

**PER UN RISULTATO OTTIMALE DEGLI ESAMI PARASSITOLOGICI È
INDISPENSABILE CHE LEI COMPILI ACCURATAMENTE IL QUESTIONARIO**

**QUESTIONARIO DA ALLEGARE ALLA RICHIESTA DI ESAMI
PARASSITOLOGICI**

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Codice Fiscale _____
(è importante che i dati siano corrispondenti alla tessera sanitaria)

Via _____ N° _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____ Tel. _____

E' mai stato in un paese straniero? SI NO

Se si: Paese _____ dal _____ al _____ (ultimo soggiorno)

Motivo dell'esame:

- Controllo dopo un soggiorno in paese straniero
- Controllo dopo trattamento di un parassita: quale _____
- Un familiare - convivente è stato riscontrato affetto da _____
- Altro (specificare) _____

Disturbi: SI NO

Diarrea Dolori addominali Altri disturbi gastro-intestinali Febbre

Tosse Altri disturbi respiratori Prurito alla pelle Altri problemi alla pelle

Prurito anale Altro (specificare) _____

Parassitosi contratte in passato (quali) _____

Dati di laboratorio (se disponibili): Globuli rossi (RBC) _____ Emoglobina (Hb) _____

Globuli bianchi (WBC) _____ Eosinofili (Eos)-(%) _____ Eos-numero _____ IgE totali _____