

**Questionário para investigação de Erros Inatos do Metabolismo**

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

ETIQUETA DLE  
CÓDIGO DE BARRAS

Nome do paciente: \_\_\_\_\_

Data de Nasc: \_\_\_\_\_

Médico: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Código: \_\_\_\_\_

Suspeita Diagnóstica: \_\_\_\_\_

Data de 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 Paciente internado Paciente internado e fora de crise Assintomático**Medicamento 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 Diarréia Insuficiência hepática Convulsões Vômitos Microcefalia Septicemia Macrocefalia Cardiomiopatia Alterações hematológicas Hepatomegalia Atraso no desenvolvimento psico motor

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

**Exames realizados anteriormente** Acidose com anion gap normal Acidose com anion gap elevado Hiperamonemia Hipoglicemia Cetonúria Hiperglicemia Perfil Tandem com resultado normal Hiperlactecemia Cetose Perfil Tandem com resultado anormal

Especifique: \_\_\_\_\_

 Outro: \_\_\_\_\_**Resumo da história clínica:**

Informações fornecidas por: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_