

FECHA

DÍA DE INTERNACIÓN

DÍA POSTQUIRÚRGICO

## 1 SIGNOS VITALES

TRAZAR DE ROJO EL PULSO Y AZUL LA TEMPERATURA

PULSO TEMP

AM PM AM PM AM PM AM PM AM PM AM PM AM PM AM PM AM PM

140

130

120      42

110      41

100      40

90 39

80      38

70      37

60      36

50      35

40

F. RESPIRATORIA Xmin

PRESIÓN SISTÓLICA

PRESIÓN DIASTÓLICA

## 2 BALANCE HÍDRICO

INGRESOS  
CC

ELIMINAZIONE  
S CC

### 3 MEDICIONES Y ACTIVIDADES

ASEO/BAÑO

PESO Kg

DIETA ADMINISTRADA

NÚMERO DE COMIDAS

NÚMERO DE MICCIONES

NÚMERO DE DEPOSICIONES

## ACTIVIDAD FÍSICA

## CAMBIO DE SONDA

## RECANALIZACIÓN VÍA

RESPONSABLE