

FORMULARIO		 CUCAIBA Centro Único Coordinador de Ablación e Implante de la Provincia de Buenos Aires	 Buenos Aires Provincia
FPrO-75-04-01	HISTORIA CLINICA DEL POTENCIAL DONANTE – OP2		
Rev. 00	Página 1 de 8		

Servicio Provincial de Procuración

<i>Día</i>	<i>Mes</i>	<i>Año</i>	<i>Hora</i>		Folio N°	
				:		
Institución:			Localidad:			
.....			Servicio: Tel:			
Denunciante:						
Potencial Donante:			DNI:			
Fecha nacimiento:	<i>Día</i>	<i>Mes</i>	<i>Año</i>	Edad:	Sexo:	Cama:

Causa de muerte

.....

Ingreso y estado actual

Motivo de ingreso:

Cirugía:

.....

TA: FC: TEMP: TAC:

Antecedentes patológicos

Cardiovasculares: Respiratorios:

Hábitos: Neoplasias:

DBT: HTA:

Otros:

Tratamientos:

Servicio Provincial de Procuración

Electrocardiograma:

Ingreso:

Día

Mes

Año

Actual:

Día

Mes

Año

Descripción

Descripción

Rx de tórax:

Ingreso:

Día

Mes

Año

Actual:

Día

Mes

Año

Descripción

Descripción

Otros estudios:

Ecografía:

Ecocardiografía:

Otros:

Laboratorio

	Ingreso																			
	Día	Mes	Año	Hora	Día	Mes	Año	Hora	Día	Mes	Año	Hora	Día	Mes	Año	Hora	Día	Mes	Año	Hora
				:				:				:				:				:
	Unidad	V. N.			Unidad	V. N.			Unidad	V. N.			Unidad	V. N.			Unidad	V. N.		
Hematocrito																				
Leucocitos																				
Hemoglobina																				
Neutrofilos																				
Plaquetas																				
Urea																				
Creatinina																				
Glucemia																				
Na																				
K																				
Cl																				
Bilirrubina T.																				
Bilirrubina D.																				
T.G.O.																				
T.G.P.																				
F.A.																				
L.D.H.																				
Gama GT																				
Amilasa																				
C.P.K.																				
C.P.K. MB																				
K.P.T.T.																				
Protombina (%)																				
Proteinuria																				
Sedimento																				

Indicaciones médicas

Aclarar hora, firma y sello en cada indicación.

[illegible]



Servicio Provincial de Procuración

[illegible]

FORMULARIO		 CUCAIBA Centro Único Coordinador de Ablación e Implante de la Provincia de Buenos Aires	 Buenos Aires Provincia
FPrO-75-04-01	HISTORIA CLINICA DEL POTENCIAL DONANTE – OP2		
Rev. 00	Página 8 de 8		

Servicio Provincial de Procuración

Exámenes complementarios

Para pegar protocolos de laboratorio, protocolo de grupo sanguíneo, electrocardiograma, etc.