	Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud	GCR-FMB-04	
		Formulario de Solicitud de Diagnóstico de Lepra	Versión: 00
			Vigencia: 17-05-2018

DATOS DE LA INSTALACIÓN

Región:	Nombre de la instalación:	Consulta externa <input type="checkbox"/>	Teléfono:
		Sala <input type="checkbox"/>	

DATOS DEL PACIENTE

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
Cédula / Pasaporte:	Fecha de nacimiento: ____/____/____ día / mes / año	Edad	Sexo M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Región:	Distrito:	Corregimiento:	
Localidad:			Teléfono:

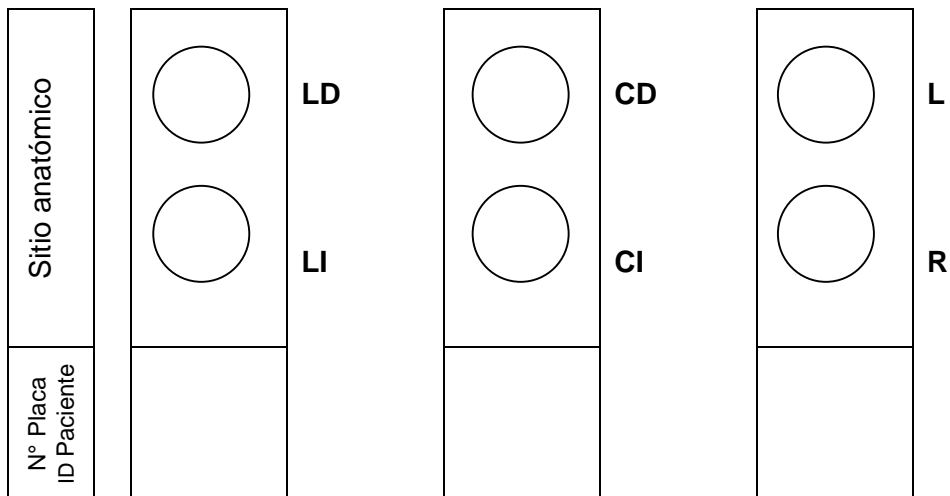
INFORMACIÓN DIAGNÓSTICA

Condición del Paciente	Diagnóstico <input type="checkbox"/>	Paciente tratado <input type="checkbox"/>	En Tratamiento <input type="checkbox"/>	Final del Tratamiento <input type="checkbox"/>
------------------------	--------------------------------------	---	---	--

DATOS DE LA MUESTRA Y EXÁMEN SOLICITADO

Fecha de toma de muestras: ____/____/____ día / mes / año	Nombre de quien tomó la muestra:
--	----------------------------------

Nota: Se recomienda tomar las muestras como está indicado en el siguiente diagrama, las placas deben venir debidamente rotuladas e indicada en el formulario el número de placa correspondiente con el sitio anatómico. Los extendidos deben tener un diámetro ideal de 5 a 7 mm, secadas al aire libre por 10 min aproximadamente y enviadas al laboratorio cubierto de la luz directa sin ningún tipo de fijación (metanol).



Observación: Los sitios anatómicos para el raspado intradérmico son: Lóbulo Oreja Derecha (**LD**), Lóbulo Oreja Izquierda (**LI**), Codo Derecho (**CD**), Codo Izquierdo (**CI**) y Lesión (**L**). En caso de no tener lesión se puede tomar de la parte superior de la Rodilla (**R**) (Izquierda o derecha).

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre del profesional (letra impresa):	Firma:	Fecha: ____/____/____ día / mes / año
---	--------	--