

*Insuficiencia (+)
Hepatitis C*



*Este es trata-
miento para
Tuberculosis
Pulmonar*

**FICHA DE EVALUACIÓN CLÍNICO - BIOLÓGICA
DE PACIENTES PARA INGRESO A PROGRAMA DE
DIALISIS PERIÓDICA**

Nombre: Romas Jones Jile Isdel N° Autogenerado: 302802073003

I.- EVALUACIÓN CLÍNICA

- Causa de Insuficiencia Renal Crónica: HTA
- Antecedentes médicos de importancia: HTA
- Antecedentes quirúrgicos de importancia: Tránsito Renal
- HTA: ☒ Sí ☐ No
- Diuresis residual diaria: < 250 ml/día
- Abordaje vascular:

Catéter transitorio	<input checked="" type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Fístula arterio venosa	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Injerto vascular	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
- Ficha de primera hemodiálisis: _____
- Apto para transplantes

<input type="radio"/> Sí
<input type="radio"/> No
<input type="radio"/> En evaluación

II.- EVALUACIÓN BIOLÓGICA

A.- Hematología:

Grupo sanguíneo y RH: Positivo

Hb / Hcto: 12.1 / 39.9

Transfusiones previas: ☐ Sí ☐ No Número: _____

B.- Bioquímico:

B.1.- Urinario:

Depuración de creatinina endógena: < 10 ml/min

FECHA DE EVALUACIÓN CLÍNICO - BIOLÓGICA
DE PACIENTES HEMODIÁLISIS A PROGRAMAS DE
DIÁLISIS PERITÓNICA

B.2.- Sérica:

Glicemia: 116
Úrea: 179
Creatinina: 528
Ácido úrico: 9.62
Proteínas totales: 3.51
Albumina:
Calcio:
Fósforo:

B.3.- Serológica:

Fecha: / /
Serológica para lues: Reactivo 09/09/22
No reactivo
Antígeno Australiano: Reactivo 06/10/22
No reactivo
H. I. V.: Reactivo 09/09/22
No reactivo

Ac VHC (+)
Anti CORE (+)

Vacunación contra:

Hepatitis B: Completa
En curso
No vacuna

III.- INDICACIONES

- Nº de sesiones u horas de diálisis por semana: 3 veces/semana
- Heparinización: (procedimiento)
- Otros:

Dr. George Vasquez Grandi
Med. Esp. del Departamento Nefrología
C.R. 13824 N.º 1329

Firma médico responsable: