

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome Completo: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Sexo: ☐ Masculino ☐ Feminino

Idade: _____ Data de Admissão: ____/____/____

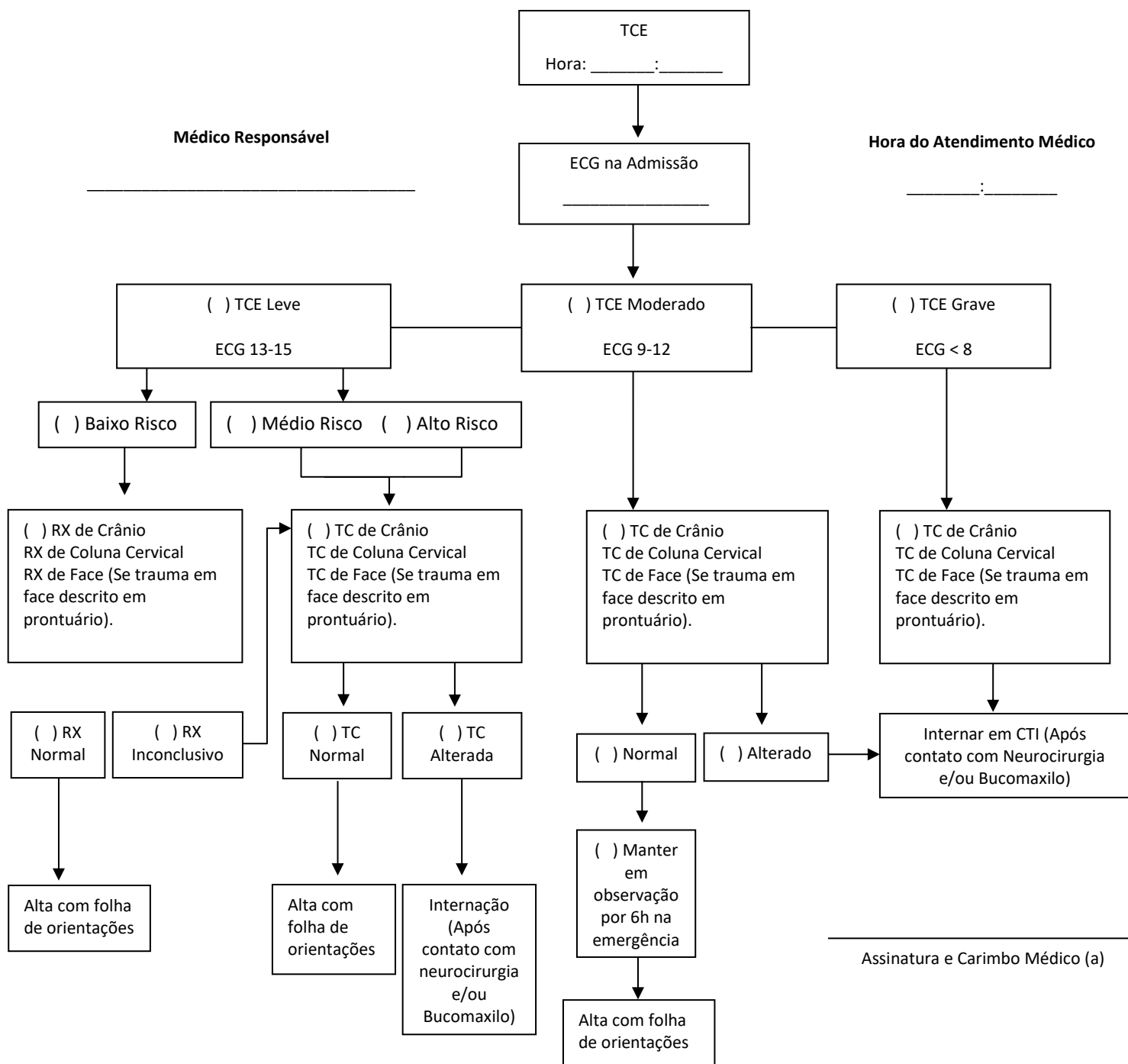
COLE A ETIQUETA AQUI

Sinais Vitais Iniciais

Hora: ____:____

PA: _____ Peso: _____ Altura: _____ Temperatura: _____ °C

FC: _____ FR: _____ SatO2: _____



Destino: () Alta com orientações () Internação () Transferência () Alta a revelia

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