

Fecha de Impresion 13/03/24 Hora de Impresion 08:30:42 Imprimio pherrera Pag. 1

SIPROSA CAPS BARRIO BELGRANO (BANDA)

HISTORIA CLINICA

DNI

H. C.:

57703547

0

Fecha Nac.: 08/04/2019

Teléfono: 3814622416

JUAREZ Apellido: LOAN SALVADOR Nombre:

Domicilio: S/N N°:S/N B°:CRUZ DE ABAJO

Edad: 4A

Localidad: LA CRUZ

Obra Social: 888888 PROGRAMA SUMAR

CUS - CPE (Cobertura Pública Exclusiva)



02/12/2021 CAPS LA CRUZ

Origen: **CAPS/SIGNOS VITALES** Fecha: 02/12/2021 Horario: 00:00 PROFESIONAL: ROYNA, PATRICIA YOLANDA

Detalle: TA Sistolica: Peso: 13.30 TA Diastolica: Talla: 94.00 Frecuencia Resp.: Frecuencia Cardiaca: Diuresis: Drenaje: Ing. Via Oral: Ing. Via Endov.:

Fio2: Agua Endogena: Basales: Temp. Respiratoria:

Hora: Hemoglucotest: 00:00

Hora Corrección: Corrección [UI]: 00:00

Dieta: Adm. LECHE:

Oxigeno:

Perim. Cefalico: I.M.C.: 15.05 Temp. Axilar: Sat. Oxigeno: Temp. Rectal: NIHS: Sonda: Sonda Vesical:

Otros Ing: Otros Egr:

Catarsis:

Cantidad: Fecha: Flujo:

27/08/2021 CAPS LA CRUZ

Origen: **CAPS/SIGNOS VITALES** Fecha: 27/08/2021 Horario: 00:00 PROFESIONAL: ROYNA, PATRICIA YOLANDA

TA Sistolica: Detalle: Peso: 13.00 TA Diastolica: Talla: 90.00 Frecuencia Resp.: Frecuencia Cardiaca: Diuresis: Drenaje: Ing. Via Endov.: Ing. Via Oral:

Fio2: Agua Endogena: Basales: Temp. Respiratoria:

Hemoglucotest: 00:00 Corrección [UI]: Hora Corrección: 00:00

Dieta: Adm. LECHE: Oxigeno:

Perim. Cefalico: I.M.C.: 16.04

Temp. Axilar: Sat. Oxigeno: Temp. Rectal: NIHS: Sonda: Sonda Vesical:

Otros Ing: Otros Egr: Catarsis:

Cantidad: Fecha: Flujo:

CAPS LA CRUZ 25/02/2021

Origen: CAPS/SIGNOS VITALES 25/02/2021 Horario: 00:00 PROFESIONAL: ROYNA, PATRICIA YOLANDA



Fecha de Impresion 13/03/24 Hora de Impresion 08:30:42 Imprimio pherrera Pag. 2

0

SIPROSA CAPS BARRIO BELGRANO (BANDA)

HISTORIA CLINICA

Apellido:JUAREZDNI57703547Nombre:LOAN SALVADORFecha Nac.:08/04/2019

Domicilio:S/N N°:S/N B°:CRUZ DE ABAJOTeléfono:3814622416Edad:4AH. C.:

Localidad: LA CRUZ

Obra Social: 888888 PROGRAMA SUMAR

CUS - CPE (Cobertura Pública Exclusiva)



Detalle:	TA Sistolica:	-	Peso:	11.40	Perim. Cefalico:	48.00	I.M.C.:	15.77
	TA Diastolica:	-	Talla:	85.00	Temp. Axilar:	-	Sat. Oxigeno:	-
	Frecuencia Cardiaca:	_	Frecuencia Resp.:	-	Temp. Rectal:	-	NIHS:	-
	Diuresis:	-	Drenaje:	-	Sonda:	-	Sonda Vesical:	-
	Ing. Via Oral:	-	Ing. Via Endov.:	-				
	Fio2:	-	Agua Endogena:	-	Otros Ing:	-	Otros Egr:	-
	Basales:	-	Temp. Respiratoria:	-			Catarsis:	-
	Hemoglucotest:	-	Hora:	00:00	-			
	Corrección [UI]:	-	Hora Corrección:	00:00				
	Dieta:	-	Adm. LECHE:	-	Cantidad:	-	Fecha:	-
	Oxigeno:	-			Flujo:	-		

