Cien Corazones

HOJA DIARIA DE SIGNOS VITALES Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

HOJA#_____

Nombre: _____

FECHA																											
DEFECACIÓN/ MICCION																											
**GLICEMIA CAPILAR																											
**T/A																											
F.C.																											
**TEMPERATURA																											
F.R.																											
COMENTARIO:																											
FIRMAS ENFERMERIA/PARAMEDICO																											

FECHA																											
DEFECACIÓN/ MICCION																											
**GLICEMIA CAPILAR																											
**T/A																											
F.C.																											
**TEMPERATURA																											
F.R.																											
COMENTARIO:																											
FIRMAS ENFERMERIA/PARAMEDICO																											

FECHA																											
DEFECACIÓN/ MICCION																											
**GLICEMIA CAPILAR																											
**T/A																											
F.C.																											
**TEMPERATURA																											
F.R.																											
COMENTARIO:																											
FIRMAS ENFERMERIA/PARAMEDICO																											

**TOMARLO SOLO SI SE SOLICITA POR EL MEDICO.

NOTA: EN CASO DE CAMBIAR DE HOJA, SE DEBERA CANCELAR ÉSTA CON UNA DIAGONAL Y LA SIGUIENTE HOJA DEBERÁ NUMERARSE Y GRAPARSE A ÉSTA.