

Monitoreo de la usuaria, AM solamente (a utilizarse a la cabecera de la usuaria)

Nombre de la usuaria: _____

Número de identidad: _____

Fecha y hora de administración de mifepristona: _____

Fecha	Hora	TA (mmhg)	Pulso	Temp.	Dosis de misoprostol	Hora para la próxima dosis	Dilatación cervical	Medicamentos para el dolor (tipo/dosis)	Tiempo de expulsión fetal	Anticonceptivo proporcionado	Comentarios
EJEMPLO 20/6/13	10:30 am	110/70	88	36.4C	400mcg	1:30 pm	0 cm	AINE 600 mg			