

## FORMATO PRÁCTICAS

**NOMBRE DE LA ESTUDIANTE:** Bárbara Ortiz Durán Malacara

**TIPO DE PRÁCTICA:**

Hospital Zambrano

~~Hospitalaria~~

Círculo de Apoyo

Privada

**NÚMERO DE HORAS:** 3 hrs

**FECHA (S):** 22-feb

**BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS REALIZADAS (incluyendo seguimiento, resultados, etc):**

Revisión del cuestionario, explicación y práctica de extracción manual, revisión y práctica de agarre y posición, evaluación de anatomía oral y succión de bebé, recomendaciones y plan de lactancia. Seguimiento en casa para revisión y práctica de agarre.

**PERSONA A LA QUE SE ATENDIÓ (MAMÁ):**

Nombre completo:

Ane

Teléfono oficina:

Celular: 8110810762

Correo electrónico:

Firma:

Ale Himes