



INFORME PARA EL VISADO DE TIRAS REACTIVAS

Paciente D/Dª _____

Centro _____

Médico o Enfermero/a: _____

Fecha: _____

Sello y Firma: _____

Motivo del informe: ☐ Primera vez que se visa ☐ Renovación ☐ Cambio de pauta

TIPO DE TRATAMIENTO	SITUACIÓN CLÍNICA	PAUTA	Nº MÁXIMO DE TIRAS / MES	MARCAR CON UNA (X)
Modificación de estilos de vida y/o ADO no hipoglucemiantes	Control Estable	0	0	
	Control Inestable (máx 1 mes)	7 / semana	50 tiras / 2 meses	
	Inicio de tratamiento (máx 1 mes)	7 / semana	50 tiras / 2 meses	
ADO hipoglucemiantes *	Control Estable	1-3 / semana	50 tiras / 4 meses	
	Control Inestable (máx 1 mes)	7 / semana	50 tiras / 2 meses	
	Inicio de tratamiento (máx 1 mes)	7 / semana	50 tiras / 2 meses	
Insulina basal (con o sin ADO)	Control Estable	1 / día	50 tiras / 2 meses	
	Control Inestable (máx 1 mes)	2-3 / día	150 tiras / 2 meses	
	Inicio de tratamiento (máx 1 mes)	2-3 / día	150 tiras / 2 meses	
Insulinas bifásicas	Control Estable	2 / día	50 tiras / mes	
	Control Inestable (máx 1 mes)	3-4 / día	100 tiras / mes	
	Inicio de tratamiento (máx 1 mes)	3-4 / día	100 tiras / mes	
Insulinas basal-bolo	Control Estable	3-4 / día	100 tiras / mes	
	Control Inestable (máx 1 mes)	4-7 / día	200 tiras / mes	
	Inicio de tratamiento (máx 1 mes)	4-7 / día	200 tiras / mes	
Infusores de insulina	Control Estable	4-7 / día	200 tiras / mes	
	Control Inestable (máx 1 mes)	Individualizada		
	Inicio de tratamiento (máx 1 mes)	Individualizada		
Diabetes infanto-juvenil o situaciones intercurrentes de especial complejidad (solo durante el tiempo que dure la situación) **		Individualizada		

* ADO hipoglucemiantes (secretagogos): Sulfunilureas (Glibenclamida, glipizida, gliquidona, gliclazida, glimepirida), Meglitinidas (Repaglinida, nateglinida).

** Situaciones intercurrentes de especial complejidad: Cambio de tratamiento, enfermedad intercurrente (pacientes oncológicos, trasplantes, tratamiento con esteroides, etc.), descompensaciones agudas o subagudas, embarazo y planificación del embarazo, actividades de riesgo (laboral, deportiva, etc.)

Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería
Hospital "La Inmaculada" & Distrito A. P. "Levante Alto Almanzora"
Avda. Dra. Ana Parra, s/n
04600 Huércal-Overa (ALMERIA)
Teléfono: 950 02 90 00

