

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	
ELIMINACIONES	
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	