

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	