

# Questionário para investigação de Erros Inatos do Metabolismo

O preenchimento de todos os campos agiliza a liberação dos resultados.

Nome do paciente \_\_\_\_\_ Data Nasc. \_\_\_\_\_

Médico \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_ Código \_\_\_\_\_

Suspeita Diagnóstica \_\_\_\_\_ Data Coleta \_\_\_\_\_

Antecedentes familiares

Doenças metabólicas na família Especifique: \_\_\_\_\_

Consanguinidade (Grau de parentesco entre os pais) Especifique: \_\_\_\_\_

Outro: \_\_\_\_\_

Condição clínica atual

Sintomático e em episódio agudo  Sintomático e fora de episódio agudo  Assintomático

Paciente internado  Paciente internado e fora de crise

Medicamentos em uso \_\_\_\_\_

Alimentação

Adequada para a idade  Em Jejum \_\_\_\_ horas  Leite materno  Vegetariana

Fórmula Especifique: \_\_\_\_\_

Dieta especial Especifique: \_\_\_\_\_

Nutrição parenteral Especifique: \_\_\_\_\_

Sinais e sintomas

Encefalite  Convulsões  Septicemia  Alterações hematológicas

Diarréia  Vômitos  Macrocefalia  Hepatomegalia

Insuficiência hepática  Microcefalia  Cardiomiopatia  Atraso no desenvolvimento psico motor

Outro: \_\_\_\_\_

Exames realizados anteriormente

Acidose com anion gap normal  Hiperamonemia  Hiperglicemia

Acidose com anion gap elevado  Hipoglicemia  Hiperlactecemia

Perfil Tandem com resultado normal  Cetonúria  Cetose

Perfil Tandem com resultado anormal Especifique: \_\_\_\_\_

Outro: \_\_\_\_\_

Resumo da história clínica: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Informações fornecidas por \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_