

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	N° HOJA	N° HISTORIA CLÍNICA
-----------------	--------	----------	------------	---------	---------------------

T y D Salud y Bienestar

REGISTRAR EN ROJO LA ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS Y OTROS PRODUCTOS (ENFERMERÍA)

1 EVOLUCIÓN		
FECHA (DIA/MES/AÑO)	HORA	NOTAS DE EVOLUCIÓN

2 PRESCRIPCIONES	FIRMAR AL PIE DE CADA PRESCRIPCION
FARMACOTERAPIA E INDICACIONES (PARA ENFERMERÍA Y OTRO PERSONAL)	ADMINISTR. FÁRMACOS INSUMOS

2023-01-03 16:11:00

2023-01-18 16:11:00

2023-02-09 16:11:00