

## Planilla para Personas con condición de Salud de origen cardiovascular

DIREH\_FS 211.14

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <b>Nombre y Apellido</b> |  |
| <b>DNI</b>               |  |

|                                               |                                    |
|-----------------------------------------------|------------------------------------|
| Diagnóstico                                   |                                    |
| Estudio Actual                                |                                    |
| Clase funcional                               |                                    |
| Tratamiento médico                            |                                    |
| Tratamiento quirúrgico                        |                                    |
| Ecocardiograma<br>(aclarar FEY y P. Pulmonar) |                                    |
| Prueba Funcional<br>Ergometría/SPECT          | METS                               |
|                                               | Signos de isquemia SI NO           |
|                                               | Prueba      NEGATIVA      POSITIVA |

Fecha:...../...../.....

.....  
 Firma y sello del médico actuante.