



HOJA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO

ATENCIÓN A PACIENTES CRÓNICOS: HIPERTENSOS, DIABÉTICOS, OBESOS E HIPERCOLESTEROLEMIA (SERVICIOS 305, 306, 308 Y 309)

APELLIDOS Y NOMBRE:

Nº H^a

HIPERTENSIÓN (al menos 3 controles anuales)

Fecha						
TAS/TAD						
P.P.M.						
Talla						

DIABETES

Control cada 2 meses (nº de consulta), 3 meses (ttº con antidiab orales), 6 meses (nº con dieta)

Fecha						
Síntomas hipoglucemia						
Peso						
Glucemia						
Hb A _{1c} (anual)						
Pies diabéticos revisados						

Anamnesis, al menos 1 vez al año, sobre presencia/ausencia de síntomas de repercusión visceral

Neuropatía (s/n):		ACV (s/n):	
Nefropatía(s/n):		Enf. Coronaria (s/n):	
Retinopatía (s/n):		Enf. Vascular periférica (s/n):	

OBESIDAD (al menos 3 controles anuales)

Fecha						
Peso						
I.M.C.						

HIPERCOLESTEROLEMIA (al menos 1 control anual)

Fecha						
Coolest total						
HDL-colest.						
LDL-colest.						
Triglicéridos						
E.C.G.	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No



HOJA DE CONTROL DEL TRATAMIENTO

ATENCIÓN A PACIENTES CRÓNICOS: HIPERTENSOS, DIABÉTICOS, OBESOS E HIPERCOLESTEROLEMIA (SERVICIOS 305, 306, 308 Y 309)

HTA Y OBESIDAD: al menos 3 controles anuales.

DIABETES: Tto con insulina/2 meses. Tto con antidiabéticos orales/3 meses. Tto con dieta/6 meses.

HIPERCOLESTEROLEMIA: al menos 1 control anual (1)

Fecha:	Enero Febrero	Marzo Abril	Mayo Junio	Julio Agosto	Septiembre Octubre	Noviembre Diciembre
ADHERENCIA TRATAMIENTO	Cumple tto. Si No	Cumple tto. Si No	Cumple tto. Si No	Cumple tto. Si No	Cumple tto. Si No	Cumple tto. Si No
MEDIDAS HIG. DIETÉTICAS	Higiene Si No Dieta sin sal Si No Dieta hipocal. Si No Dieta hipolip. Si No	Higiene Si No Dieta sin sal Si No Dieta hipocal. Si No Dieta hipolip. Si No	Higiene Si No Dieta sin sal Si No Dieta hipocal. Si No Dieta hipolip. Si No	Higiene Si No Dieta sin sal Si No Dieta hipocal. Si No Dieta hipolip. Si No	Higiene Si No Dieta sin sal Si No Dieta hipocal. Si No Dieta hipolip. Si No	Higiene Si No Dieta sin sal Si No Dieta hipocal. Si No Dieta hipolip. Si No
EJERCICIO	Paseo diario 1 hora Si No	Paseo diario 1 hora Si No	Paseo diario 1 hora Si No	Paseo diario 1 hora Si No	Paseo diario 1 hora Si No	Paseo diario 1 hora Si No
TIPO Y DOSIS/PAUTA FÁRMACOS	Sin cambios. Nuevo tto.	Sin cambios. Nuevo tto.	Sin cambios. Nuevo tto.	Sin cambios. Nuevo tto.	Sin cambios. Nuevo tto.	Sin cambios. Nuevo tto.

(1) Hipercolesterolemia: tto. Higienico-dietético durante un mínimo de 3 meses, previo al inicio de tto.
Farmacológico (s/n):

OBSERVACIONES: