



PREENCHER QUANDO NÃO HOUVER ETIQUETA		ETIQUETA
NOME:		
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ SEXO: () M () F		
REGISTRO:		
APTO:		
RESUMO DE ALTA		
DIAGNÓSTICO INICIAL	CID	
DIAGNÓSTICO FINAL	CID	
PROCEDIMENTOS REALIZADOS:		
HISTÓRIA PATOLÓGICA PREGRESSA:		
RESUMO DE INTERNAÇÃO E ORIENTAÇÕES MÉDICAS (PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS E TERAPEUTICOSREALIZADOS:		
CONDIÇÃO DE ALTA: () MELHOR () INALTERADO () PIOR () ÓBITO		
MEDICAÇÕES EM USO:		
REFERENCIADO/ENCAMINHADO PÓS ALTA PARA RESIDÊNCIA		
() SEGUIMENTO AMBULATORIAL COM DR(A):_____ tel:_____ em _____ dias		
ORIENTAÇÕES MULTIDISCIPLINARES		
() NUTRIÇÃO, entregue orientações por escrito		() FISIOTERAPIA, entregue orientações por escrito
_____ ASSINATURA E CARIMBO		_____ ASSINATURA E CARIMBO
() FONOADIAULOGIA, entregue orientações por escrito		() PISICOLOGIA, entregue orientações por escrito
_____ ASSINATURA E CARIMBO		_____ ASSINATURA E CARIMBO
_____ PACIENTE/RESPONSÁVEL		
_____ MÉDICO		
_____ ENFERMEIRO		
MÉDICO: NÃO se esqueça de colocar DATA e HORA em todos os registros Isso é uma proteção para você e seus pacientes. CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA: Art. 69: É vedado ao médico deixar de elaborar o Prontuário Médico para cada paciente.		