



SERVIÇO DE OUVIDORIA
PACIENTES INTERNADOS

Nº INT083/2018

Nome completo do Paciente:

Elvira Sartori Piovesan

Data Nascimento: 02/06/30

Leito:

8006C

Data do Registro: 06/02/2018

Nome completo do declarante:

Vera Piovesan Cruz

Email:

VLpiovesan@terra.com.br

Fone: (51)

3472.88-58

Endereço:

Rua Imbé - 126

99131.7229

() Denúncia () Solicitação (X) Reclamação () Sugestão () Elogio () Outros _____

Descrição: (Relatar o ocorrido com detalhes, citar nomes, datas, hora, etc)

Agora a tarde, na troca de acompanhante constatei que o remédio com soro e oxigênio não estava ligado, pois a técnica da manhã deixou desligado, minha mãe com muita dor e se ajoelhando, constatei o porquê. Ela não pode sentir dor, já pedi aos médicos dela se não há competência das profissionais que estão cuidando dela. Exigir a troca.

Tenho foto do ocorrido. Desde às 10:00 hs da manhã o acesso fechado e ela deixou de ingerir o remédio. Pode uma coisa dessas acontecer?

Tenho a foto no meu celular

Sugestão / Solicitação:

Assinatura:

Vera Piovesan Cruz