

AREA DE ROTACIÓN: _____ SERVICIO DE ROTACIÓN: _____ FECHA _____ D: N:

NOMBRE. _____

ESTUDIANTE DE VIII

<u>Hora</u> Anotar hora de atención	<u>Nombre del Paciente y Edad</u> Anotar nombre completo y edad	<u>Diagnóstico</u> Anotar Diagnósticos Iniciales	<u>Manejo</u> Anotar el manejo adecuado para el dx de la paciente, pero no la formulación detallada.	<u>Procedimiento realizado por el estudiante</u> Anotar lo que efectivamente realizó y mejoró , las destrezas y habilidades

Nombre Médico de planta con quien hizo el turno: _____ **Firma y Sello del Médico:** _____

NOTA: Cada paciente evaluado en turno debe ser anotado en este informe.

Esta hoja de turno debe ser entregado a las 7:00 a.m. a la secretaria del Área.