



## Centro de Excelencia Médica en Altura

### Bitácora de Revisión de Prescripción Médica (QPS.5)

NÚMERO DE EXPEDIENTE \_\_\_\_\_

INICIALES: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

En la prescripción realizada por el médico se especifica:			
<b>1. Datos del paciente</b>			
	<b>CUMPLE</b>		
	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NA</b>
Nombre del paciente			
Número de expediente			
Diagnóstico			
Edad			
Peso			
Temperatura			
<b>2. Tratamiento</b>			
Fecha de prescripción			
Nombre genérico del medicamento			
Presentación y forma farmacéutica del medicamento			
Dosis del medicamento			
Frecuencia con que debe tomar la medicación			
Número de días de prescripción			
Precauciones especiales (medicamento LASA, Alto Riesgo, etc.)			
<b>3. Datos del médico</b>			
Nombre del médico			
Firma			
Cédula profesional			
Nombre de la institución que expide título			
Domicilio y número telefónico			