10/08/2	020 CAPS LA	CRUZ			_			
Origen:	CAPS/SIGNOS VI	TALES						
Fecha:	10/08/2020 Hora	rio: 00:00						
PROFES	IONAL: ROYNA, PATRIC		DA					
Detalle:	TA Sistolica:	-	Peso:	10.00	Perim. Cefalico:	47.00	I.M.C.:	17.31
	TA Diastolica:	_	Talla:	76.00	Temp. Axilar:	-	Sat. Oxigeno:	-
	Frecuencia Cardiaca:	_	Frecuencia Resp.:	-	Temp. Rectal:	-	NIHS:	-
	Diuresis:	-	Drenaje:		Sonda:	-	Sonda Vesical:	-
	Ing. Via Oral:	-	Ing. Via Endov.:	-				
	Fio2:	-	Agua Endogena:	-	Otros Ing:	-	Otros Egr:	-
	Basales:	-	Temp. Respiratoria:				Catarsis:	-
	Hemoglucotest:	-	Hora:	00:00	-			
	Corrección [UI]:	-	Hora Corrección:	00:00				
	Dieta:	-	Adm. LECHE:	-	Cantidad:	-	Fecha:	-
	Oxigeno:	-			Flujo:	_		

08/07/2020	CAPS LA CRUZ	

Origen: CAPS/SIGNOS VITALES
Fecha: 08/07/2020 Horario: 00:00
PROFESIONAL: ROYNA, PATRICIA YOLANDA

Perim. Cefalico: 47.00 I.M.C.: 17.60 Detalle: TA Sistolica: Peso: 9.90 Sat. Oxigeno: TA Diastolica: Talla: Temp. Axilar: 75.00 Frecuencia Resp.: Temp. Rectal: NIHS: Frecuencia Cardiaca: Diuresis: Drenaje: Sonda: Sonda Vesical: -Ing. Via Oral: Ing. Via Endov.: Fio2: Agua Endogena: Otros Egr: Otros Ing: Basales: Temp. Respiratoria: Catarsis: Hemoglucotest: Hora: 00:00

Corrección [UI]: - Hora Corrección: 00:00

Dieta: - Adm. LECHE: - Cantidad: - Fecha:
Oxigeno: - Flujo: -

14/05/2020 CAPS LA CRUZ



Fecha de Impresion 13/03/24 Hora de Impresion 08:30:42 Imprimio pherrera Pag. 3

SIPROSA CAPS BARRIO BELGRANO (BANDA)

HISTORIA CLINICA

JUAREZ Apellido: LOAN SALVADOR Nombre:

Domicilio: S/N N°:S/N B°:CRUZ DE ABAJO

4A Edad:

Localidad: LA CRUZ

888888 PROGRAMA SUMAR Obra Social:

CUS - CPE (Cobertura Pública Exclusiva)

DNI 57703547

> Fecha Nac.: 08/04/2019 Teléfono: 3814622416

0 H. C.:

Perim. Cefalico:

Temp. Axilar:

Temp. Rectal:

Sonda:

Otros Ing:

Cantidad:

Flujo:



I.M.C.:

NIHS:

Sat. Oxigeno:

Sonda Vesical:

Otros Egr:

Catarsis:

Fecha:

Origen: **CAPS/SIGNOS VITALES** Fecha: 14/05/2020 Horario: 00:00 PROFESIONAL: ROYNA, PATRICIA YOLANDA TA Sistolica: Detalle: Peso:

9.10 TA Diastolica: Talla: 73.00 Frecuencia Resp.: Frecuencia Cardiaca: Drenaje: Diuresis:

Ing. Via Endov.: Ing. Via Oral:

Fio2: Agua Endogena: Basales: Temp. Respiratoria:

Hemoglucotest: Hora: 00:00 Corrección [UI]: Hora Corrección: 00:00

Adm. LECHE:

Dieta: Oxigeno:

17.07

15/04/2020 CAPS LA CRUZ

Origen: **CAPS/SIGNOS VITALES** Fecha: 15/04/2020 Horario: 00:00 PROFESIONAL: ROYNA, PATRICIA YOLANDA

