

# ETIQUETA

Colar Etiqueta

## AVALIAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA

Nome completo do paciente:

Data de nascimento (dd/mm/aaaa): Data da internação (dd/mm/aaaa): Hora da internação (hh:mm):

   h  m

Hipótese diagnóstica principal:

Cirurgia ou procedimento planejado:

### 1. História Clínica e Exame Físico

  
  
  

### 2. Exames Complementares Relevantes

### 3. Existe consideração relevante nos aspectos (campos obrigatórios):

Emocional      Não      Sim

Quais?

Psicológico      Não      Sim

Quais?



Espiritual, Cultural, Valores      Não      Sim

Quais?

São Paulo,

de

de

---

Assinatura

Nome

CRM / CRO