



MATERIAL UTILIZADO POR EL PACIENTE

Nombre de Paciente: _____

N°. h.c. _____

Fecha de Ingreso: Día _____ Mes _____ Año _____

Egreso: Día _____ Mes _____ Año _____

Hora Entrada: _____

Hora Salida: _____

NOMBRE DEL MEDICAMENTO O PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL MEDICAMENTO O PROCEDIMIENTO

EQUIPOS

- BURETROL
- MACROGOTERO
- MICROGOTERO

- CURACIONES:**
- AMBULANCIA:**
- NEBULIZACIONES:**

SUEROS

- SOL. SALINA 500 CC
- SOL. SALINA 250 CC
- SOL. SALINA 100 CC
- SOL. DEXT. 5%
- SOL. DEXT. 10%
- SOL. DEXT. 30%
- SOL. HARMANT

JERINGAS DESECHABLES

- 2 CC
- 5 CC
- 10 CC
- 20 CC

CATERER INTRA VENOSO

- Nro. 16
- Nro. 18
- Nro. 20
- Nro. 22
- Nro. 24
- Nro. 26

OXIGENO

FECHA INICIO: _____

HORA: _____

FECHA TERMINACIÓN: _____

HORA: _____