



AGÈNCIA  
VALENCIANA  
DE SALUT

DEPARTAMENTO DE SALUD 19  
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE Y C.E. BABEL

SERVEI / SECCIÓ

SERVICIO / SECCIÓN

UBICACIÓ

UBICACIÓN

CONSULTA EXTERNA

CENTRE D'ESPECIALITATS

CENTRO DE ESPECIALIDADES

FULL NÚM.

HOJA NÚM.

PRIMER COGNOM  
PRIMER APELLIDO

SEGON COGNOM  
SEGUNDO APELLIDO

NOM  
NOMBRE

DATA DE NAIXIMENT  
FECHA DE NACIMIENTO

SEXE  
SEXO

M

F

C.I.P.

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

NÚM. D'HISTÒRIA CLÍNICA  
NUM. DE HISTORIA CLÍNICA

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

## PLÁ DE CURES D'INFERMERIA / PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

| Fecha / turno<br>Data / hora | Diagnósticos / problemas de<br>Enfermería / Diagnòstics<br>d' infermeria | Intervenciones / cures | Objetivos / Objectius |
|------------------------------|--|------------------------|-----------------------|
|                              |  |                        |                       |

# PLÁ DE CURES D'INFERMERIA / PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

| Fecha / turno<br>Data / hora | Diagnósticos / problemas de<br>Enfermería / Diagnòstics<br>d' infermeria | Intervenciones / cures | Objetivos / Objectius |
|------------------------------|--|------------------------|-----------------------|
|                              |  |                        |                       |