Detalle: TA Sistolica: Peso: 9.10 TA Diastolica: Talla: 73.00 Frecuencia Resp.: Frecuencia Cardiaca: Diuresis: Drenaje: Ing. Via Oral: Ing. Via Endov.: Fio2: Agua Endogena:

Basales: Temp. Respiratoria: Hemoglucotest: Hora:

00:00 Corrección [UI]: Hora Corrección: 00:00

Dieta: Adm. LECHE: Oxigeno:

Perim. Cefalico: I.M.C.: 17.07 Temp. Axilar: Sat. Oxigeno:

47.00

Temp. Rectal: NIHS: Sonda: Sonda Vesical:

Otros Ing: Otros Egr:

Catarsis:

Cantidad: Fecha: Flujo:

13/03/2020 CAPS LA CRUZ

CAPS/SIGNOS VITALES Origen: Fecha: 13/03/2020 Horario: 00:00 PROFESIONAL: ROYNA, PATRICIA YOLANDA

Detalle: TA Sistolica: Peso: 9.10 TA Diastolica: Talla: 73.00 Frecuencia Resp.: Frecuencia Cardiaca: Diuresis: Drenaje: Ing. Via Oral: Ing. Via Endov.:

Fio2: Agua Endogena: Basales: Temp. Respiratoria:

Hemoglucotest: 00:00 Corrección [UI]: Hora Corrección: 00:00

Dieta: Adm. LECHE: Oxigeno:

Perim. Cefalico: 47.00 Temp. Axilar: Temp. Rectal: Sonda:

Sonda Vesical:

I.M.C.:

NIHS:

Sat. Oxigeno:

17.07

Otros Ing: Otros Egr: Catarsis:

Cantidad: Fecha: Flujo:



Fecha de Impresion 13/03/24 Hora de Impresion 08:30:42 Imprimio pherrera Pag. 4

SIPROSA CAPS BARRIO BELGRANO (BANDA)

HISTORIA CLINICA

DNI

H. C.:

57703547

0

Fecha Nac.: 08/04/2019

Teléfono: 3814622416

JUAREZ Apellido: LOAN SALVADOR Nombre:

Domicilio: S/N N°:S/N B°:CRUZ DE ABAJO

Edad: 4A

Localidad: LA CRUZ

Obra Social: 888888 PROGRAMA SUMAR

CUS - CPE (Cobertura Pública Exclusiva)



I.M.C.:

NIHS:

Sat. Oxigeno:

Sonda Vesical:

Otros Egr:

Catarsis:

I.M.C.:

NIHS:

Sat. Oxigeno:

Sonda Vesical:

Otros Egr:

Catarsis:

Fecha:

16.20

17.30

03/02/2020 CAPS LA CRUZ

Origen: **CAPS/SIGNOS VITALES** 03/02/2020 Horario: 00:00 Fecha: PROFESIONAL: ROYNA, PATRICIA YOLANDA

Detalle: TA Sistolica: Peso:

TA Diastolica: Talla: Frecuencia Resp.: Frecuencia Cardiaca: Diuresis: Drenaje:

> Ing. Via Oral: Ing. Via Endov.: Fio2: Agua Endogena:

Basales: Temp. Respiratoria:

Hemoglucotest: Hora: Hora Corrección:

Corrección [UI]: 00:00 Dieta: Adm. LECHE:

Oxigeno:

00:00

8.40

72.00

Cantidad:

Perim. Cefalico:

Temp. Axilar:

Temp. Rectal:

Sonda:

Otros Ing:

Cantidad:

Flujo:

Perim. Cefalico:

Temp. Axilar:

Temp. Rectal:

Sonda:

Otros Ing:

Fecha: Flujo:

44.00

25/11/2019 CAPS LA CRUZ

Origen: **CAPS/SIGNOS VITALES** Fecha: 25/11/2019 Horario: 00:00 PROFESIONAL: ROYNA, PATRICIA YOLANDA

TA Sistolica: Detalle: Peso: 8.00 TA Diastolica: Talla: 68.00

Frecuencia Resp.: Frecuencia Cardiaca: Diuresis: Drenaje:

Ing. Via Endov.: Ing. Via Oral: Fio2: Agua Endogena: Basales: Temp. Respiratoria:

Hemoglucotest: 00:00

Corrección [UI]: Hora Corrección: 00:00 Dieta: Adm. LECHE:

