



LIVRO CONTROLE TROCA DE CAL SODADA

LIVRO 01

Tempo de anestesia geral total: ____:____

 Houve troca? () Sim () Não - **Se sim, considerar as alterantiva abaixo**
MOTIVO DA TROCA:

- () Atingiu O Tempo Total De Anestesia Geral
- () Troca Por Saturação
- () Cirurgia De Maior Complexidade, Como Cardíaca, Neuro, Etc
- () Cirurgia COVID

Enfermeiro(a) Responsável: _____

Data: ____/____/____ Hora: ____:____

Tempo de anestesia geral total: ____:____

 Houve troca? () Sim () Não - **Se sim, considerar as alterantiva abaixo**
MOTIVO DA TROCA:

- () Atingiu O Tempo Total De Anestesia Geral
- () Troca Por Saturação
- () Cirurgia De Maior Complexidade, Como Cardíaca, Neuro, Etc
- () Cirurgia COVID

Enfermeiro(a) Responsável: _____

Data: ____/____/____ Hora: ____:____

Tempo de anestesia geral total: ____:____

 Houve troca? () Sim () Não - **Se sim, considerar as alterantiva abaixo**
MOTIVO DA TROCA:

- () Atingiu O Tempo Total De Anestesia Geral
- () Troca Por Saturação
- () Cirurgia De Maior Complexidade, Como Cardíaca, Neuro, Etc
- () Cirurgia COVID

Enfermeiro(a) Responsável: _____

Data: ____/____/____ Hora: ____:____

Tempo de anestesia geral total: ____:____

 Houve troca? () Sim () Não - **Se sim, considerar as alterantiva abaixo**
MOTIVO DA TROCA:

- () Atingiu O Tempo Total De Anestesia Geral
- () Troca Por Saturação
- () Cirurgia De Maior Complexidade, Como Cardíaca, Neuro, Etc
- () Cirurgia COVID

Enfermeiro(a) Responsável: _____

Data: ____/____/____ Hora: ____:____