



FICHA DE DATOS PARA PACIENTES DIABÉTICOS

Este documento deberá ser consignado por el médico tratante en todos sus items, sin excepción. Su renovación será anual o cada vez que el médico modifique la medicación.

DATOS PERSONALES DEL PACIENTE

Apellido/s y Nombre/s:.....

Grado/Agrupamiento:.....

Fecha de Nacimiento:..... Edad:.....

DIBPFA N°:.....Delegación:.....

Domicilio:..... Dpto./Localidad:

Provincia:..... Código Postal:.....

Teléfonos:..... E.mail:.....

Fecha de inicio de la patología:..... Historia Clínica N°

Diagnóstico:.....

.....

.....

Justificación:.....

.....

.....

.....

TIPO DE INSULINA TIRA REACTIVA HIPOGLUCEMIANTES	MARCA	DOSIS DIARIAS UI/ML - COMP.	DIAS DE TRATAMIENTO

Médico Tratante:..... Matrícula N°:.....

Institución:..... Tel:.....

Fecha:

.....

Firma y sello