



PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR (P.P.R.C.)

APELLIDO Y NOMBRE _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Nº Afiliado _____

Sexo M F

Edad: años. Peso: , kg. Altura: cm. IMC: ,

HIPERTENSION ARTERIAL

Estadío 1 Estadío 2

ANTECEDENTES DE:

EAP Hipertensivo Crisis Hipertensiva

Impacto en Organos Blanco: Insuf. Cardíaca Cardiop. Isquémica Daño Renal A.C.V.

CARDIOPATIA ISQUEMICA

ANGINA ESTABLE Grado I Grado II Grado III **ANGINA INESTABLE** Progres. Rec. comienzo Prinzmetal Post IAM

IAM previo si no Fecha

ATC previa si no Fecha

By pass previo si no Fecha

INSUFICIENCIA CARDIACA

DILATADA HIPERTROFICA HIPERTENSIVA VALVULAR IDIOPATICA Clase Funcional

INFORME ECOCARDIOGRAMA _____

ARRITMIAS CARDIACAS

SUPRA-VENTRIC. ESV F.A. TPS **VENTRICULAR** EV DUPLAS COLGAJOS TV OTRAS

AMPLIACION DATOS DE ARRITMIAS _____

ANTICOAGULACION CRONICA

INDICACION: TEPA PROTESIS VALVULAR OTRA CAUSA

DISLIPIDEMIAS

HIPERCOLESTEROLEMIA HIPERTRIGLICERIDEMIA MIXTA

COLESTEROLEMIA: SIN TRATAMIENTO mg/100 CON TRATAMIENTO mg/100 **COLESTEROL LDL** mg/100
TRIGLICERIDEMIA: SIN TRATAMIENTO mg/100 CON TRATAMIENTO mg/100 **COLESTEROL HDL** mg/100

TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SOLICITADO DEL VADEMECUM P.P.R.C.

NOMBRE GENERICO	NOMBRE COMERCIAL	DOSIS DIARIA

MEDICO TRATANTE

Nombre y Apellido: _____ MP: _____ ME: _____

Dirección Profesional: _____ Tel.: _____

Horarios de Atención: _____ e-mail: _____ Cel: _____

FIRMA Y SELLO PROFESIONAL