

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome Completo:

Data de Nascimento: ____/____/____

Data de Atendimento: ____/____/____

Setor: ☐ Internado ☐ Eletivo ☐ Emergência

Cole a etiqueta aqui

EXAMES COMPLEMENTARES

Exames complementares: ☐ TC ☐ Raio x

☐ Crânio ☐ Abdome ☐ Pelve ☐ Tórax ☐ Pescoço

Coluna: ☐ Cervical ☐ Tórax ☐ Lombar ☐ Sacro

CONDIÇÕES CLÍNICAS

Risco de Queda: ☐ Não ☐ Sim – Qual: _____

Exames de função renal: ☐ Não se Aplica Creatina: _____ Clearance: _____ Coleta: ____/____/____

Respiração: _____ Suplementação de O2: ☐ Sim ☐ Não IOT: ☐ Sim ☐ Não Traqueostomia: ☐ Sim ☐ Não

Acesso venoso: ☐ Não ☐ Sim – Periférico em: _____ Calibre: _____

SVD: ☐ Sim ☐ Não Fechado SVD às: ____:____h

Em uso de droga vasoativa: ☐ Sim ☐ Não

Ass. Carimbo Enfº: _____

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

SERVIÇO DE RADIOLOGIA

Prescrição do meio de contraste

Contraste não iônico _____ ☐ Manual ☐ Bomba Injetora Volume _____ml.

Indicação: _____

Justificar quando não houver indicação: _____

Médico Responsável: _____ CRM: _____

MEDICAMENTO	QTD	LOTE	MATERIAL	QTD	MATERIAL	QTD
MEDICAMENTOS			MATERIAL/MEDICAMENTOS		EQUIPOS	
HENETIX 300 50ML			COMPRESSA GAZE EST 13 FIOS 1,5X 7,5CM		EQUIPO INFS POLIFIX X/SAFEFLOW 2v	
			SORO FISOL 0,9% 250ML BOSLA		CONNECT SECUFILL C/LUES 2,3MM x 23CM	
			SERINGA C/CLORETO SÓDIO 9% 10ML		EXTS MANYFIL D VIAL	
					SERINGA ELS QFT 200ML	
MATERIAL	QTD		MATERIAL	QTD	MATERIAL	QTD
DESCARTÁVEIS			AGULHAS HIPODÉRMICAS		CURATIVOS	
CAT PERF SEG INSYTE 20			AGULHA 40X12		CURAT TEGADERM 6,5CM x 7,0CM	
CAT PERF SEG INSYTE 22						
CAT PERF SEG INSYTE 18						
SERINGA S/AGULHA 10ML						
SEGINGA PLASTIPAK 20ML						

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Paciente acompanhado: ☐ Não ☐ Sim - Nome: _____

Admitido às: ____:____h por: _____ ☐ Maca ☐ Cadeira ☐ Deambulando Data: ____/____/____

Liberado às: ____:____h por: _____ ☐ Maca ☐ Cadeira ☐ Deambulando Data: ____/____/____

Remoção/setor de origem às: _____ ☐ Maca ☐ Cadeira ☐ Deambulando Data: ____/____/____

Antes do exame: PA: _____ x _____ mmhg FC _____ bpm FR _____ irpm SPO2 _____ % TAX _____ °C

Após o exame: PA: _____ x _____ mmhg FC _____ bpm FR _____ irpm SPO2 _____ % TAX _____ °C

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM