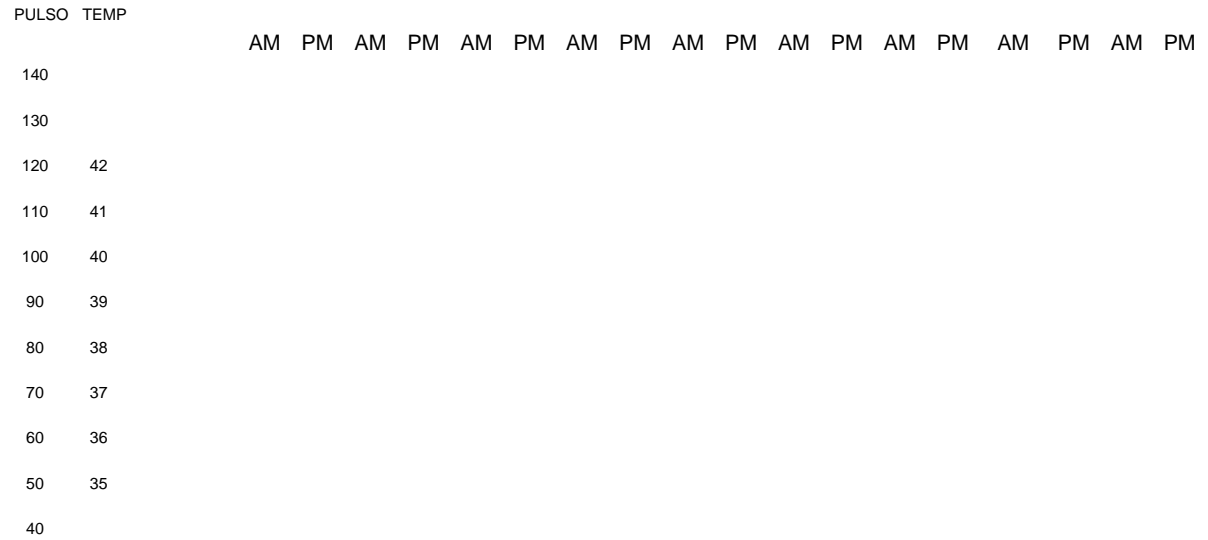


FECHA

DÍA DE INTERNACIÓN

DÍA POSTQUIRÚRGICO

1 SIGNOS VITALES	TRAZAR DE ROJO EL PULSO Y AZUL LA TEMPERATURA
------------------	---



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