



# Admisión y Egreso

## EGRESO

<b>Diagnósticos de egreso:</b>				<b>CODIGOS CIE-10</b>				
Dx Principal _____				Dx Principal				
Dx. 2 _____				Dx. 2				
Dx. 3 _____				Dx. 3				
Dx 4 _____				Dx 4				
Dx. 5 _____				Dx. 5				
Dx. 6 _____				Dx. 6				
<b>Procedimientos médicos y quirúrgicos (Tipo = 1. Médico 2. Quirúrgico)</b>								
Fecha operación principal		Estancias preoperatorias		Fecha operación principal		Estancias preoper.		
Proced. Principal _____				Tipo		Proc. Ppal.		
Proced. 2 _____				Tipo		Proc. 2		
Proced. 3 _____				Tipo		Proc. 3		
Proced. 4 _____				Tipo		Proc. 4		
Proced. 5 _____				Tipo		Proc. 5		
<b>Incapacidad:</b>								
Período de la incapacidad			Días de Incapacidad:		¿El caso pudo resolverse en un nivel inferior?		Días incap.	RNI
Del ___/___/___ Al ___/___/___					<input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Si			
F. Egreso	Servicio:		Especialidad:		Fecha Egreso		Servicio	Especialidad
Estancias	Edad al Egreso (h/d/m/a)				Estancias		Edad al Egreso	
	1. ___ horas    2. ___ días    3. ___ meses    4. ___ años    5. ___ Más 100 años							
<b>Condición de Salida</b>								Cond.
<input type="checkbox"/> 1. Indicación médica <input type="checkbox"/> 2. Exigida <input type="checkbox"/> 3. Fuga <input type="checkbox"/> 4. Transferido <input type="checkbox"/> 5. Fallecido c/autopsia <input type="checkbox"/> 6. Fallecido s/autopsia <input type="checkbox"/> 7. Fallecido transferido a Forense								
<b>Causa de muerte:</b>								
Directa							Directa	
Antecedente							Antecedente	
Básica							Básica	
Contributoria							Contributoria	
<b>Parto o Aborto?</b>								P/A
<input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Si ( Llenar datos de la Sección de Parto o Aborto)								
Traslado a otro hospital (nombre)				Responsable del egreso: (ADMISION)		Hora:		
Nombre y código del médico que autoriza el egreso:				Firma del médico que autoriza el egreso:				
Revisor(a) de calidad (ESTADISTICA)		Codificador(a) (ESTADISTICA)		Digitador (a) (ESTADISTICA)				