

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO
“NOTAS DE EVOLUCIÓN” (208C0101100000L-016-24)

Objetivo: Registrar el estado de salud de la o del paciente y cómo va evolucionando a los tratamientos suministrados

Distribución y Destinatario: El formato se genera en original, y se queda dentro del Expediente Clínico.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	HOJA NO.	Anotar el número de la foja en forma ascendente.
2	UNIDAD MÉDICA	Nombre completo de la Unidad Médica donde se requisita la nota de evolución.
3	NÚM. DE EXPEDIENTE	Número del expediente de la o del paciente.
4	NOMBRE DE LA O DEL PACIENTE	Nombre completo de la o del Paciente en el siguiente orden: Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombre(s).
5	FECHA DE NACIMIENTO	Anotar la fecha de nacimiento de la o del paciente iniciando por día, mes y año (dd/mm/aaaa)
6	EDAD	Edad de la o del paciente.
7	GÉNERO	Refiere el género del usuario, colocando una “X” en el cuadro que corresponda.
8	SIGNOS VITALES / ANTROPOMETRÍA	Anotar la tensión arterial, temperatura, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, peso y talla de la o del Paciente.
9	FECHA Y HORA	Registrar fecha y hora en la que se realiza el registro de la Nota de Evolución.
10	NOTAS DE EVOLUCIÓN	Describir datos del padecimiento de la o del Paciente.