**PRIMER CUESTIONARIO Datos clínicos pacientes - Estudio prevalencia *S.aureus* (COSACO)**

**Código de Identificación:**

Número de orden de Inclusión del niño/a en el estudio (2 cifras): ­­­­\_\_\_\_\_

Código de Identificación del niño (recuerda, tu código de centinela: dos letras y dos cifras, un guion y el ordinal del número de niño según el orden de inclusión (2 cifras):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ -- \_\_\_

Tú Provincia: ­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de población atendida en tu CS: Rural Mixto: Urbano:

**Datos demográficos**:

Fecha de nacimiento (día/mes/año): \_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_

Procedencia (país) del niño/niña: ­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En caso de procedencia extranjera, tiempo de residencia en España (años): ­­­­\_\_\_\_\_\_

Procedencia (país) de la madre: ­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En caso de procedencia extranjera (madre), años de residencia en España: ­\_\_\_\_\_\_\_

Procedencia (país) del padre: ­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En caso de procedencia extranjera (padre), años de residencia en España: ­\_\_\_\_\_\_\_

En caso de tener cuidador/a, procedencia de éste/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Viajes fuera de Europa en el último mes: Sí No

Convivencia estrecha en el último año con personas inmigrantes desde fuera de Europa (al menos 2 horas al día, al menos 3 días de contacto estrecho -domiciliario, escolar o en actividades lúdicas- a la semana): Sí No

Contacto con ganado: Sí No

Animales en domicilio: Ninguno Gato Perro Otros Mamíferos

Pájaros/aves Reptiles y/o anfibios Peces Ganado (vacas…)

Número de personas residentes en el hogar incluido el niño):\_\_\_\_\_\_

Número de hermanos (incluye al niño): ­­\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de orden en la fratría (el mayor es el primero): \_\_\_\_\_\_

Institucionalización: No Prisión Orfanato / centro de acogida

Acude a guardería/colegio (definida como asistencia a guardería o centro escolar de mínimo 2 horas al día al menos tres días a la semana): Sí No

Profesión de alguno de los padres:

En el ámbito sanitario (incluyendo geriátricos, contacto con crónicos...)

En contacto habitual con niños/as Granjas Prisiones Ninguno de los anteriores

**Antecedentes médicos:**

Toma de antibióticos por vía sistémica en el último mes (especifique cuál/cuales): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Motivo de toma de antibiótico sistémico en el último mes (indique la enfermedad/es): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de infecciones bacterianas de piel y/o partes blandas a lo largo de la vida del niño/a ( ver listado siguiente, excluido acné):­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de infecciones de piel y partes blandas: Impétigo Panadizo

Foliculitis/forúnculo/antrax Celulitis Abscesos

Otra (especificar): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tratamientos recibidos para dichas infecciones: Ninguno Antibiótico tópico

Antibiótico sistémico Drenaje (cirugía menor) Desbridamiento (cirugía mayor) Ingreso en planta Ingreso en UCI

Número de infecciones bacterianas de piel y/o partes blandas en convivientes (excluido acné), durante el último año: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Historia previa en el niño/a de afección por *Staphylococcus aureus* documentada microbiológicamente: No Colonización previa Infección antigua

Infección actual Alguno de los padres infección o colonización Desconocido

En caso de haber presentado o presentar infección por *S.aureus* documentada, indicar cuál/es: Piel y partes blandas Bacteriemia no asociada a catéter

Bacteriemia asociada a catéter Infección osteoarticular Neumonía

Tracto urinario Sistema Nervioso central

En caso de presentar infección pasada por *S.aureus* documentada, indicar hace cuánto (meses): ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_

En caso de haber presentado infección y/o colonización por *S.aureus* documentada, indicar si se trataba de: S.aureus sensible a meticilina (= oxacilina/cloxacilina)

S.aureus resistente a meticilina Ambos Desconocido

Antecedentes hospitalarios en los últimos 12 meses (excluida la puntual atención en urgencias sin estancia hospitalaria):

Ninguna ingreso en planta Ingreso UCI Ingreso planta Neonatos Ingreso en UCI neonatal Cirugía mayor Cirugía menor

Ingreso en estancias en relación a cuidados sanitarios diferentes a Hospitales

Enfermedad crónica (especifique): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Portador dispositivo invasivo: Ninguno Catéter venoso (CV) periférico

CV central CV de inserción periférica Catéter arterial Sonda vesical

Drenajes de abdomen a torax Otros:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A continuación, si quiere puede hacer alguna precisión sobre el cuestionario de su paciente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Vuelque todos estos datos en el siguiente enlace***:

[**https://tinyurl.com/COSACO-INICIAL**](https://tinyurl.com/COSACO-INICIAL)

**SEGUNDO CUESTIONARIO Datos microbiológicos - Estudio prevalencia *S.aureus* (COSACO)**

Código de Identificación niño: ­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_--\_\_\_

Colonización por *S.aureus*: Sí No

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Antimicrobiano** | **Sensible** | **Intermedio** | **Resistente** | **Desconocido** |
| Meticilina (=cloxa / oxacilina) |  |  |  |  |
| Penicilina |  |  |  |  |
| Clindamicina |  |  |  |  |
| Eritromicina |  |  |  |  |
| Gentamicina |  |  |  |  |
| Tobramicina |  |  |  |  |
| Rifampicina |  |  |  |  |
| Cotrimoxazol (TMP / SMX) |  |  |  |  |
| Ciprofloxacino |  |  |  |  |
| Fosfomicina |  |  |  |  |
| Nitrofurantoína |  |  |  |  |
| Vancomicina |  |  |  |  |
| Ácido Fusídico |  |  |  |  |
| Mupirocina |  |  |  |  |
| Tetraciclina |  |  |  |  |
| Linezolid |  |  |  |  |
| Daptomicina |  |  |  |  |

Resistencia a algún otro antibiótico (indicarlo): ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Resistencia inducible a clindamicina: Si No Desconocido

Concentración mínima inhibitoria (CMI) de Vancomicina: Desconocida 0,5

1 2 4 8 16

Comentarios a la encuesta: ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Vuelque ahora solamente los datos microbiológicos en este segundo enlace***:

[**https://tinyurl.com/COSACO-MICRO**](https://tinyurl.com/COSACO-MICRO)