

Planilla de evaluación de la insuficiencia cardiaca

Nombre _____

Planilla de evaluación IC

| | Fecha |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Presión sanguínea | | | | | | | | |
| Pulso | | | | | | | | |
| Peso | | | | | | | | |
| 1. Interferencia <i>0 = Ninguna, 4 = Extrema</i> | | | | | | | | |
| 2. Comparado con el último <i>0 = Mucho mejor, 4 = Mucho peor</i> | | | | | | | | |
| 3. Actividad máxima | | | | | | | | |
| 4. Ejercicio (min/ sem.) | | | | | | | | |
| Dosis de diuréticos Diurético: _____ | | | | | | | | |
| Dosis de ECA ECA: _____ | | | | | | | | |
| Dosis de B bloqueadores B bloqueador: _____ | | | | | | | | |
| Laboratorio | | | | | | | | |

Instrucciones: Describa los problemas y compare las preguntas del Cuestionario de seguimiento en los casilleros. Escriba la actividad marcada con el número más alto (las actividades están por orden de intensidad). Verifique que el paciente está tomando actualmente las dosis de los fármacos enumerados prescriptos y anótelos en el casillero para la última visita; en caso contrario, registre los cambios hechos en la hoja de evaluación. Use los casilleros de la fecha de hoy para enumerar las nuevas dosis (si se han hecho cambios) de los fármacos enumerados.