

## Tercer paciente: Registro de ingreso en Reanimación

---

\_\_\_\_\_ (varón/mujer) de \_\_\_\_\_ años que ingresa procedente de \_\_\_\_\_ tras ser intervenid@ de \_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_

### ***Antecedentes personales:***

Alergias: \_\_\_\_\_

Medicación habitual: fármaco y dosis: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Hábitos tóxicos: \_\_\_\_\_

Cardiopatía: \_\_\_\_\_

Patología pulmonar: \_\_\_\_\_

Patología renal/urológica: \_\_\_\_\_

Patología digestiva/hepática: \_\_\_\_\_

Patología endocrino/hematológica: \_\_\_\_\_

Intervenciones previas: \_\_\_\_\_

Ingresos hospitalarios previos: \_\_\_\_\_

Otros datos relevantes: \_\_\_\_\_

### ***Datos de interés en el estudio preoperatorio:***

Analítica: \_\_\_\_\_

ECG: \_\_\_\_\_

Rx tórax \_\_\_\_\_

Otras pruebas complementarias \_\_\_\_\_

Interconsulta con especialista: \_\_\_\_\_

Consentimientos \_\_\_\_\_

### ***Quirófano:***

Tipo de anestesia \_\_\_\_\_

Incidentes importantes: \_\_\_\_\_

Vías, monitorización \_\_\_\_\_

Sueros y hemoderivados; diuresis \_\_\_\_\_

**INGRESA**

|                                             | <b>Dato normal</b>                                                       | <b>Dato alterado o patológico: ejemplos</b>                                                   | <b>Tu paciente</b> |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>Nivel de conciencia/<br/>orientación</b> | Consciente y orientad@                                                   | Sedado, bajo efectos residuales de anestesia general<br><br>Agitado, poco colaborador         |                    |
| <b>Situación hemodinámica</b>               | Hemodinámicamente estable                                                | Tendencia a la hipotensión<br><br>Tendencia a la hipertensión<br><br>Nombrar cifra de tensión |                    |
| <b>Ventilación</b>                          | Extubado, ventilación espontánea eficaz                                  | Intubado<br><br>Ventilación espontánea superficial/insuficiente                               |                    |
| <b>Hidratación</b>                          | Bien hidratado                                                           | Edemas periféricos<br><br>Signos de deshidratación                                            |                    |
| <b>Perfusión</b>                            | Bien perfundido                                                          | Mala perfusión periférica                                                                     |                    |
| <b>Coloración</b>                           | Coloración normal de piel y mucosas                                      | Palidez de piel y mucosas<br><br>Ictericia                                                    |                    |
| <b>Cabeza/cuello</b>                        | Pares craneales normales<br><br>No ingurgitación yugular<br><br>No masas | Miosis bilateral<br><br>Parálisis facial<br><br>Ingurgitación yugular                         |                    |
| <b>Frecuencia respiratoria</b>              | Eupneico                                                                 | Taquipnéico, bradipnéico                                                                      |                    |

|                              |                                                                                                           |                                                                                                                                      |  |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Auscultación pulmonar</b> | Murmullo vesicular conservado                                                                             | Roncus, sibilancias, crepitantes (describir localización)                                                                            |  |
| <b>Auscultación cardiaca</b> | Rítmico a x l/min, no soplos ni extratonos                                                                | Arrítmico, soplos (sistólico, diastólico, intensidad y foco, irradiación), extratonos                                                |  |
| <b>Abdomen</b>               | Blando, depresible, no doloroso, ruidos conservados, no masas, no organomegalias                          | Distendido, doloroso en (describir), ausencia de peristaltismo, defensa<br><br>Drenajes (cuantificar débito), cicatrices, incisiones |  |
| <b>EEII</b>                  | Movilidad y sensibilidad simétrica conservada, pulsos periféricos simétricos, no edemas, no signos de TVP | Bloqueo motor y sensitivo residual<br><br>Edema en MII<br><br>No se palpan pulsos pedios en MID                                      |  |

Especificar a parte otros datos patológicos, por ejemplo, a nivel de los miembros superiores, la piel así como alteraciones en la exploración neurológica.

**Pruebas que se realizan o se pautan al ingresar:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Tratamientos que se realizan y/o se pautan al ingresar**\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Juicio clínico:**\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Actitud:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_