

## NOTAS DE EVOLUCIÓN (ANVERSO)

**GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO**

**LEEM**

**Notas de Evolución**

UNIDAD MÉDICA: \_\_\_\_\_

HOJA NO.

NOMBRE DEL PACIENTE (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)): \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

GÉNERO: ☐ MASC ☐ FEM

FECHA Y HORA: \_\_\_\_\_

NOTAS DE EVOLUCIÓN

DESCRIBA LA EVOLUCIÓN DEL ESTADO CLÍNICO QUE GUARDA EL PACIENTE. EN EL AMBULATORIO, CADA VEZ QUE ASISTA A CONSULTA Y EN EL HOSPITALARIO UNA VEZ AL DÍA O CUANTAS VECES SEA NECESARIO. AL CONCLUIR LA NOTA DE EVOLUCIÓN, ANOTAR NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL MÉDICO QUE LA ELABORÓ.

NOTA: TODAS LAS NOTAS MÉDICAS DEBERÁN ESTAR FIRMADAS POR EL MÉDICO ADSCRITO DEL SERVICIO

217B20000-016-06

ANOTE EL NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA

ANOTE EL NOMBRE(S) Y APELLIDOS COMPLETOS DEL PACIENTE INICIANDO POR LOS APELLIDOS

ANOTE EL DÍA, MES, AÑO Y HORA EN QUE SE ELABORA LA NOTA MÉDICA

ANOTAR EL NÚMERO DE HOJA CONSECUTIVO

ANOTE EL NÚMERO DE EXPEDIENTE QUE SE ASIGNA AL PACIENTE PARA SU IDENTIFICACIÓN

MARQUE CON UNA X MASCULINO O FEMENINO SEGÚN CORRESPONDA

ANOTE EL NÚMERO DE AÑOS Y MESES CUMPLIDOS DEL PACIENTE