v.24.1

Requerimiento de la Superintendencia de Servicios de Salud, Resolución 1711 - 2014

Certificado de diabetes - Historia Clínica

Fecha:

Apellido y nombre: _____ CUIT/CUIL: _____

Socio nro.: _____ Sexo: ○ F ○ M Tipo y Nro de documento: _____

Fecha nacimiento: _____ Edad: _____ Edad al diagnóstico (años): _____ Fecha de diagnóstico: _____

Tipo de diabetes: ○ 1 ○ 2 ○ Gestacional

Nefropatía y/o Cardiopatía: ○ No ○ Sí

Tratamiento y control:

INSULINO TRATADOS

Principio Activo Basales (Si supera las 50UI presentar HC).

Uso exclusivo interno OSDE

	Nombre comercial	Fco. Amp.	FlexPen	Penfill	No usa	UI/día	UI/mes
NPH		○	○	○	○		
Detemir		○	○	○	○		
Glargina		○	○	○	○		
Degludec		○	○	○	○		
Insulinas Mixtas		○	○	○	○		

Principio Activo Correcciones (Si supera las 50UI presentar HC).

Uso exclusivo interno OSDE

	Nombre comercial	Fco. Amp.	FlexPen	Penfill	No usa	UI/día	UI/mes
Corriente		○	○	○	○		
Aspartica		○	○	○	○		
Lispro		○	○	○	○		
Glulisina		○	○	○	○		
NPH		○	○	○	○		

Otros tratamientos:

El paciente recibirá provisión de insulina de acuerdo a la dosis diaria que utilice según prescripción médica.
IMPORTANTE: antes de prestar conformidad a la entrega se recomienda verificar el pedido, ya que la insulina no tiene devolución ni cambio una vez recibida.

Tiras reactivas (automonitoreo): ○ No ○ Sí Marca: _____

Sist. de monitoreo continuo de glucosa ○ No ○ Sí Controles: ___ ○ Día ○ Semana Unidades/mes: ___

Bomba de Insulina ○ No ○ Sí

Hipoglucemiantes:

Grupo terapéutico	Droga	✓	Grupo terapéutico	Droga	✓	Grupo terapéutico	Droga	✓
Biguanida	Metformina		Sulfonilureas	Cloropropamida		IDPP4, inhibidores de la enzima Dipeptidil Peptidasa	Sitagliptina	
Glitazonas	Pioglitazona			Tolbutamida			Vildagliptina	
	Rosiglitazona			Glibenclamida			Saxagliptina	
GLP1, análogos o agonistas del receptor de glucagon GLP1	Exenatida			Glipizida			Linagliptina	
	Liraglutida			Gliclazida			Teneligliptina	
	Semaglutida			Glimepirida			Evogliptina	
	Dulaglutide		ISGLT2	Empagliflozina		Meglitinidas	Repaglinida	
				Dapagliflozina			Nateglinida	
				Canagliflozina				

Exclusivo uso interno de osde. Importante: si se consigna solamente Metformina se empadronará como incipiente. Si tiene combinación con otros hipogluciemiantes se empadronara como avanzada.

Firma, sello y nro. del profesional

Tipo y nro. matrícula

osde

Comorbilidades:

Dislipidemia	○ No	○ Sí	Tabaquismo:	○ No	○ Sí
Obesidad:	○ No	○ Sí	Hipertensión Arterial (HTA)	○ No	○ Sí

Tratamiento y control:

Cumplió educación diabetológica	○ No	○ Sí	Hipertensión Arterial (HTA):	○ No	○ Sí
¿Realiza actividad física?	○ No	○ Sí	Dislipidemia (DLP):	○ No	○ Sí
¿Cumple adecuadamente tratamiento?	○ No	○ Sí	¿Consume ácido acetilsalicílico (AAS):	○ No	○ Sí

Complicaciones: al menos uno con valor NO o SI con su respectiva fecha

	Sí	No	Fecha		Sí	No	Fecha		Sí	No	Fecha
HVI	○	○		Retinopatía	○	○		Amputación	○	○	
IAM	○	○		Ceguera	○	○		Nefropatía	○	○	
IC	○	○		Neuropatía periférica	○	○		Diálisis	○	○	
ACV	○	○		Vasculopatía	○	○		Trasplante renal	○	○	

Examen físico y complementarios* - *(todos los campos de este cuadro son obligatorios)*

	Valor	Fecha de realización		Valor	Fecha de realización
Peso	kg		Creatinina	mg/dl	
Talla	cm		Glucemia	mg/dl	
Cintura abdominal	cm		Hb A1c	%	
BMI			LDLc	mg/dl	
TA Sistólica			Triglicéridos	mg/dl	
TA Diastólica			Colesterol Total	mg/dl	

	0	2	4	Fecha de realización
Proteinuria / Microalbuminuria	○	○	○	
Fondo de ojo	○	○	○	
Examen de pies	○	○	○	

Proteinuria/Microalbuminuria:
0: sin datos 2: normal 4: patológico

Fondo de ojo:
0: no realizado 2: normal 4: alterado

Examen de pies:
0: no realizado 2: normal 4: alterado

* La frecuencia de realización de los exámenes de referencia será según criterio del médico tratante.

Firma, sello y nro. del profesional

Tipo y Nro. de matrícula

Datos del médico tratante: domicilio, localidad y teléfono.

Glosario: HVI-Hipertrofia Ventricular Izquierda, IAM-Infarto Agudo de Miocardio, CRM-Cirugía de Revascularización Miocárdica, IC-Insuficiencia Cardíaca, AIT-Accidente Isquémico Transitorio, HDLc- Colesterol asociado a lipoproteína de Alta Densidad, LDLc-Colesterol asociado a lipoproteína de Baja Densidad, ACV-Accidente Cerebrovascular, Hb Alc-Hemoglobina Glicosilada.

Los datos aportados forman parte de un banco de datos de OSDE, con domicilio en L.N.Alem 1067 piso 9 CABA y serán tratados para brindar servicios a los asociados. El titular de los datos personales no se encuentra obligado a proporcionar datos sensibles. Asimismo, el titular se responsabiliza por la exactitud de los datos proporcionados. El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita, a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto, conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326
LA AGENCIA DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, en su carácter de Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que interpongan quienes resulten afectados en sus derechos por incumplimiento de las normas vigentes en materia de protección de datos personales.