

**SOLICITUD SUERO EQUINO HIPERINMUNE (Covifab®)**

<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>NOMBRE MEDICO SOLICITANTE</b>
<hr/>	
<b>PACIENTE</b>	
Nombre y Apellido _____ DNI _____	
Sexo <input type="radio"/> Femenino <input type="radio"/> masculino	<b>Fecha de Nacimiento:</b> ----- /----- /-----
<b>Fecha inicio de síntomas COVID</b> _____ /----- /-----	
<b>Fecha DIAGNÓSTICO</b> ----- /----- /-----	
LABORATORIO <input type="radio"/> PCR <input type="radio"/> ANTIGENO <input type="radio"/> ANTICUERPOS	
<b>COMORBILIDADES (si-no)</b>	
<b>Inmunodeficiencia primaria o secundaria</b>	<b>Enfermedad</b>
<b>Cardiovascular</b>	
<b>Edad &gt; 65 años</b>	<b>Insuficiencia renal crónica</b>
<b>Diabetes</b>	<b>obesidad</b>
<b>Antecedentes de cáncer/quimioterapia crónica</b>	<b>Enfermedad hepática</b>
<b>Hipertensión arterial</b>	<b>Enfermedad pulmonar crónica</b>
<b>DIAGNOSTICO:</b> <input type="radio"/> NEUMONIA POR COVID <input type="radio"/> LEVE <input type="radio"/> SIN OXIGENO <input type="radio"/> SEVERO <input type="radio"/> OXIGENO BAJO FLUJO <input type="radio"/> MODERADO <input type="radio"/> OXIGENO ALTO FLUJO <input type="radio"/> CRITICO	
<input type="radio"/> <b>Progresión imagen radiológica &gt; 50%</b>	
Fecha internación COVID ----- /----- /-----	
Frecuencia respiratoria .....rpm Frecuencia cardíaca.....lat/min Temperatura.....°C	Saturación de oxígeno actual (al aire ambiente).....% LDH.....U/l <b>PESO:</b> _____ <b>KG</b> <b>Altura:</b> _____ <b>cm</b>
<b>Otra medicación concomitante administrada para COVID-19</b>	
Ninguna <input type="checkbox"/>	Plasma de convaleciente <input type="checkbox"/>
Corticoide <input type="checkbox"/>	Anticuerpos monoclonales <input type="checkbox"/>
Heparina <input type="checkbox"/>	Antibióticos <input type="checkbox"/>
Otros (indicar) .....	
<b>SE SOLICITA INDICACION DE COVIFAB- 2 DOSIS DE 4 MG/KG, SEPARADAS POR UN INTERVALO DE 48 HS</b>	
<b>Fecha firma consentimiento informado:</b> _____	

**Firma Médico solicitante** \_\_\_\_\_

**TEL CONTACTO:** \_\_\_\_\_

**FECHA:** ----- /----- /-----