

### RESUMEN Y VALORACION DE RIESGO DEL DONANTE

Hospital: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Servicio y cama: \_\_\_\_\_

Procedencia: \_\_\_\_\_

Fecha de ingreso: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Antecedentes Potencial Donador: DM2 ( ), HTA ( ), Alcoholismo ( ), Tabaquismo ( ), Reumáticos ( ), Cardíaco ( ), Infectocontagioso ( ), Neoplásico ( ), Trasfusiones ( ), Tatuajes ( ). Otros ( ) Especificar: \_\_\_\_\_

Padecimiento Actual: \_\_\_\_\_

Evolución: \_\_\_\_\_

Dx. de Ingreso: \_\_\_\_\_

Dx. actual: \_\_\_\_\_

Reporte de Estudios de Gabinete: \_\_\_\_\_

Suspensión de sedantes: (Fecha y Hora): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, \_\_\_\_:\_\_\_\_ hrs. PCR ( ) si, ( ) no

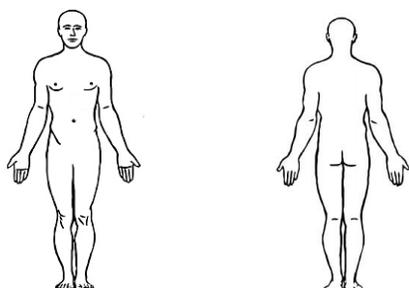
Fecha de inicio y nombre de antibióticos actuales: \_\_\_\_\_

Peso: \_\_\_\_kg, Talla: \_\_\_\_m, IMC: \_\_\_\_\_; TAM: \_\_\_\_mmHg; FC: \_\_\_\_lpm, Temp: \_\_\_\_°C; Diuresis: \_\_\_\_ml/k/h;

Aminas	Dosis mcg/k/min	Fecha de Inicio	Grupo sanguíneo

BH	QS	ES	PFH	EGO	Serol:
Leu:	Gluc:	Na:	Alb:	Aspct:	VDRL:
Hgb:	Urea:	K:	TGO:	Dens:	HIV 1 y 2:
Hct:	Creat:	Cl:	TGP:	Leuc/c:	CMV IgG:
Plaq:		Ca:	B.T:	Prot:	CMV IgM:
Band:	<b>Coag:</b> / /	P:	B.I:	Eri/c:	VHB:
Obs:	TP:	Mg:	FA:		VHC:
	INR:	Otros:			
	TTP:				

EXPLORACION FISICA: Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, \_\_\_\_:\_\_\_\_hr.



1. Hematoma
2. Cicatriz
3. Adenomegalia
4. Tatuaje
5. Punción no terapéutica
6. Otro: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

Peso aproximado: \_\_\_\_\_kg.

**Hemodilución:** Fecha y hora de toma de Muestra de Serología: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, \_\_\_\_:\_\_\_\_ hrs.

48hrs previo a toma de Muestra Sanguínea: Paq. Glob:\_\_\_\_; Plaquetas:\_\_\_\_; Crioprecipitados:\_\_\_\_;

Plasma:\_\_\_\_; Gelatina/Hemacel/Dextrosa:\_\_\_\_\_

Ultima hr. Antes de muestra sanguinea : Cristaloides (Hartmann/salino/mixto/glucosado/Ringer):\_\_\_\_\_ml

