



- Adjuntar junto a la hoja de solicitud de análisis diagnósticos -

SÍNTOMAS

ESTADO

- | | | | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Excitación | <input type="checkbox"/> Depresión | <input type="checkbox"/> Convulsiones | <input type="checkbox"/> Coma | <input type="checkbox"/> Muerte súbita |
|-------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|--|

MUCOSAS Y TEMPERATURA

- | | | | | |
|----------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pálidas | <input type="checkbox"/> Ictéricas | <input type="checkbox"/> Cianóticas | <input type="checkbox"/> Hipertermia | <input type="checkbox"/> Hipotermia |
|----------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|

LOCOMOTOR

- | | | | | |
|--|--|---------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ataxia | <input type="checkbox"/> Temblores | <input type="checkbox"/> Caídas | <input type="checkbox"/> Debilidad muscular | <input type="checkbox"/> Rigidez muscular |
| <input type="checkbox"/> Retroflexión cervical | <input type="checkbox"/> Parexia de extremidades | | | |

RESPIRATORIO

- | | | |
|---------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Disnea | <input type="checkbox"/> Taquipnea | <input type="checkbox"/> Bradipnea |
|---------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|

DIGESTIVO

- | | | | | |
|---|----------------------------------|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Náuseas | <input type="checkbox"/> Vómitos | <input type="checkbox"/> Diarrea de aspecto: | | |
| <input type="checkbox"/> Motilidad reducida | <input type="checkbox"/> Tenesmo | <input type="checkbox"/> Dolor abdominal | <input type="checkbox"/> Función hepática afectada | |

URINARIO

- | | | | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Disuria | <input type="checkbox"/> Poliuria | <input type="checkbox"/> Glucosuria | <input type="checkbox"/> Proteinuria | <input type="checkbox"/> Función renal afectada |
|----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|---|

ORAL - OCULAR

- | | | | | |
|-------------------------------------|--|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Salivación | <input type="checkbox"/> Irritación oral | <input type="checkbox"/> Dificultad deglución | <input type="checkbox"/> Parálisis lengua | <input type="checkbox"/> Rechinar dientes |
| <input type="checkbox"/> Lagrimeo | <input type="checkbox"/> Conjuntivitis | <input type="checkbox"/> Ceguera | <input type="checkbox"/> Midriasis | <input type="checkbox"/> Hinchazón cara |

DÉRMICO

- | | | |
|--|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Fotosensibilización | <input type="checkbox"/> Eritema | <input type="checkbox"/> Edema subcutáneo |
|--|----------------------------------|---|

OTROS

- | | | |
|---------------------------------------|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Hipoglucemia | <input type="checkbox"/> Hemorragias | <input type="checkbox"/> Tiempos de coagulación aumentados |
|---------------------------------------|--------------------------------------|--|

LESIONES

PULMÓN

- | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Congestión | <input type="checkbox"/> Edema | <input type="checkbox"/> Efisema | <input type="checkbox"/> Bronconeumonía |
|-------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|---|

CORAZÓN

- | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Congestión | <input type="checkbox"/> Infartos | <input type="checkbox"/> Hidropericardio | <input type="checkbox"/> Edema subpericárdico |
|-------------------------------------|-----------------------------------|--|---|

HÍGADO

- | | | | | |
|--|--|--|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Congestión | <input type="checkbox"/> Coloración oscura | <input type="checkbox"/> Coloración pálida | <input type="checkbox"/> Coloración gris-amarillenta | |
| <input type="checkbox"/> Hepatomegalia | <input type="checkbox"/> Hepatitis | <input type="checkbox"/> Degeneración | <input type="checkbox"/> Necrosis | <input type="checkbox"/> Esteatosis |

RIÑÓN

- | | | | | |
|-------------------------------------|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Congestión | <input type="checkbox"/> Coloración pálida | <input type="checkbox"/> Nefritis | <input type="checkbox"/> Degeneración túbulos renales | |
| <input type="checkbox"/> Hematuria | <input type="checkbox"/> Hidrofenosis | <input type="checkbox"/> Edema perirrenal | <input type="checkbox"/> Atrofia renal | |

DIGESTIVO

- | | | | | |
|-------------------------------------|--|-----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Congestión | <input type="checkbox"/> Gastritis-enteritis | <input type="checkbox"/> Necrosis | <input type="checkbox"/> Úlceras | <input type="checkbox"/> Gastroenteritis hemorrágica |
|-------------------------------------|--|-----------------------------------|----------------------------------|--|

ENCÉFALO

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Edema cerebral | <input type="checkbox"/> Necrosis corteza cerebral | <input type="checkbox"/> Degeneración neuronas |
|---|--|--|

OTROS

- | | | | | |
|--|--|--|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Hemorragias | <input type="checkbox"/> Eritema cutáneo | <input type="checkbox"/> CID | <input type="checkbox"/> Ascitis | <input type="checkbox"/> Fabrina visceral |
| <input type="checkbox"/> Laminitis aguda | <input type="checkbox"/> Edema general | <input type="checkbox"/> Distensión vejiga | <input type="checkbox"/> Queratitis | <input type="checkbox"/> Tumores digestivo-urinario |