

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

Nombre: Rita Rita Walter Nelson N° Autogenerado: S3090112767Wur

I.- EVALUACIÓN CLÍNICA

• Causa de Insuficiencia Renal Crónica: DM2

• Antecedentes médicos de importancia: DM2
HTA

• Antecedentes quirúrgicos de importancia: Apandicetomía, cirugía de FAU

• HTA: ☒ Sí ☐ No

• Diuresis residual diaria: < 500 ml/día

• Abordaje vascular:

Catéter transitorio ☐ Sí ☐ No

Fistula arterio venosa ☒ Sí ☐ No

Injerto vascular ☐ Sí ☐ No

• Ficha de primera hemodiálisis: Agosto 2021

• Apto para trasplantes
☐ Sí
☐ No
☐ En evaluación

II.- EVALUACIÓN BIOLÓGICA

A.- Hematología:

Grupo sanguíneo y RH: A Positivo

Hb / Hcto: 11.4 / 36.6

Transfusiones previas: ☒ Sí ☐ No Número:

B.- Bioquímico:

B.1.- Urinario:

Depuración de creatinina endógena: < 10 ml/min

FOJA DE EVALUACIÓN CLÍNICO - BIOLÓGICA
DE PACIENTES INSCRITOS A PROGRAMA DE
TRATAMIENTO RENAL

B.2.- Sérica:

Glicemia: 82
Úrea: 95
Creatinina: 5.35
Ácido úrico: 6.52
Proteínas totales: 3.21
Albumina:
Calcio:
Fósforo:

B.3.- Serológica:

Fecha:

19/07/2022

Serológica para lues:

Reactivo

No reactivo

Antígeno Australiano:

Reactivo

No reactivo

H. I. V.:

Reactivo

No reactivo

Vacunación contra:

Hepatitis B:

Completa

En curso

No vacuna

Ac. VHC (-)
Anticore (-)

III.-INDICACIONES

- N° de sesiones u horas de diálisis por semana: 3 veces/semana
- Heparinización: Protocolor
- Otros:

ANA C. SANCHEZ E. R. M.
Médico Asistente Clínico
Dr. LUIS GUILLERMO MUNOZ
Servicio de Nefrología Clínica
Tel. 7543

Firma médico responsable: