

Seguimiento paciente con: **HIPOTIROIDISMO**



► **NOMBRE PACIENTE:**

Fecha Inicio Tratamiento: DÍA / MES / AÑO

► **MEDICACIÓN** a continuación indique el nombre de/los medicamento/s y su pauta de administración

Nombre Fármaco/s:	Dosis:	Días:	Pauta: <small>mañana / tarde</small>	Duración / comentario:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

► **DIETA ESPECIAL:**

► **NOTAS:**

TIPO DE PIENSO: Bajo en Triglicéridos: Bajo en Sal: Rico en Proteínas:



? Resuelve tus dudas en www.TiroidPro.es

Próxima Visita: DÍA / MES / AÑO Hora:

Respuesta al Tratamiento

¡Tu ayuda es fundamental para la mejoría de tu perro!, por eso es muy importante que sigas desde casa los signos de evolución de respuesta al tratamiento

► SIGNOS METABÓLICOS ¿mejora en su vitalidad? ¿adelgaza? Todos estos signos son los primeros en percibirse si sigues las pautas correctas de medicación

> Actividad :

Muy poco: Poco: Normal: Aumentado: Mucho:

> Peso:

Te mostramos a continuación la escala Body Condition Score donde puedes marcar su perfil aproximado



► SIGNOS DERMATOLÓGICOS ¿sigue cayéndosele el pelo? ¿ha mejorado su aspecto desde el inicio tratamiento?

> Caída de pelo:

Muy poco: Poco: Normal: Aumentado: Mucho:

> Calidad de pelo:

Mala calidad: Regular: Normal:

► ¿SOBREDOSIFICACIÓN? ¿es muy importante medicar siempre a horas fijas, así te aseguras no sobremedicarlo!

> Frecuencia con la que bebe:

Muy poco: Poco: Normal: Aumentado: Mucho:

> Frecuencia con la que orina:

Muy poco: Poco: Normal: Aumentado: Mucho: