

CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE SANTA CATARINA

UNIDADE DE JOINVILLE

CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Parabéns!
DMZ
"E"

RELATÓRIO FINAL DE GESTÃO EM SAÚDE

UNIDADE DE INTERNAÇÃO B DA MATERNIDADE DARCY VARGAS

MARCIO LUIZ MORETTI

NATASCHA KRÜGER

REL ENF
0177
Hospitais - Serviço de maternidade
Serviços de enfermagem - Administração
Enfermeiros - Treinamento

CEFET-SC BIBLIOTECA

ORIENTADORA:

DÉBORA RINALDI NOGUEIRA

1.1	Introdução	13
1.2	Pronto atendimento	14
1.3	Banco de leite	14
1.4	Rio X	14
1.5	Formação	14
1.6	Laboratório	
1.7	Farmácia	
1.8	Organização	

JOINVILLE/SC

DEZEMBRO DE 2006

APROVADO PARA
PROTOCOLO S.R.E
Data: 20/12/2006
[Signature]
Orientadora

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 INSTITUIÇÃO	5
2.1 Missão da instituição.....	5
3 SETOR DE ESTÁGIO	6
3.1 Planta física.....	7
3.2 Organograma.....	8
3.3 Procedimentos de enfermagem.....	8
3.4 Recursos materiais.....	9
3.4.1 Previsão.....	9
3.4.2 Controle.....	9
3.4.3 Organização.....	9
3.5 Rotinas.....	10
3.5.1 Admissão de paciente no alojamento conjunto.....	10
3.5.2 Alta da paciente.....	10
3.5.3 Óbito do RN.....	10
3.5.4 Controle de peso do RN.....	11
3.5.5 Mapa de escala de serviço.....	11
3.5.6 Passagem de plantão.....	12
4 COMUNICAÇÃO COM SETORES DE APOIO	13
4.1 Imunização.....	13
4.2 Pronto atendimento.....	14
4.3 Banco de leite.....	14
4.4 Raio-X.....	14
4.5 Fonoaudióloga.....	14
4.6 Laboratório.....	15
4.7 Farmácia.....	15
4.8 Higienização.....	15

5 COMUNICAÇÃO COM SETORES ADMINISTRATIVOS.....	17
5.1 Recursos humanos.....	17
5.2 Serviço de arquivo médico e estatísticas.....	17
5.3 Setor de contas.....	17
5.4 Almoxarifado.....	17
5.5 Assessoria de internação.....	18
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
REFERÊNCIAS.....	20
ANEXOS.....	21
Anexo 1 – Comunicação interna	22
Anexo 2 – Relatório de enfermagem.....	23
Anexo 3 – Prescrição médica.....	24
Anexo 4 – Requisição de saída de materiais.....	25
Anexo 5 – Aviso de alta.....	26
Anexo 6 – Ficha de controle de peso de RN.....	27
Anexo 7 – Mapa de escala mensal.....	28
Anexo 8 – Escala de atividades mensais.....	29
Anexo 9 – Requisição de laudo médico radiológico.....	30
Anexo 10 – Requisição de resultados de exames.....	31
Anexo 11 – Boletim para digitação da AIH.....	32
Anexo 12 – Ficha de internação.....	33

42776

CEFET/SC - Joinville BIBLIOTECA	
Nº Registro 2372	Código SophiA 42776
Data: 07/11/2008	

1 INTRODUÇÃO

Administração é o acto ou processo de gerir, reger ou governar negócios públicos ou particulares. A palavra administração vem do latim ad (direção, tendência para algo) e minister (pessoas), e designa o desempenho de tarefas de direção dos assuntos de um grupo (WIKIPÉDIA, 2006).

O mundo globalizado exige que o profissional de saúde esteja preparado para intervir no contexto social, no âmbito da assistência integral, gerência, ensino e pesquisa, portanto a equipe de enfermagem deve ter bom senso, capacidade de liderança, de administração, empreendedorismo e competitividade, proporcionando uma assistência de enfermagem de qualidade.

Face esta tendência contemporânea, nosso objetivo é coletar dados práticos e burocráticos referentes ao setor de internação B da Maternidade Darcy Vargas (MDV) e acompanhar o desenvolvimento dos instrumentos e métodos utilizados neste processo.

O projeto foi executado entre 14 de dezembro de 2006 e 20 de dezembro de 2006 em período vespertino, pelos estudantes Marcio Luiz Moretti e Natascha Krüger, do Curso Técnico de Enfermagem da Unidade de Joinville – Centro Federal Tecnológico de Santa Catarina (CEFET/SC), com enfoque nas rotinas, recursos materiais e humanos, intercomunicação entre setores e procedimentos de enfermagem.

2 INSTITUIÇÃO

A MDV é um hospital público (conforme anexo 1), de médio porte, edificada de forma horizontal e em monobloco.

É constituída por um corpo clínico misto que presta assistência especializada e exclusiva da tríade: mãe-filho-família, com atendimento no pré, trans e pós-parto.

A instituição proporciona residência médica regulamentada e atua com gestantes de alto risco.

2.1 Missão da instituição

A missão da MDV é prestar assistência segura e humanizada à saúde integral da mulher e recém-nascido (RN) oferecendo também atenção à família, observando os princípios éticos, e auxiliando na formação de profissionais nas áreas correlatas e promover bem estar no ambiente de trabalho, educação e saúde à comunidade e preservação do meio ambiente.

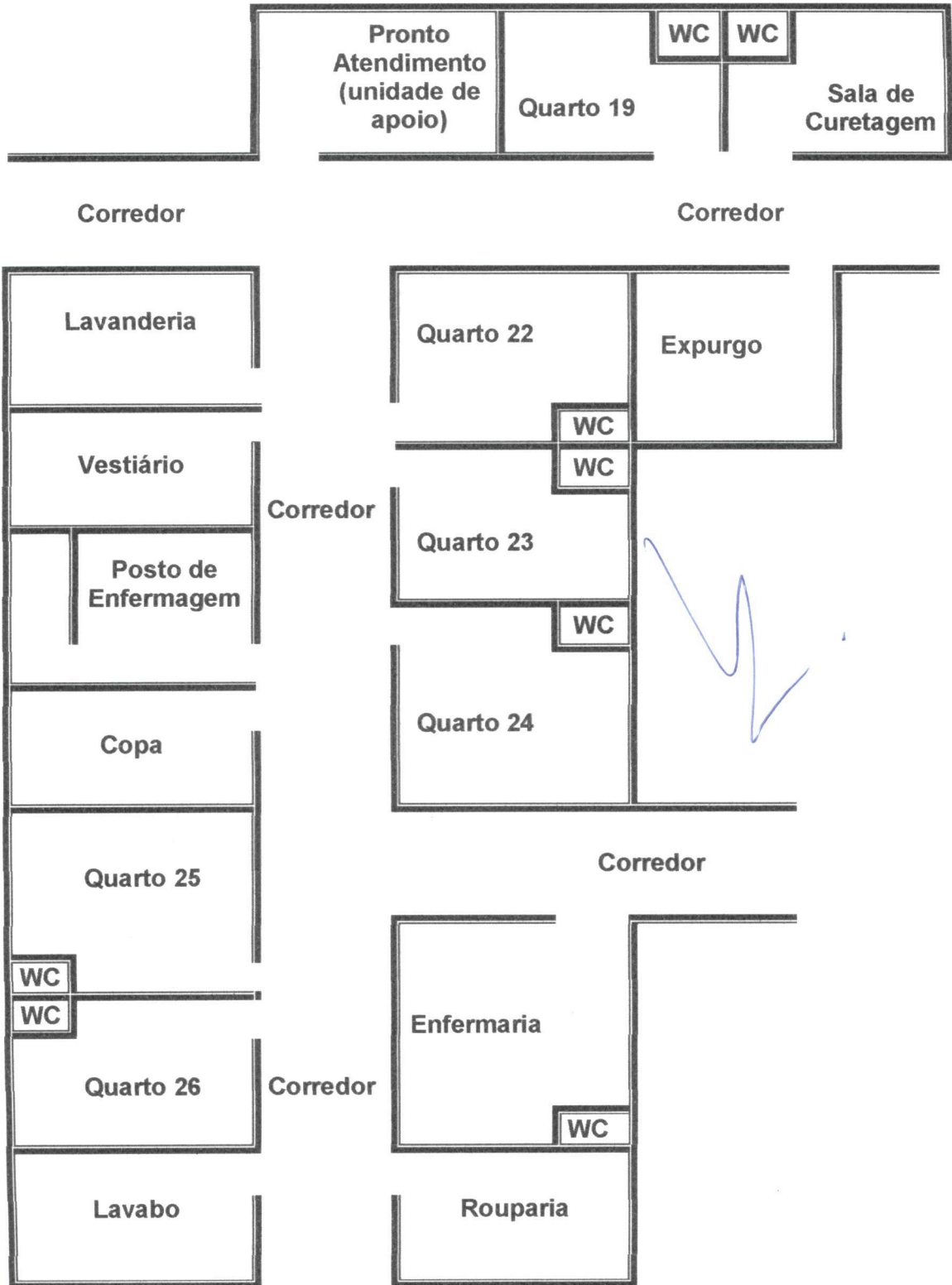
3 SETOR DE ESTÁGIO

As atividades foram desenvolvidas no Setor de internação B da MDV, o qual é constituído por cinco quartos semiprivativos para puérperas provenientes de parto normal e RNs.

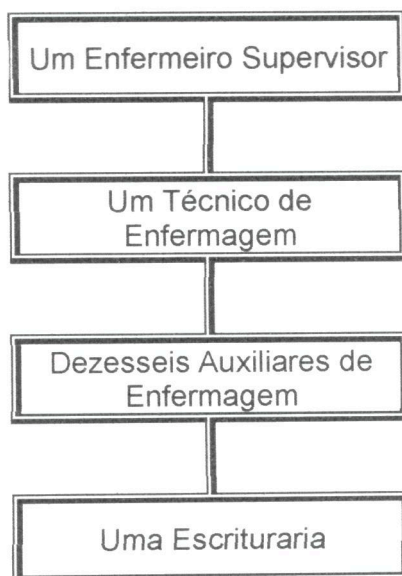
Cada quarto é composto por um banheiro, três camas, uma janela ampla, iluminação central, três tomadas, três berços móveis, um lixeiro, uma campainha, dois suportes fixos para soro, um armário multiuso, uma pia com balcão, com a opção de água fria e quente, uma mesinha móvel, compartimento fixo para gel anti-séptico, uma saída de oxigênio, ar comprimido e vácuo, três escadas móveis e uma cadeira.

No setor, ainda verificamos uma enfermaria, destinada às puérperas cujos RNs encontram-se na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) neonatal ou nos berçários; uma lavanderia; um vestiário; um posto de enfermagem; uma copa; um expurgo; duas salas para procedimento de curetagem; um lavabo e uma rouparia.

3.1 Planta física



3.2 Organograma



3.3 Procedimentos de enfermagem

Os procedimentos diários da equipe de enfermagem seguem uma rotina detalhada em protocolo:

- Receber plantão e conferir medicações prescritas aos clientes que irá assumir;
- Verificar sinais vitais (SSVV) das puérperas e RNs;
- Auxiliar as puérperas na higiene pessoal e estimular deambulação;
- Realizar exame físico (características das mamas, involução uterina, genitálias e "pega" do RN);
- Orientar e auxiliar no banho do RN;
- Supervisionar e auxiliar no aleitamento materno;
- Encaminhar puérperas ao banco de leite (BL) e pronto atendimento (PA) sempre que necessário;
- Realizar anotações de enfermagem (conforme anexo 2), diariamente, do RN e puérpera em formulário específico;
- Durante a admissão, identificar-se e informar as rotinas do setor à puérpera;

- Utilizar regra dos cinco certos ao medicar (paciente certo, medicação certa, dosagem certa, via de administração certa e horário certo);
- Prestar assistência de enfermagem integral a puérpera e RN;
- Caso for necessário mudar a puérpera ou RN de leito, deverá ser feito pela enfermeira responsável, que seguirá os seguintes procedimentos: mudar número de leito na pulseira, na etiqueta, no livro de triagem, sala de parto, relação de leitos e prontuário, e avisar a portaria.

3.4 Recursos materiais

3.4.1 Previsão

A previsão dos materiais é realizada conforme a necessidade de reposição semanal do setor, através de formulário específico para materiais de farmácia (conforme anexo 3) e almoxarifado (conforme anexo 4).

A lavanderia repõe os materiais de cama e roupa diariamente, nos períodos matutino e vespertino; e a copa, conforme dieta prescrita.

3.4.2 Controle

O setor não possui controle específico dos materiais de farmácia (medicações) e almoxarifado (diversos), porém, a equipe de enfermagem realiza controle semanal dos materiais do carrinho de emergência.

Os funcionários da copa e da lavanderia possuem controle interno de materiais.

3.4.3 Organização

A organização é realizada pela escrituraria e pela equipe de enfermagem. Os materiais de expediente, limpeza, almoxarifado e farmácia ficam armazenados em armários próprios.

3.5 Rotinas

A unidade de internação B possui rotinas detalhadas em protocolos quanto a:

3.5.1 Admissão de paciente no alojamento conjunto

- Buscar a paciente e o RN no Centro Obstétrico (CO) quando solicitado;
- Conferir nome da paciente, quarto e leito com o prontuário;
- Auxiliar a paciente a passar para o leito;
- Observar fluidoterapia, sondagem vesical, curativo, sangramentos e altura uterina;
- Verificar e controlar SSVV;
- Orientar paciente sobre os setores de apoio e cuidados de higiene íntima;
- Verificar tipagem sangüínea da puérpera e do RN;
- Comunicar a enfermeira ou supervisora caso relatar sinais de palidez, hipotensão ou hipertensão, hemorragia, dor, náuseas, vômitos, hipertermia, convulsão e tremores;
- Auxiliar e orientar a paciente sobre a amamentação.

3.5.2 Alta da paciente

- Entregar o aviso da alta à paciente (conforme anexo 5);
- Retirar fluidoterapia;
- Orientar quanto à amamentação, higiene, curativo e retirada de pontos;
- Registrar no censo hospitalar a alta da paciente;
- Proceder à desinfecção dos leitos e berços após a alta.

3.5.3 Óbito do RN

- Caso for natimorto, o obstetra comunica a família e se for óbito neonatal, o pediatra é quem comunica;

- Quando o RN ou natimorto tiver mais de vinte semanas de gestação, ou tiver peso acima de 500 g e comprimento acima de 25 cm é obrigatório sepultamento e registro de óbito, caso contrário, o feto poderá ser enterrado com a placenta, comunicando previamente os familiares;
- Constatado o óbito pelo obstetra ou pediatra a enfermagem deverá pesar, medir e identificar o morto;
- Fazer a higiene e tamponamento e envolvê-lo em dois campos;
- Preencher o comunicado de óbito em quatro vias (nome, peso nascimento, data e hora do nascimento e óbito), se for natimorto, a responsabilidade é da sala de parto ou centro cirúrgico, caso contrário, é do berçário;
- O Serviço de Arquivo Médico e Estatísticas (SAME) preenche a declaração de óbito e o entrega para a família, registrando em livro próprio;
- A recepção presta orientações diversas à família.

3.5.4 Controle de peso do RN

- Verificar os RNs com controle de peso (conforme anexo 6);
- Pesar o RN sem roupas antes da mamada e registrar;
- Pesar o RN sem roupas após a mamada e registrar;
- Complementar a dieta do Rn quando prescrito;
- Observar e registrar as condições de sucção do RN.

3.5.5 Mapa de escala de serviço

Os funcionários do setor seguem a escalas de 12 horas de serviço, das 07h00min às 19h00min e/ou das 19h00min às 07h00min, intercalando folga de 60 horas, sendo que neste intervalo, conforme a necessidade de serviço, fazem hora plantão (hp) de 6 horas ou (HP) de 12 horas (conforme anexo 7).

Além de suas atribuições rotineiras, os funcionários seguem a uma escala de atividades mensal (conforme anexo 8), na qual, os mesmos, executam funções diversas (auxiliar de curetagem, rouparia, posto de enfermagem).

3.5.6 Passagem de plantão

A passagem de plantão é realizada diariamente em dois horários: às 07h00min e às 19h00min, ela dá-se mediante argüição oral sobre os procedimentos que foram realizados durante o período.

São priorizadas questões como: intercorrências, medicações a serem administradas, dietas especiais e exames complementares, tanto das puérperas como dos RNs.



4 COMUNICAÇÃO COM SETORES DE APOIO

A intercomunicação com os setores de apoio ocorre mediante formulários específicos e rotinas estabelecidas:

4.1 Imunização

A imunização dos RNs segue rotina detalhada protocolada:

- As vacinas ^{Não} serão realizadas pelas funcionárias do Banco de Sangue entre 08h30min e 10h00min;
- As funcionárias do Banco de Sangue ^{passam} nos quartos das pacientes às 07h00min para preencher a segunda via da caderneta de vacinação (as cadernetas devem ser entregues a escrituraria ou equipe enfermagem após o término da vacina);
- As funcionárias do setor devem encaminhar diariamente as mães para vacinação, caso esteja no PA, às funcionárias do PA encaminham;
- As funcionárias do Banco de Sangue devem: verificar ordem da sala vacinação, conferir e anotar temperatura do refrigerador, verificar o prazo de validade dos imunobiológicos;
- Retirar do refrigerador a quantidade de vacina e diluentes necessários ao turno de serviço;
- Colocar as vacinas e diluentes na caixa térmica com Gelopac e às 08h30min iniciar as vacinações: (preencher os dados do RN na segunda via do cartão de vacinação e caderneta de vacinação, datando, carimbando e rubricando, e registrar a lápis o aprazamento; aplicar as vacinas BCG e Hepatite B e orientar sobre as reações adversas; registrar no mapa diário de vacinação).

4.2 Pronto atendimento

O Pronto Atendimento possui rotina detalhada protocolada:

- São realizados no PA procedimentos que necessitem de cuidados de enfermagem e prescrições médicas (fototerapia, medicação, controle de peso, dextro, supervisão de mamadas);
- A responsabilidade de encaminhar o RN ao PA é do setor.

4.3 Banco de leite

Quando a nutriz não produz leite, o RN é de baixo peso ou apresenta dificuldade em fazer à “pega” corretamente, a equipe de enfermagem encaminha a nutriz e o RN ao BL, onde a mesma recebe orientações e estímulo à amamentação.

Conforme a complexidade da ocorrência, o BL encaminha nutriz e RN ao PA.

4.4 Raio-X

É anexada ao prontuário do paciente uma requisição (conforme anexo 9) assinada pelo médico, solicitando exame de Raio-X. A equipe de enfermagem ou a escrituraria contacta com o serviço de radiologia.

O técnico em radiologia realiza o exame e após 15 minutos obtem-se o resultado. Em uma média de 2 a 3 dias o radiologista preenche o laudo, e após, o técnico anexa o exame no prontuário do paciente.

4.5 Fonoaudióloga

Diariamente a fonoaudióloga verifica os registros de nascimentos, e logo após, passa nos quartos e orienta as puérperas para levarem seus RNs dormindo para fazerem o exame em uma sala específica.

Nos casos em que o exame não foi realizado em dois dias após o nascimento, ou quando ocorre alguma intercorrência é agendado retorno ou encaminhado para o

centrinho, que possui mais recursos. Nos casos em que o médico ou o BL prescreve a fonoaudióloga atende diretamente nos quartos ou berçários.

4.6 Laboratório

A finalidade do laboratório é coletar amostras para realização de exames mediante requisição médica (conforme anexo 10) e envio dos resultados solicitados.

A intercomunicação do setor com o laboratório ocorre através do contato por telefone da escrituraria com as técnicas do laboratório, na qual são informadas sobre as urgências e os exames eletivos.

A coleta de amostras para realização de exames ocorre diariamente, a cada duas horas e a velocidade de retorno dos resultados depende da urgência do exame solicitado.

4.7 Farmácia

As prescrições médicas são documentos individuais e possuem validade de 24 horas, das 14h00min as 14h00min do dia seguinte.

