


1. DATOS DE IDENTIFICACION

APellidos	NOMBRES:	N° H. CLÍNICA	HABITACIÓN CAMA
BAQUE RAMOS	MARTHA LUCIA	290787	108 B

2. CONTROL DE SIGNOS VITALES

[illegible]

	REGISTRO DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA N°1	DIRECCIÓN MÉDICA ENFERMERÍA
--	---	--------------------------------

1. DATOS DE IDENTIFICACION

APELLIDOS	NOMBRES	N° H. CLÍNICA	HABITACIÓN CAMA
BAQUE RAMOS	MARTHA LUCIA	290787	108 B

3. CONTROL DEL DOLOR..... 4. CONTROL DE GLUCEMIA CAPILAR

FECHA	HORA	EVA	SUMILLA SELLO	FECHA	HORA	HGT	SUMILLA SELLO
9-08-2023	22:00	10	SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Sandra Hermosa Extracción Capilar: 100 mg/dl MSP: Libro VB Folio 230 N° 808 Sandra Hermosa	18-08-2023	6:00	96 mg/dl	SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Sandra Hermosa Extracción Capilar: 100 mg/dl MSP: Libro VB Folio 230 N° 808 Sandra Hermosa
		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	
		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.	