

# Hospital Interzonal Dr J Penna Bahia Blanca

## Internación Pacientes CoViD-19

**Nombre:**

**Edad:**

**BMI:**

**Fecha de Ingreso al hospital:**

**Fecha de Inicio de los síntomas:**

**Motivo de consulta:**

**Fecha de Hisopado:**

**Definición de caso:**

**Contacto de casos +      Viaje a zona de trasmision local      Viaje al exterior      Desconocido**

**Comorbilidades:**

**Guardia**

**T°:            T/A:            FR:            FC:            SO2:            FiO2:**

**Rx:**

**Tratamiento:**