Diariamente, a escrituraria ou a equipe de enfermagem organiza e separa as prescrições médicas. A farmacêutica ou técnica de enfermagem passa no setor durante o período matutino recolhendo as prescrições, e às 14h00min retorna ao setor com a dispensação de medicações individualizada e na quantidade exata do pedido.

4.8 Higienização

O setor de internação B é classificado como sendo uma área semi-crítica: são todas aquelas ocupadas por pacientes com doenças de baixa transmissão (enfermarias, ambulatórios, dentre outras).

Conforme rotina detalhada, o setor de higienização realiza os seguintes procedimentos:

- Período matutino: recolher o lixo da unidade, limpar os corredores, quartos e banheiros, repor papel higiênico;
- Período vespertino: recolher o lixo do posto de enfermagem;
- Expurgo: limpeza e desinfecção diária;
- Quartos: limpeza diária, e terminal na alta das pacientes. Limpar com água e sabão, usar desinfetante quando necessário.

Observação: estabelecer um dia da semana para limpeza terminal de portas, quartos, postos de enfermagem, sala de curativo, rouparia, e expurgo. Limpar os carrinhos de limpeza no término do expediente.



5 COMUNICAÇÃO COM SETORES ADMINISTRATIVOS

5.1 Recursos humanos

O setor de recursos humanos tem por finalidade atender aos funcionários (vale-transporte, troca de turno/serviço, férias, licença-prêmio, cartão-ponto, hora plantão, sobre-aviso, demissão) e ao público externo (admissão, currículos) com relação aos atos administrativos da maternidade Darcy Vargas.

A intercomunicação entre o setor B e o setor de recursos humanos ocorre através de comunicação interna (conforme anexo 12). Dependendo da complexidade do comunicado pode ser preenchido tanto pela escriturária como pela enfermeira do setor.

5.2 Serviços de arquivo médico e estatística

O objetivo do SAME é guardar arquivos, levantar dados estatísticos, e fornecer dados para fins jurídicos e de estudo (pesquisa), através dos prontuários arquivados.

Diariamente é realizado o senso (admissão, transferência, alta e óbito de pacientes) do setor, que é enviado ao SAME através de formulário específico preenchido pela escrituraria ou pela enfermeira do setor.

5.3 Setor de contas

O objetivo do setor de contas médicas é fechar mensalmente o faturamento dos prontuários dos setores e enviar a Secretaria de Saúde.

A escriturária do setor B organiza os prontuários das puérperas e dos recém-nascidos, com todos os exames realizados anexados, de acordo com protocolo. E posteriormente entrega-os ao setor de contas médicas.

O setor de contas médicas envia os prontuários para a Secretaria de Saúde que envia via e-mail ao setor o número da AIH, que é um formulário de controle de gastos (conforme anexo11).

Loquis?

5.4 Almoxarifado

O almoxarifado controla os materiais de consumo dos setores, atendendo a demanda dos mesmos através de formulários de requisição solicitados pela escriturária de cada setor. Os setores possuem um calendário semanal pré-estabelecido de reposição de materiais de enfermagem e de limpeza. Os materiais de expediente são pedidos mensalmente.

5.5 Assessoria de internação

É responsável pela coordenação e gerencia dos seguintes setores: recepção, A,B,C, berçário, internação, SAME e recepção do ambulatório de gestantes de alto risco. E também pelo controle e fiscalização dos prontuários antes de serem encaminhados ao setor de contas médicas.

A intercomunicação com o setor B ocorre verbalmente. Qualquer problema administrativo (ex.:problemas com a escriturária) é resolvido pela assessoria de internação.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho concluímos que o serviço de enfermagem é considerado uma organização, um grupo de pessoas com objetivos definidos, onde o número, a diversidade e a complexidade das atividades realizadas são muito grandes. Sendo assim, é evidente a necessidade da divisão e distribuição do trabalho entre os seus elementos, bem como do estabelecimento do padrão de relação entre eles. É necessário que existam padrões para o "como fazer" protocolados em manuais de técnicas e procedimentos (teoria científica da administração). E também a adoção de organograma e escalas de serviço (teoria clássica da administração). Bem como a utilização do fator humano como peça-chave para o sucesso da produção e administração visto que o indivíduo não almeja apenas cumprir com seus deveres, mas principalmente, ser reconhecido pelo grupo onde atua (teoria das relações humanas e teoria dos sistemas). Assim, juntando todas as teorias da administração, sem excessos e de forma balanceada, o serviço de enfermagem coordena seus esforços para o alcance do objetivo proposto: a prestação da assistência de enfermagem com qualidade e de forma humanizada (tanto para com o cliente como para a equipe entre si).

