



Registro diario de cuidados

Una página por día. Llénela sobre la marcha, o deje que Oclo se lo recuerde.

Persona que cuido

Fecha

Llenado por

Medicamentos

Momento del día	Medicamento y dosis	Dado	A qué hora	Iniciales
		☐		
		☐		
		☐		
		☐		
		☐		
		☐		
		☐		
		☐		

Cómo fue el día

- ☐ Comió bien
- ☐ Durmió bien
- ☐ Con dolor
- ☐ Necesitó ayuda
- ☐ Salió de casa

Notas para la siguiente persona