Oxigeno:

CAPS LA CRUZ 16/10/2019

Origen: CAPS/SIGNOS VITALES 16/10/2019 Horario: 00:00

PROFESIONAL: CAMAÑO, FRANCISCO ERNESTO



Fecha de Impresion 13/03/24 Hora de Impresion 08:30:42 Imprimio pherrera Pag. 5

SIPROSA CAPS BARRIO BELGRANO (BANDA)

HISTORIA CLINICA

Apellido:JUAREZDNI57703547Nombre:LOAN SALVADORFecha Nac.:08/04/2019

 Domicilio:
 S/N N°:S/N B°:CRUZ DE ABAJO
 Teléfono:
 3814622416

 Edad:
 4A
 H. C.: 0

Edad: 4A Localidad: LA CRUZ

26/08/2019

Obra Social: 888888 PROGRAMA SUMAR

CUS - CPE (Cobertura Pública Exclusiva)

CIC LA RAMADA



Detalle:	TA Sistolica:	-	Peso:	7.90	Perim. Cefalico:	44.00	I.M.C.:	18.13
	TA Diastolica:	-	Talla:	66.00	Temp. Axilar:	-	Sat. Oxigeno:	-
	Frecuencia Cardiaca:	_	Frecuencia Resp.:	-	Temp. Rectal:	-	NIHS:	-
	Diuresis:	-	Drenaje:	-	Sonda:	-	Sonda Vesical:	-
	Ing. Via Oral:	-	Ing. Via Endov.:	-				
	Fio2:	-	Agua Endogena:	-	Otros Ing:	-	Otros Egr:	-
	Basales:	-	Temp. Respiratoria:	-			Catarsis:	-
	Hemoglucotest:	-	Hora:	00:00	-			
	Corrección [UI]:	-	Hora Corrección:	00:00				
	Dieta:	-	Adm. LECHE:	-	Cantidad:	-	Fecha:	-
	Ovigeno:				Fluio:			

03/09/20	019 CAPS LA	CRUZ						
Origen:	CAPS/SIGNOS VI	TALES						
Fecha:	03/09/2019 Horar	io: 00:00						
PROFESI	ONAL: ROYNA, PATRIC	CIA YOLANDA	4					
Detalle:	TA Sistolica:	-	Peso:	7.30	Perim. Cefalico:	-	I.M.C.:	17.82
	TA Diastolica:	-	Talla:	64.00	Temp. Axilar:	-	Sat. Oxigeno:	-
	Frecuencia Cardiaca:	-	Frecuencia Resp.:	-	Temp. Rectal:	-	NIHS:	-
	Diuresis:	-	Drenaje:		Sonda:	-	Sonda Vesical:	-
	Ing. Via Oral:	-	Ing. Via Endov.:	-				
	Fio2:	-	Agua Endogena:	-	Otros Ing:	-	Otros Egr:	-
	Basales:	-	Temp. Respiratoria:	-			Catarsis:	-
	Hemoglucotest:	-	Hora:	00:00	-			
	Corrección [UI]:	-	Hora Corrección:	00:00				
	Dieta:	-	Adm. LECHE:	-	Cantidad:	-	Fecha:	-
	Oxigeno:	-			Flujo:	-		

					_			
Origen:	CAPS/SIGNOS VI	TALES						
Fecha:	26/08/2019 Hora	rio: 00:00						
PROFES	IONAL: LAMAISON, ALE	BA ESTELA						
Detalle:	TA Sistolica:	-	Peso:	7.18	Perim. Cefalico:	42.00	I.M.C.:	18.09
	TA Diastolica:	-	Talla:	63.00	Temp. Axilar:		Sat. Oxigeno:	-
	Frecuencia Cardiaca:	_	Frecuencia Resp.:	-	Temp. Rectal:	-	NIHS:	-
	Diuresis:	-	Drenaje:	-	Sonda:	_	Sonda Vesical:	-
	Ing. Via Oral:	-	Ing. Via Endov.:	-				
	Fio2:	-	Agua Endogena:	-	Otros Ing:	-	Otros Egr:	-
	Basales:	-	Temp. Respiratoria:	-			Catarsis:	-
	Hemoglucotest:	-	Hora:	00:00	-			
	Corrección [UI]:	-	Hora Corrección:	00:00				
	Dieta:	-	Adm. LECHE:	-	Cantidad:	-	Fecha:	-
	Oxigeno:	-			Flujo:	-		