Tivemos a oportunidade de "ser" um administrador durante este estágio colocando em prática as suas principais funções: planejamento (o que realizar), organização (agrupamento lógico de tarefas), direção (tomar decisões) e controle (verificação do plano – atingir os objetivos pré-estabelecidos).

Nosso planejamento foi baseado no método 5W2H e, de acordo com este, conseguimos traçar e executar o nosso cronograma diário com sucesso.

REFERÊNCIAS

WIKIPÉDIA. Disponível em <http://www.wikipédia.org>. Acesso em 10 de dezembro de 2006.

TREVIZAN, Maria Auxiliadora. **Enfermagem Hospitalar: Administração & Burocracia**. Brasília: UnB, 1988.

MURARA, Claudia. Disponível em <http://www.saude.sc.gov.br/mdv/>. Acesso em 17 de dezembro de 2006.

MACHLINE, Claude et al. **Manual de Administração da Produção**. Rio de Janeiro, editora da Fundação Getulio Vargas, 1986.

ANEXOS

325.

Considerando que as Direções de Saúde e
Educação são as responsáveis pelas ações
de saúde e educação em geral.

Considerando que as Direções de Saúde e



COMUNICAÇÃO INTERNA

	N.º 1209/06
DE: Direção da Maternidade Darcy Vargas	DATA: 19/10/2006
PARA: Todos os Setores	
ASSUNTO: Maternidade Darcy Vargas - Atendimento exclusivo pelo SUS	

Prezados Senhores,

A Direção Geral e Direção Clínica da Maternidade Darcy Vargas comunica ao Corpo Clínico e a quem mais interessar que:

- Considerando o **Termo de Ajuste de Conduta** do Ministério Público que em sua Cláusula 18ª refere que os hospitais públicos do Estado de Santa Catarina deverão disponibilizar 100% (cem por cento) dos seus leitos ativos e procedimentos praticados ao SUS;
- Considerando que a MDV é uma unidade certificada como Hospital de Ensino e como tal também deverá disponibilizar todos os seus leitos exclusivamente para usuários SUS;
- Considerando que no Contrato de Metas entre entes públicos onde a MDV/SES contratualiza com a SMS (Gestor Municipal) a exclusividade de 100% (cem por cento) dos leitos desta unidade SUS;
- Considerando que a MDV no último ano tem enfrentado situação de superlotação permanente de seus leitos (UTI Neonatal e internação obstétrica);

Resolve, com a anuência da Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Joinville, que:

À partir de 01 de novembro de 2006 a MDV dedicará 100% (cem por cento) de seus leitos ao SUS; portanto, todos os usuários que necessitarem de assistência nesta Unidade Hospitalar serão atendidos pelo SUS.

Atenciosamente,

Dr. Paulo Roberto Furlanetto
Diretor da MDV

Dr. Gard Baggenstoss
Gerente Técnico

Dr. Deonizio Werlich
Diretor Clínico

Josiane Aparecida da Costa Guszak
Gerente de Administração

Enfª Sandra Regina Medeiros da Silva
Gerente de Enfermagem

Anexo 1 – Comunicação interna

COMUNICAÇÃO INTERNA

		Nº
DE		DATA
PARA		
ASSUNTO		

DE
PA
AS:

COMUNICAÇÃO INTERNA

006

ca ao Corpo

que em sua
ina deverão
raticados ao

de Ensino e
ara usuários

SUS;

- Considerando que no Contrato de Metas entre entes públicos onde a MDV/SES contratualiza com a SMS (Gestor Municipal) a exclusividade de 100% (cem por cento) dos leitos desta unidade SUS;

