

Planilla de Inicio

Datos del Paciente

Fecha del Registro:...../...../.....	CUIT/CUIL:.....
Edad al diagnóstico:	

Diagnostico y Clinica

marcar lo que corresponde con una cruz

DTM 1	DTM 2	HTA	Dislipemia	Obesidad	Tabaquismo
Complicaciones					
<<	SI	Fecha	SI	Fecha	SI
Vasculopatía periférica			AIT		HVI
Amputación			ACV		IAM
Nefropatía			Retinopatía		Stent
Diálisis			Ceguera		CRM
Trasplante renal			Neuropatía		IC

El formato fecha admite indicar sólo año usando 01/01 para día y mes

Planilla de Seguimiento

Fecha del Registro:...../...../.....	CUIT/CUIL:.....
--------------------------------------	-----------------

Biomarcador y controles	Fecha	Resultado	
		valor	unidades
Glucemia en ayunas			
HbA1C			
LDLc			
Triglicéridos			
Microalbuminuria			
TA sistólica			
TA diastólica			
Creatinina sérica			
Fondo de Ojo		SI	NO
Peso			
Talla			
Circunferencia abdominal			

ABREVIATURAS	
IAM	Infarto Agudo de Miocardio
CRM	Cirugía de Revascularización Miocárdica
IC	Insuficiencia Cardiaca
AIT	Accidente Isquémico Transitorio
LDLc	Colesterol asociado a lipoproteína de Baja Densidad
ACV	Accidente Cerebrovascular
HTA	Hipertensión Arterial
HVI	Hipertrofia del ventrículo izquierdo

Estilo de vida y tratamiento

	si	
Automonitoreo		Nº veces por semana
Actividad física		
Cumple adecuadamente tratamiento		
Dejo de fumar, en caso que lo hiciera		
Tratamiento farmacológico		

	Indicar	Insulina
HTA		NPH
DLP		Corriente

ACLARAR CANTIDADES MENSUALES DE COMPRIMIDOS O DE CAJAS DE INSULINA

AAS		Analogos rapidos	
Hipoglucemiantes orales		Analogos lentos	

Firma y Sello Medico

Planilla de Inicio
Datos del Paciente

Fecha del Registro:...../...../.....	CUIT/CUIL:.....
Edad al diagnóstico:	

Diagnóstico y Clínica

marcar lo que corresponde con una cruz

DTM 1	DTM 2	HTA	Dislipemia	Obesidad	Tabaquismo
Complicaciones					
<<	SI	Fecha		SI	
HVI			AIT		Vasculopatía periférica
IAM			ACV		Amputación
Stent			Retinopatía		Nefropatía
CRM			Ceguera		Diálisis
IC			Neuropatía periférica		Trasplante renal

El formato fecha admite indicar sólo año usando 01/01 para día y mes

Planilla de Seguimiento

Fecha del Registro:...../...../.....	CUIT/CUIL:.....
--------------------------------------	-----------------

Biomarcador y controles	Fecha	Resultado	
		valor	unidades
Glucemia en ayunas			
HbA1C			
LDLc			
Triglicéridos			
Microalbuminuria			
TA sistólica			
TA diastólica			
Creatinina sérica			
Fondo de Ojo		SI	NO
Peso			
Talla			
Circunferencia abdominal			

Estilo de vida y tratamiento

	si	
Automonitoreo		Nº veces por semana
Actividad física		
Cumple adecuadamente tratamiento		
Dejo de fumar, en caso que lo hiciera		
Tratamiento farmacológico		
	Indicar	

HTA	
DLP	
AAS	
Hipoglucemiantes orales	
Insulina	
NPH	
Corriente	
Analogos rapidos	
Analogos lentos	

ABREVIATURAS

IAM	Infarto Agudo de Miocardio
CRM	Cirugía de Revascularización Miocárdica
IC	Insuficiencia Cardíaca
AIT	Accidente Isquémico Transitorio
LDLc	Colesterol asociado a lipoproteína de Baja
ACV	Accidente Cerebrovascular
HTA	Hipertensión Arterial
HVI	Hipertrofia del ventrículo izquierdo