

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	N° HOJA	HISTORIA CLÍNICA
TyD Salud y Bienestar					

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	70																	
120 42	9	79	81															
110 41				5														
100 40			87															
90 39				1														
80 38				3			9											
70 37							10.5											
60 36								11.1										
50 35									11.7									
40						12.1												
						12.7												
F. RESPIRATORIA Xmin	5	6	5	7	9	No	No	No										
PRESIÓN SISTÓLICA	9	15	5	7	6	No	8.3	8.3										
PRESIÓN DIASTÓLICA	6	7	8	6	8	No	No	No										

2 BALANCE HÍDRICO

INGRESOS CC	PARENTAL	7	8	28	30	8	0	0	0	
	VÍA ORAL	6	7	8	6	8	0	0	0	
	TOTAL	13.0	15.0	36.0	36.0	16.0	0.0	0.0	0.0	
ELIMINACIONES CC	ORINA	9	15	5	7	6	0	0	0	
	DRENAJE	7	8	28	30	8	0	0	0	
	OTROS	7	8	28	30	8	0	0	0	
	TOTAL	23.0	31.0	61.0	67.0	22.0	0.0	0.0	0.0	

3 MEDICIONES Y ACTIVIDADES

ASEO/BAÑO	9	15	5	7	6	0	0	0	
PESO Kg	7.00	8.00	28.00	30.00	8.00	0	0	0	
DIETA ADMINISTRADA	7	8	28	30	8				
NÚMERO DE COMIDAS	5	6	5	7	9	0	0	0	
NÚMERO DE MICCIONES	9	15	5	7	6	0	0	0	
NÚMERO DE DEPOSICIONES	7	8	28	30	8	0	0	0	
ACTIVIDAD FÍSICA	Si	Si	Si	Si	Si	0	0	0	
CAMBIO DE SONDA	9	15	5	7	6	0	0	0	
RECANALIZACIÓN VÍA	9	15	5	7	6	0	0	0	
RESPONSABLE									