



Nombre de alumnos: Morales Pérez Deysi Lorena

Nombre del profesor: Edgar Javier Morales

Nombre del trabajo: cuadro sinóptico

Materia: Administración y Evaluación en los Servicios de Enfermería

Grado: Noveno Cuatrimestre

Grupo: B

Frontera Comalapa Chiapas a 28 de junio de 2020.





Hoja de Registro Clínica de Enfermería para Primer Nivel de Atención

DATOS DE IDENTIFICACIÓN									
Nombre del paciente (1)		Apellido (2)		Edad (3)		Sexo (4)		Fecha de ingreso (5)	
Dirección (6)		Código postal (7)		Municipio (8)		Provincia (9)		Hospital (10)	
Módulo de atención (11)									
DATOS DE LA ENFERMEDAD									
Historia de la enfermedad		Examen físico		Examen de laboratorio		Examen de imagen		Tratamiento	
Evolución de la enfermedad (12)		Signos vitales (13)		Análisis de sangre (14)		Radiografía (15)		Medicamentos (16)	
Examen de laboratorio (17)		Examen de imagen (18)		Tratamiento (19)		Evolución (20)		Comentarios (21)	
Evolución de la enfermedad (22)									
Examen físico (23)									
Examen de laboratorio (24)									
Examen de imagen (25)									
Tratamiento (26)									
Evolución (27)									
Comentarios (28)									
Firma del enfermero/a (29)									
Firma del médico/a (30)									
Firma del paciente (31)									
Firma del familiar (32)									
Firma del responsable del módulo (33)									
Firma del responsable del hospital (34)									
Firma del responsable de la provincia (35)									
Firma del responsable del país (36)									
<p>1. Nombre del paciente</p> <p>2. Apellido</p> <p>3. Edad</p> <p>4. Sexo</p> <p>5. Fecha de ingreso</p> <p>6. Dirección</p> <p>7. Código postal</p> <p>8. Municipio</p> <p>9. Provincia</p> <p>10. Hospital</p> <p>11. Módulo de atención</p> <p>12. Historia de la enfermedad</p> <p>13. Signos vitales</p> <p>14. Análisis de sangre</p> <p>15. Radiografía</p> <p>16. Medicamentos</p> <p>17. Examen de laboratorio</p> <p>18. Examen de imagen</p> <p>19. Tratamiento</p> <p>20. Evolución</p> <p>21. Comentarios</p> <p>22. Evolución de la enfermedad</p> <p>23. Examen físico</p> <p>24. Examen de laboratorio</p> <p>25. Examen de imagen</p> <p>26. Tratamiento</p> <p>27. Evolución</p> <p>28. Comentarios</p> <p>29. Firma del enfermero/a</p> <p>30. Firma del médico/a</p> <p>31. Firma del paciente</p> <p>32. Firma del familiar</p> <p>33. Firma del responsable del módulo</p> <p>34. Firma del responsable del hospital</p> <p>35. Firma del responsable de la provincia</p> <p>36. Firma del responsable del país</p>									