

1. DATOS DE IDENTIFICACION

APELLIDOS	NOMBRES:	N° H. CLÍNICA	HABITACIÓN CAMA
ESTACIO CUABU	DAYSILILIANA	304786	119 B

2. CONTROL DE SIGNOS VITALES

[illegible]

1. DATOS DE IDENTIFICACION			
APELLIDOS	NOMBRES	N° H. CLÍNICA	HABITACIÓN CAMA
ESTACIO CUABU	DAYSI LILIANA	304786	119 B

3. CONTROL DEL DOLOR.....				4. CONTROL DE GLUCEMIA CAPILAR			
FECHA	HORA	EVA	SUMILLA SELLO	FECHA	HORA	HGT	SUMILLA SELLO
		10		02/08/2023	06:00	95 mg/dl	BOLCA NÚCLEO DE QUETO Leda Monica Rosas ENFERMERA CUI: 1723414114 HRE-17A-2
		10				mg/dl	
		10				mg/dl	
		10				mg/dl	
		10				mg/dl	
		10				mg/dl	
		10				mg/dl	
		10				mg/dl	
		10				mg/dl	
		10				mg/dl	
		10				mg/dl	
		10				mg/dl	

5. CONTROL DE PERIMETROS.....							
FECHA	HORA	PERIMETRO	SUMILLA SELLO	FECHA	HORA	PERIMETRO	FIRMA / SELLO
		cm.				cm.	
		cm.				cm.	
		cm.				cm.	
		cm.				cm.	