05/08/2019 CAPS LA CRUZ



Fecha de Impresion 13/03/24 Hora de Impresion 08:30:42 Imprimio pherrera Pag. 6

SIPROSA CAPS BARRIO BELGRANO (BANDA)

HISTORIA CLINICA

Apellido: JUAREZ
Nombre: LOAN SALVADOR

Domicilio: S/N N°:S/N B°:CRUZ DE ABAJO

Edad: 4A

Localidad: LA CRUZ

Obra Social: 888888 PROGRAMA SUMAR

CUS - CPE (Cobertura Pública Exclusiva)

DNI 57703547

Fecha Nac.: 08/04/2019 Teléfono: 3814622416

H. C.: 0



Origen: Fecha: PROFESI	CAPS/SIGNOS VI 05/08/2019 Horar ONAL: ROYNA, PATRIC	io: 00:00	A					
Detalle:	TA Sistolica:	-	Peso:	7.00	Perim. Cefalico:	41.00	I.M.C.:	18.21
	TA Diastolica:	-	Talla:	62.00	Temp. Axilar:	-	Sat. Oxigeno:	-
	Frecuencia Cardiaca:	-	Frecuencia Resp.:	-	Temp. Rectal:	-	NIHS:	-
	Diuresis:	-	Drenaje:	-	Sonda:	-	Sonda Vesical:	-
	Ing. Via Oral:	-	Ing. Via Endov.:	-				
	Fio2:	-	Agua Endogena:	-	Otros Ing:	-	Otros Egr:	-
	Basales:	-	Temp. Respiratoria:	-			Catarsis:	-
	Hemoglucotest:	-	Hora:	00:00	-			
	Corrección [UI]:	-	Hora Corrección:	00:00				
	Dieta:	-	Adm. LECHE:	-	Cantidad:	-	Fecha:	-
	Oxigeno:				Flujo:	-		

28/06/2019	CIC LA RAMADA

Origen: CAPS/SIGNOS VITALES
Fecha: 28/06/2019 Horario: 00:00
PROFESIONAL: LAMAISON, ALBA ESTELA

Perim. Cefalico: 40.00 I.M.C.: 17.46 Detalle: TA Sistolica: Peso: 6.50 Sat. Oxigeno: TA Diastolica: Talla: Temp. Axilar: 61.00 Temp. Rectal: Frecuencia Resp.: NIHS: Frecuencia Cardiaca: Diuresis: Drenaje: Sonda: Sonda Vesical: -Ing. Via Oral: Ing. Via Endov.: Fio2: Agua Endogena: Otros Ing: Otros Egr: Temp. Respiratoria: Catarsis: Basales: Hemoglucotest: Hora: 00:00 Corrección [UI]: Hora Corrección: 00:00 Dieta: Adm. LECHE: Cantidad: Fecha:

Flujo:

16/05/2019 CIC LA RAMADA

Oxigeno:

Origen: CAPS/SIGNOS VITALES
Fecha: 16/05/2019 Horario: 00:00
PROFESIONAL: LAMAISON, ALBA ESTELA

PROFESIONAL: LAMAISON, ALBA ESTELA									
	Detalle:	TA Sistolica:	-	Peso:	5.05	Perim. Cefalico:	38.50	I.M.C.:	16.69
		TA Diastolica:	-	Talla:	55.00	Temp. Axilar:		Sat. Oxigeno:	-
		Frecuencia Cardiaca:	-	Frecuencia Resp.:	-	Temp. Rectal:	-	NIHS:	-
		Diuresis:	-	Drenaje:	-	Sonda:	-	Sonda Vesical:	-
		Ing. Via Oral:	-	Ing. Via Endov.:	-				
		Fio2:	-	Agua Endogena:	-	Otros Ing:	-	Otros Egr:	-
		Basales:	-	Temp. Respiratoria:	-			Catarsis:	-
		Hemoglucotest:	-	Hora:	00:00	-			
		Corrección [UI]:	-	Hora Corrección:	00:00				
		Dieta:	-	Adm. LECHE:	-	Cantidad:	-	Fecha:	-
		Oxigeno:	_			Fluio:	_		