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

## 1. DATOS DE IDENTIFICACION

| APELLIDOS | NOMBRES: | N° H. CLÍNICA | HABITACIÓN CAMA |
|---|---|---|---|
| FIERRO BOLAÑOS | ELIZABETH DEL CARMEN | 198.080 | 315/B |

## 2. CONTROL DE SIGNOS VITALES

| FECHA | HORA | T.A. | T.A.M. | F.C. | F.R. | T° | SPO₂ | FIO₂/LTS O2 | TOTAL LITROS O2 | SUMILLA SELLO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01/08/2023 | 06:00 | 111/58 | | 90x. | 18x' | 35.9 | 92% | - / — | — | SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Melanie Suárez M. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG. 1024-[illegible] |
| 01/08/2023 | 12:00 | 120/70 | | 100x' | 19x' | | 90% | / | | SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Daniela Romero ENFERMERA CUIDADO DIRECTO [illegible]-2010-2082688 |
| | | / | | — | | | | / | | SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Daniela Romero ENFERMERA CUIDADO DIRECTO [illegible]-2010-2082688 |
| | | / | | | | | | / | | |
| | | / | | | | | | / | | |
| | | / | | | | | | / | | |
| | | / | | | | | | / | | |
| | | / | | | | | | / | | |
| | | / | | | | | | / | | |
| | | / | | | | | | / | | |
| | | / | | | | | | / | | |
| | | / | | | | | | / | | |
| | | / | | | | | | / | | |
| | | / | | | | | | / | | |
| | | / | | | | | | / | | |
| | | / | | | | | | / | | |
| | | / | | | | | | / | | |

Firmado electrónicamente por:
KARINA ELIZABETH
ZAMBRANO MEDINA
23/07/2024