Registro impreso de entrega de guardia del área de enfermería en el Centro de Excelencia Medica En Altura

Turno: Matutino/ Vespertino/ Nocturno A/ Nocturno B/ Especial Fecha y Hora:

Nombre del Paciente	EXP.	HAB.	Fecha de nacimiento / Edad	Días de estancia	Diagnósticos Principales	Estado Clínico	Pendientes/ Indicaciones
		1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					

Enfermera Responsable de turno, cedula y firma