



## HOJA DE CONTROL Y EVOLUCIÓN

### Servicio 307 Atención a pacientes crónicos: EPOC

APELLIDOS Y NOMBRE:

Nº Hª:

#### ANAMNESIS

Fecha (dd/mm/aaaa):

Hábito tabáquico (s/n):	Nº cigarros/día:
<b>Riesgos Laborales</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Empleo:</li><li>• Exposición a polvo industrial (s/n):</li><li>• Exposición a animales (s/n):</li><li>• Exposición a otros riesgos:</li></ul>	
Enfermedades respiratorias previas:	

#### DIAGNÓSTICO

Dco previo (s/n):	Fecha inicio (dd/mm/aaaa):		
Tipo de EPOC:			
Espirometría (Criterio Dco: FEV <sub>1</sub> /CVF<75%)	FEV <sub>1</sub> /CVF=		
RX tórax (informado): Fecha:			
E.C.G. (informado): Fecha:			
Gasometría (si disponible)	PO <sub>2</sub> :	PCO <sub>2</sub> :	pH:

#### EXPLORACIÓN FÍSICA (anual)

Auscultación cardiopulmonar:	
Coloración piel / mucosas:	
Edemas M.M.I.I.:	*Hepatomegalia <input type="checkbox"/>
*Tos <input type="checkbox"/> : Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/>	*Expectoración <input type="checkbox"/> : Poca <input type="checkbox"/> Abundante <input type="checkbox"/>
*Disnea <input type="checkbox"/> : Reposo <input type="checkbox"/> Esfuerzo <input type="checkbox"/>	*Crisis paroxística de disnea <input type="checkbox"/>
*Acropaquias <input type="checkbox"/>	*Osteoartropatía hipertófica <input type="checkbox"/>

#### ESTUDIO ANALÍTICO /1 desde Dco y cada 2 años

Hemoglobina:	Hematrocrito:
--------------	---------------

\*(No incluido en NTM - recomendable)



### EVOLUCIÓN (control al menos cada 2 años)

<b>Fecha</b> (dd/mm/aaaa):			
<b>ESPIROMETRÍA:</b>			
<b>HEMOGLOBINA:</b>			
<b>HEMATOCRITO:</b>			
<b>OTROS:</b>			

### CONTROLES ANUALES (al menos 2 al año)

<b>Fecha:</b>			
<b>ANAMNESIS SOBRE SÍNTOMAS RESPIRATORIOS:</b>			
<b>CONSEJO ANTITABACO:</b>			
<b>ADHERENCIA TTO:</b>			
<b>PLAN TERAPÉUTICO: (DOSIS/PAUTA FARMACO/S)</b>			

### VACUNACIÓN GRIPE (cada otoño)

<b>Fecha</b> (dd/mm/aaaa)		
---------------------------	--	--

### OBSERVACIONES:

--