Especialização em Saúde da Família
Universidade Federal de Pelotas

PROGRAMA DE ATENÇÃO A SAÚDE DO IDOSO
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:_____/_____/_____

Problemas de locomoção? ( ) Sim ( ) Não / É acamado (a)? ( ) Sim ( ) Não / HAS? ( ) Sim ( ) Não / DM? ( ) Sim ( ) Não / Possui a Caderneta da pessoa idosa? ( ) Sim ( ) Não

Estatura: _____ cm / Perímetro Braquial: _____ cm / Osteoporose? ( ) Sim ( ) Não / Depressão? ( ) Sim ( ) Não / Demência? ( ) Sim ( ) Não Qual? _____

	Avaliação Multidimensional Rápida da Pessoa Idosa (normal ou alterado)												
Data	**Nutrição**	**Visão**	**Audição**	**Incontinência**	**Ativ.sexual**	**Humor/ depressão**	**Cognição e memória**	**MMSS**	**MMII**	**Ativ. diárias**	**Domicílio**	**Queda**	**Suporte social**

CONSULTA CLÍNICA											
					Para portadores de HAS e/ou DM						
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)**	**Tem fragilidade?**	**Orientação nutricional**	**Orientação atividade física**	**Data da próxima consulta**
					Framingham	**Lesões órgão alvo**						

Medicações de uso contínuo																						
Data																						
	Apresentação																					
Hidroclorotiazida																						
Captopril																						
Propranolol																						
Enalapril																						
Atenolol																						
Metformina																						
Glibenclamida																						
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															
Hematócrito															
Hemoglobina															
VCM															
CHCM															
Plaquetas															