REGISTRO DIARIO DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

CENTROS DE ATENCIÓN INFANTIL

PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA SALUD DEL NIÑO

TURNO MATUTINO ☐

MES _____ AÑO _____ CADI _____ VESPERTINO ☐

FECHA	EXPEDIENTE	APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)	EDAD Y SEXO		(A)	1era. VEZ	SUBSECUENTE	ACCIDENTE (B)	HORA	CURACIÓN	MEDICAMENTO APLICADO	VACUNAS APLICADAS (C)	APOYO A EXCURSIONES	OBSERVACIONES
			M	F	SALA									

A) SALAS

1. LAC B
2. LAC C
3. MAT. A
4. MAT. B
5. MAT. C
7. PREJARDÍN
8. PREESC. 1
9. PREESC. 2
10. PREESC. 3

B) TIPO DE LESIONES

A. HERIDA
B. LACERACÓN
C. FRACTURA
D. CONTUSIÓN
E. LUXACIÓN
F. QUEMADURA
G. AMPUTACIÓN
H. INTOXICACIÓN
I. PICADURA DE ABEJA
J. PICADURA DE ALACRAN
K. INTRODUCCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS
L. OTROS

Enfermera Responsable

Enfermera Responsable

Fecha de actualización: 24 de Abril de 2012