Centro de Enfermedades Respiratorias slp

DR. ALEJANDRO GÓMEZ GÓMEZ

BÍTACORA DE PACIENTE CON COVID-19

Fecha de inicio de síntomas _____ *Fecha de PCR para Covid-19 positiva* _____

Fecha de diagnóstico de neumonía. _____ *Fecha de inicio de tratamiento para neumonía* _____

FECHA DD/MM *Escriba la fecha correspondiente en cada espacio arriba de las 3 columnas Mañana, Tarde y Noche.*

MEDICAMENTOS	FECHA DD/MM			FECHA DD/MM			FECHA DD/MM			FECHA DD/MM			FECHA DD/MM			FECHA DD/MM			FECHA DD/MM		
	Mañana	Tarde	Noche	Mañana	Tarde	Noche	Mañana	Tarde	Noche	Mañana	Tarde	Noche	Mañana	Tarde	Noche	Mañana	Tarde	Noche	Mañana	Tarde	Noche

La mejor actitud es ser ordenado en el registro de sus signos, síntomas y medicamentos, eso ayuda a detectar oportunamente complicaciones que puedan surgir