

PROTOCOLO DE REMISIÓN AL KURHOTEL ESCAMBRAY.
PROGRAMA ADELGAZAMIENTO.

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

EDAD _____

ESTANCIA ANTERIOR EN EL KURHOTEL SI _____ **NO** _____

FECHA DE LA ÚLTIMA ESTANCIA _____

MOTIVO DE LA REMISIÓN: SOBREPESO CORPORAL _____

OBESIDAD _____

COMPLICACIONES DE LA OBESIDAD: SI _____ **NO** _____

CUÁLES Y ESTADO CLÍNICO ACTUAL

**CONTRAINDICACIONES PARA EL RÉGIMEN DE ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
CON CARGAS PROGRESIVAS. SI** ___ **NO** ___ **CUÁLES?** _____

ENFERMEDADES CONCOMITANTES Y ESTADO CLÍNICO ACTUAL:

ELEMENTOS DE INTERÉS AL EXAMEN FÍSICO:

PESO _____ **TALLA** _____ **ÍNDICE DE MASA CORPORAL** _____

FRECUENCIA CARDÍACA _____ **FRECUENCIA RESPIRATORIA** _____

TENSIÓN ARTERIAL _____

AUSCULTACION CARDIOVASCULAR. NORMAL _____ **PATOLÓGICA** _____

ESPECIFIQUE _____

SISTEMA VASCULAR PERIFÉRICO: **NORMAL** ____ **PATOLÓGICO** ____
ESPECIFIQUE _____

AUSCULTACIÓN RESPIRATORIA: **NORMAL** ____ **PATOLÓGICA** ____
ESPECIFIQUE _____

COMPLEMENTARIOS Y FECHA DE REALIZACIÓN.
HEMOGLOBINA ____ **ÁCIDO ÚRICO** ____ **GLICEMIA** ____
CREATININA ____
LIPIDOGRAMA _____
ULTRASONIDO ABDOMINAL _____

ELECTROCARDIOGRAMA _____

OTROS ESTUDIOS NECESARIOS SEGÚN EL PACIENTE.

TRATAMIENTO DE ADELGAZAMIENTO PREVIO SI __ **NO** __ **FECHA** ____
TIEMPO DE REALIZADO _____
TIPO DE TRATAMIENTO _____
RESULTADOS _____

ACTIVIDAD FÍSICA ACTUAL _____
FRECUENCIA DE REALIZACIÓN _____ **TIEMPO** _____
TRATAMIENTO MEDICAMENTOSO ACTUAL SI __ **NO** __
TIPO Y MOTIVO _____

MÉDICO SOLICITANTE _____