

FICHA DE EVALUACIÓN NEUROLÓGICA SIMPLIFICADA EN LEPROSA (Evaluación de deficiencias)



Nombre: _____ Fecha de nacimiento: __/__/____ Sexo: _____
 Ocupación: _____ Municipio _____ Departamento _____
 Clasificación Bacteriológica: PB ____ MB ____ Fecha de inicio PQT: __/__/____ Fecha de finalización: __/__/____

CARA	1ª __/__/____		2ª __/__/____		3ª __/__/____	
NARIZ	D	I	D	I	D	I
Queja Principal						
Resecamiento (S/N)						
Herida (S/N)						
Perforación del Septum (S/N)						
OJOS	D	I	D	I	D	I
Queja Principal						
Agudeza visual						
Catarata (S / N)						
Triquiasis (S / N) / ectropión (S / N)						
Opacidad corneal (S / N)						
Disminución de sensibilidad corneal (S / N)						
Cierra los ojos sin fuerza (mm)						
Cierra los ojos con fuerza (mm)						

MIEMBROS SUPERIORES	1ª __/__/____		2ª __/__/____		3ª __/__/____	
Queja Principal						
Palpación de nervios	D	I	D	I	D	I
Cubital						
Mediano						
Radial						

N = Normal; E = Engrosado; D = Dolor; C = Corriente

EVALUACION DE FUERZA		1ª __/__/____		2ª __/__/____		3ª __/__/____	
		D	I	D	I	D	I
Separar dedo meñique, Abducción del 5º dedo (nervio cubital)							
Elevar el pulgar, Abducción del pulgar (nervio mediano)							
Elevar el puño, Abducción del puño (nervio radial)							

5 = Fuerte/4 = Resistencia Parcial /3 = Movimiento Completo /2 = Movimiento Parcial /1 = Contracción/0 = Paralizado.

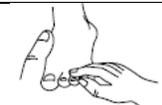
INSPECCION Y EVALUACION SENSITIVA					
1ª __/__/____		2ª __/__/____		3ª __/__/____	
D	I	D	I	D	I

Lapicero/filamento lila (2g): Siente: (); No siente: (X) o Monofilamentos: seguir colores.

Garra móvil: (M); Garra Rígida: (R); Reabsorción: (); Herida: ()

MIEMBROS INFERIORES	1ª ___/___/___		2ª ___/___/___		3ª ___/___/___	
Queja Principal						
PALPACION DE NERVIOS	D	I	D	I	D	I
PERONEO						
TIBIAL						

N = Normal; E = Engrosado; D = Dolor; C= Corriente

EVALUACION DE FUERZA		1ª ___/___/___		2ª ___/___/___		3ª ___/___/___	
		D	I	D	I	D	I
Levante el dedo gordo. Extensión valgus (nervio peroneo).							
Eleve la pierna. Dorsiflexión pie (nervio peroneo)							

5 = Fuerte /4 =Resistencia Parcial /3 =Movimiento Completo /2 =Movimiento Parcial /1 =Contracción /0=Paralizado.

INSPECCION Y EVALUACION SENSITIVA					
1ª ___/___/___		2ª ___/___/___		3ª ___/___/___	
D	I	D	I	D	I
					

Lapicero/filamento lila (2g): Siente: (✓); No siente: (X) o Monofilamentos: seguir colores.

Garra móvil: (M); Garra Rígida: (R); Reabsorción: (); Herida: ()

CLASIFICACIÓN GRADO DE DISCAPACIDAD (OMS)

FECHA DE EVALUACIÓN	OJOS		MANOS		PIES		Grado OMS	Total OMP	Firma Funcionario
	Año / Mes / Día	D	I	D	I	D			

CLASIFICACION GRADO DE DISCAPACIDAD O.M.S	
GRADO	CARACTERISTICAS
0	No hay problemas con los ojos, las manos y los pies debido a la Lepra
I	Disminución o pérdida de sensación en los ojos. Disminución o pérdida de sensibilidad en las manos y / o los pies. (2g no se siente ni toque del lapicero).
II	Ojos: Ectropión y lagoftalmos / o, Triquiasis; opacidad corneal central, agudeza visual menos de 0.1 o no con el dedo a los 6m.
	Manos: Ulceraciones y /o lesiones traumáticas; garras, reabsorción; mano caída
	Pies: ulceraciones y / o traumática, dedos en martillo; reabsorción, pie caído, contractura de tobillo

Total OMP: Sumatoria de los grados de discapacidad encontrados en ojos, manos y pies.

MONOFILAMENTOS

COLOR	VERDE	AZUL	VIOLETA/ LILA	ROJO CERRADO	ROJO CRUZADO	ROJO ABIERTO	NEGRO
GRAMOS	0,05	0,2	2,0	4,0	10,0	300,0	SIN RESPUESTA

