



fedhemo

Federación Española de Hemofilia



agadhemo
asociación galega
de hemofilia

FICHA SOLICITUD

“Jornadas de formación en hemofilia y ocio náutico para adolescentes de 14 a 17 años” – HEMOJUVE 2018 -

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PARTICIPANTE.

NOMBRE Y APELLIDOS: _____
EDAD: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____
D.N.I. _____
ESTUDIOS _____
DOMICILIO: _____
TELEFONOS DE CONTACTO: _____
E-MAIL: _____
ASOCIACIÓN: _____
ESTE ES SU HEMOJUVE: PRIMERO _____ SEGUNDO _____ TERCERO _____

2. SITUACIÓN SOCIO-SANITARIA.

HEMOFILIA TIPO: A _____ B _____ NINGUNA _____
GRADO: LEVE _____ MODERADA _____ GRAVE _____
VON WILLEBRAND: SÍ _____ NO _____ TIPO: _____
OTRA COAGULOPATÍA CONGÉNITA (ESPECIFICAR): _____
NOMBRE FACTOR DE TRATAMIENTO: _____
CASA COMERCIAL FACTOR TRATAMIENTO: _____
HOSPITAL DE SEGUIMIENTO: _____
MÉDICO HEMATÓLOGO REFERENCIA: _____
HAY ANTECEDENTES FAMILIARES DE HEMOFILIA: SÍ _____ NO _____
INHIBIDOR: SÍ _____ NO _____ UTILIZA PORT-A-CATH: SÍ _____ NO _____
PORTADORA: SÍ _____ NO _____
TIENE REALIZADO ESTUDIO DE PORTADORAS: SÍ _____ NO _____
¿TIENE ARTICULACIÓN DIANA? SÍ _____ NO _____ ¿CUÁL? _____

OTROS DATOS CLINICOS RELEVANTES:

¿SABE REALIZAR AUTOTRATAMIENTO? SÍ _____ NO _____
¿HA TENIDO ALGÚN HEMARTRO EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES? SÍ _____ NO _____
¿DÓNDE? _____



fedhemo

Federación Española de Hemofilia



agadhemo
asociación galega
de hemofilia

MODALIDAD TRATAMIENTO (INDICAR EL MODO Y DÍAS):

PROFILAXIS ____ Días a la semana _____ UNIDADES _____

A DEMANDA ____ UNIDADES _____

DOMICILIARIO _____ HOSPITALARIO _____ AMBULATORIO _____

¿PADECE ALGÚN TIPO DE ALERGIA, OTRAS AFECCIONES o FOBIAS? (INDICAR CUALES Y TRATAMIENTO): _____

3. ÁMBITO ESTUDIOS.

ÚLTIMO CURSO REALIZADO: _____

RESULTADOS: _____

SATISFACTORIOS ____ REGULARES ____ INSATISFACTORIOS _____

4. ACTIVIDADES ó AFICIONES (ESPECIFICAR):

DEPORTIVAS _____

DE OCIO _____

CULTURALES _____

OTRAS: _____

5. OBSERVACIONES, SUGERENCIAS Y OTROS ASPECTOS QUE SE QUIERAN DESTACAR:

6. AUTORIZACIÓN FAMILIAR/TUTOR LEGAL.

D/D^a _____ como padre/madre y/o tutor legal solicito y autorizo a que _____ asista a las "Jornadas de Formación en Hemofilia y ocio náutico para adolescentes de 14 a 17 años", organizadas por la *Federación Española de Hemofilia* y la *Asociación Gallega de Hemofilia*, a celebrar del domingo 24 al viernes 29 de junio en el "Centro Residencial de AIXIÑA", en Sanxenxo (Pontevedra).

____ de _____ de 2018. Fdo. _____

(Señale si el firmante es PADRE _____, MADRE _____ ó TUTOR LEGAL _____)