

Nº 2232/2018

Nome completo do Paciente: Mauraine Ferreira Pacheco

Data Nascimento: 25/06/83 Setor Alto Risco Data do Registro: 19/04/2018

Nome completo do declarante: _____

Email: mauraine.pacheco@gmail.com Fone: (51) 993374551

Endereço: _____

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

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

Solicito marcar para ecografia de alto risco, pois a máquina de eco do alto risco está quebrada mas devido a uma dilatação no rim direito de um dos bebês pois trata-se de gestação gemelar. necessita do exame com brevidade.

A médica solicitou acompanhamento para verificação de aumento da dilatação para ~~para~~ possibilitar qualquer intervenção necessário.

Sugestão / Solicitação:

Gestação de Alto Risco necessita fazer ecografia semanal.

Assinatura: MFP