

# Feuille de suivi — maladies cardiovasculaires

N° de dossier \_\_\_\_\_

Début de la maladie \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

- Facteurs de risque :
- |                                       |                                 |                                      |   |
|---------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|---|
| Tabagisme <input type="checkbox"/>    | Alcool <input type="checkbox"/> | Sédentarité <input type="checkbox"/> | Diète salée <input type="checkbox"/>            |
| Néphropathie <input type="checkbox"/> | Angine <input type="checkbox"/> | Infarctus <input type="checkbox"/>   | Insuffisance cardiaque <input type="checkbox"/> |
| ICT/AVC <input type="checkbox"/>      | HVG <input type="checkbox"/>    | Diabète <input type="checkbox"/>     |   |

Vaccin antipneumococcique

	CIBLES	DATE :	DATE :	DATE :	DATE :	DATE :
TA						
Poids						
IMC	≤ 25					
Cholestérol T						
C-HDL						
C-LDL						
CT/C-HDL						
TG						
Glycémie à jeun	< 6					
Créatinine						
K <sup>+</sup>						
AST/ALT/CK						
ECG						
R-X poumons						
Échocardiographie						
Pouls périphériques						
Cytologie						
Mammographie						
Hémocult						
Vaccin grippe						
Vaccin (diphtérie, coqueluche, tétanos)						

Annexe D