 Oído
 Piel
 Otras.....

12 - ¿En cuántas ocasiones?

13 - ¿Ha visitado al médico por algún cuadro de diarrea y vómitos, caracterizado como una gastroenteritis?

SI1
NO2
NS/NC9

13 a ¿En cuántas ocasiones?

OBSERVACIONES: