Especialização em
Saúde da Família
Universidade Federal de Pelotas

PROGRAMA DE ATENÇÃO AOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS
FICHA ESPELHO

Data do ingresso no programa ___ /___ / ___ ___ ___ ___ Número do Prontuário:_____ Cartão SUS _____

Nome completo:_____ Data de nascimento: ___ /___ / ___ ___ ___ ___

Endereço:_____ Necessita de cuidador? ( ) Sim ( ) Não

Nome do cuidador _____ Telefones de contato:_____/_____/_____

Tem HAS? ( ) Sim ( ) Não Tem DM? ( ) Sim ( ) Não Tem HAS e DM? ( ) Sim ( ) Não Está cadastrado no HIPERDIA? ( ) Sim ( ) Não

Há quanto tempo tem: HAS? _____ DM?_____ HAS e DM? _____ Estatura: ___ ___ ___ cm Perímetro Braquial: ___ ___ cm

Medicações de uso contínuo							
Data							
	Apresentação						
Hidroclorotiazida 25mg							
Captopril 25mg							
Propranolol 40 mg							
Enalapril 10 mg							
Atenolol 25 mg							
Metformina 500 mg							
Metformina 850 mg							
Glibenclamida 5mg							
Insulina NPH							

FLUXOGRAMA DOS EXAMES LABORATORIAIS						
Data						
Glicemia de Jejum						
HGT						
Hemoglobina glicosilada						
Colesterol total						
HDL						
LDL						
Triglicerídeos						
Creatinina Sérica						
Potássio sérico						
Triglicerídeos						
EQU Infecção urinária						
Proteinúria						
Corpos cetônicos						
Sedimento						
Microalbuminúria						
Proteinúria de 24h						
TSH						
ECG						
Hemograma Hematócrito						
Hemoglobina						
VCM						
CHCM						
Plaquetas						

Especialização em Saúde da Família
Universidade Federal de Pelotas

PROGRAMA DE ATENÇÃO AOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS
FICHA ESPELHO

CONSULTA CLÍNICA												
Data	Profissional que atendeu	Pressão arterial (mmHg)	Peso (kg)	IMC (kg/m^2)	Estratificação de risco		Exame dos pés (normal ou alterado)	Exame físico (normal ou alterado)	Orientação nutricional	Orientação atividade física	Orientação sobre tabagismo	Data da próxima consulta
					Framingham (Baixo /Moderado/Alto)	Lesões órgão alvo (descrever)						