

BACILOSCOPIA			
Pesquisa de BAAR para Tuberculose			
Unidade de Saúde Solicitante		Código CNES	
Nome do Paciente			
Nº do Prontuário	Data de Nasc. / Idade Atual	Sexo <input type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/> Fem.	
Endereço completo			
CEP	Município:	UF	Telefone
EXAMES SOLICITADOS			
<input type="checkbox"/> BACILOSCOPIA <small>Ziehl Neelsen</small>	<input type="checkbox"/> CULTURA <small>Lowenstein-Jensen</small>	<input type="checkbox"/> TESTE DE SENSIBILIDADE <small>Método das Proporções</small>	
Diagnóstico:	<input type="checkbox"/> 1ª amostra	<input type="checkbox"/> 2ª amostra	<input type="checkbox"/> __ amostra
Controle de Tratamento:	<input type="checkbox"/> 1ºmês	<input type="checkbox"/> 2ºmês	<input type="checkbox"/> 3ºmês <input type="checkbox"/> 4ºmês <input type="checkbox"/> 5ºmês <input type="checkbox"/> 6ºmês <input type="checkbox"/> mês
Contato/Comunicante	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
Tipo de Amostra Clínica:	<input type="checkbox"/> Escarro	<input type="checkbox"/> Outra	Qual?
Data de Coleta	Nome e Carimbo do Solicitante		
RESULTADO LABORATORIAL			
Laboratório Executor:		Data/Entrada/Lab.	Nº Registro da Amostra
Aspecto do Escarro	<input type="checkbox"/> Mucopurulento	<input type="checkbox"/> Mucoso	<input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Saliva <input type="checkbox"/> Outro
Resultado Baciloscópico:	<input type="checkbox"/> Negativo	<input type="checkbox"/> Positivo +	<input type="checkbox"/> Positivo ++ <input type="checkbox"/> Positivo +++
<input type="checkbox"/> Foram encontrados.....BAAR em 100 campos examinados			
Observações:			
Data de Liberação do Exame		Assinatura do Bioquímico	