



Ministerio de **Salud Pública**

Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células - **INDOT**

**SEGUIMIENTO POST TRASPLANTE RENAL
(REPORTE EN CONSULTA EXTERNA)**

FECHA: 15-06-2015

CÓDIGO: RG-INDOT-189

VERSIÓN: 01

PUBLICADO EN ANÁLISIS BORRADOR OBSOLETO

PÁGINA:2 de 2

EXÁMENES LABORATORIO:

LEUCOCITOS PLAQUETAS TGO GGT
 HB INR TGP BILIRRUBINA T__D__I__
 HCTO TP FA ALBUMINA
 CREATININA BUN NA K
 CL

NIVELES: _____

OTROS: _____

CRITERIO MÉDICO:

CONCLUSIÓN:

Pérdida del seguimiento: SI NO Fecha: _____ / _____ / _____
 Causa: _____

Cambio de centro de Trasplante: SI NO Fecha: _____ / _____ / _____
 Causa: _____

MÉDICO NEFRÓLOGO RESPONSABLE SEGUIMIENTO:

NOMBRE:

C.I.

DOCUMENTO VÁLIDO ÚNICAMENTE CON SELLOS Y FIRMAS AUTORIZADAS

ESTE DOCUMENTO SE DEBE LLENAR CON TINTA AZUL Y LETRA IMPRENTA NO SE PERMITE RECTIFICACIONES, MANCHONES Y TACHONES