



Calle 134 No.15-42 Bogotá
PBX 2164708
Cel. 316 8044387
www.veterinariacountry.com

FORMULARIO REMISIÓN PATOLOGÍA DE PIEL

FECHA: _____

NO. LAB: _____

HISTORIA NO.: _____

ESPECIE: _____

RAZA: _____

SEXO: _____ EDAD: _____

NOMBRE MASCOTA: _____

MEDICO VETERINARIO REMITENTE: _____

TELEFONO: _____

FECHA DE TOMA: _____ HORA DE TOMA : _____

MOTIVO CONSULTA INICIAL: _____

TIEMPO EVOLUCIÓN: _____

LESIONES PRIMARIAS:

Mácula: _____ Vesícula: _____ Nódulo: _____ Ampolla: _____ Pápula: _____ Pústula: _____

Placa: _____ Roncha: _____

LESIONES SECUNDARIAS:

Escama: _____ Collarín: _____ Úlcera: _____ Erosión: _____ Costra: _____ Quiste: _____

Excoriación: _____ Comedones: _____ Absceso: _____ Callo: _____ Nódulo: _____

Hipopigmentación: _____ Hiperpigmentación: _____ Eritema: _____ Hiperqueratosis: _____

Alopecia: _____

PARÁSITOS: _____

PELO:

Seco: _____ Frágil: _____ Oleoso: _____

PRUEBAS DE LABORATORIO:

- Lámpara de Wood: _____
- Raspado: _____
- Frotis: _____
- Cultivo hongos: _____
- Cultivo bacterias: _____
- Antibiograma: _____
- Hipersensibilidad: _____
- Endocrinología: _____



Calle 134 No.15-42 Bogotá
PBX 2164708
Cel. 316 8044387
www.veterinariacountry.com

TERAPIA ACTUAL: _____

OBSERVACIONES ADICIONALES: : _____