- Considerando que a MDV no último ano tem enfrentado situação de superlotação

Anexo 5 – Aviso de alta



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

AVISO DE ALTA

UNIDADE		
NOME		Nº REGISTRO
CLÍNICA	QUARTO	LEITO
MOTIVO		
ALTA ASSINADA POR		
PODERÁ SAIR ÀS HORAS	PRECISA DE ACOMPANHANTE? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
PRECISA DE AMBULÂNCIA? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	PODE SAIR EM CARRO COMUM? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
PRECISA DE REPOUSO? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	QUANTOS DIAS?	
OBSERVAÇÕES		
DATA	ENFERMEIRO-CHEFE	
CONTABILIDADE		
LIBERADO	DEVERÁ PAGAR R\$	
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL		

Anexo 9 – Requisição de laudo médico radiológico



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

LAUDO MÉDICO RADIOLÓGICO

UNIDADE				
NOME	IDADE	SEXO	COR	MATRÍCULA
CLÍNICA		LOCAL		
<input type="checkbox"/> INAMPS	<input type="checkbox"/> IPESC	<input type="checkbox"/> PARTICULAR	<input type="checkbox"/> OUTROS	
RAIO X DE				
DADOS CLÍNICOS				
LAUDO				
RADIOLOGISTA		DATA	MÉDICO REQUISITANTE	

Anexo 10 – Requisição de resultados de exames



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

REQUISIÇÃO/RESULTADO DE EXAMES

HOSPITAL

PAM

PRONTUÁRIO Nº

NOME												PRONTUÁRIO Nº					
IDADE	SEXO	COR		PESO	ALTURA	CLÍNICA	ENFERMARIA	LEITO									
	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> P	<input type="checkbox"/> A													
DADOS CLÍNICOS																	
MATERIAL A EXAMINAR																	
EXAMES SOLICITADOS																	
DATA		CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO															

Iosec 77164

ADP-00866



Unidade/Quarto/Leito: PRE / / - -1 Fronteiras: 186691.1 Registro.....: 2005.0383/9
Paciente já esteve internada na M.D.V? Não Não Anos

DADOS DA PACIENTE

Nome.....: 186691 - paciente teste
NBSIS PRENATAL.: MEDM.....: MELaudo.....:
Data Nascto....: 01/01/1980 Idade.....: 26 Ano(s) Sexo.....: 1-Feminino
Escolaridade...: Estado Civil.....: Religião.....:
RG.....: Outros documentos.:
PIB/PAGEP.....:
Nome do Pai.....:
Nome da Mãe....: mae paciente teste
Cônjuge.....:
Endereço.....: GENERAL AMARAL NEVES, S/N
Ponto Referenc.:
Bairro.....: JARDIM EDILENE
Município.....: JOINVILLE UF.....: SC CEP.....: 89204410
Telefone Res...: Telefone Cel.: Telefone Comercial:
Nacionalidade..: BRASUL Naturalidade.....:
Profissão.....:
Empresa.....:

DADOS DO RESPONSÁVEL

Responsável....: RESPONSÁVEL
Parentesco....: ESPOSO
Profissão.....:
Empresa.....:
Fone.....:
Ramal.....:

DADOS DA INTERNAÇÃO

Data da Internação: 15/12/2005 Hora.....: 13:14
Unidade.....: PRE Quarto.....: Leito.....:
Aposento.....: -1 Clínica Inter.: OBSTETRICIA - PARTO
Convênio.....: SUS Autor.Convênio:
Matrícula.....:
Médico.....: 0000 - ~~XXXXXXXXXXXXXX~~
Diag.Provisório...: (00)Has.Vivos (00)Has.Mortos (00)Aborto (00)Total
Digitador.....: ~~XXXXXXXX XXXXX XXXX~~-15/12/2005-13:14:36

DECLARAÇÃO

Eu, RESPONSÁVEL, ora responsável pelas informações cadastrais da parturiente supra, declaro para todos os fins e direitos e que se produzam os efeitos legais que, são totalmente verídicos os registros documentais e repassados a título desta internação. A propósito, declaro estar ciente sob todas as instruções, caso estas considerações não corresponderem com a verdade.

Nome e assinatura do responsável: _____

Nome e assinatura do informante: _____