

## REPORTE DE ALIMENTACIÓN POR PACIENTE

NUTRICION

NOMBRE: MUÑOZ SILVIA CAMA: 305B

N° DE HISTORIA CLINICA: 194836 SERVICIO: ONCOLOGIA CLINICA

						011	0.0.0		OIT CENTION
	TIEMPO DE COMIDA								
	PACIENTE					FAMILIAR			
FECHA	DESAYUNO	COLACION AM	ALMUERZO	COLACION PM	MERIENDA	DESAYUNO	ALMUERZO	MERIENDA	OBSERVACIONES
30/08/2023					NPO			X	FP CONDICION
31/08/2023	NPO	,	X	•	Χ	Х	X	Х	FP CONDICION
01/09/2023	Χ	X	Х	-	Х	Х	Х	Х	FP CONDICION
02/09/2023	X	X	Х	-	Х	X	Х	X	FP CONDICION
03/09/2023	X	X	Х	-	Х	X	Х	Х	FP CONDICION
04/09/2023	Χ	X	Χ	-	ALTA	Χ	Х	ALTA	FP CONDICION
NUTRICIONISTA RESPONSABLE: ALEXANDRA BORIA									

SOLCA NUCLEO DE QUITO
ALTA

Nutrición