



DÍGITO TERMINAL	CRON DALFA				SEXO
	Iniciais do Nome	Dia	Mês	Ano	1= M 2= F
Nome:					
Gestante: () Sim () Não					
 GDF – SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE NÚCLEO DE PATOLOGIA CLÍNICA SOLICITAÇÃO DE EXAMES					CSSAM 02 <hr/> Unidade de Saúde
Clínica: <u>EQUIPE 28</u>					
() Ambulatório () Internação Enferm: _____ Leito: _____					
Indicações Clínicas: <u>HIPERDIA – DM + HAS</u>					
RETORNO: ____/____/____					
MATERIAL	EXAME SOLICITADO				
(X) Sangue	Glicemia de Jejum, HC, Creatinina, Ureia, TOG, TGP, HbA1C, Lipidograma, Ácido Úrico, Sódio. Potássio, TSH, T4 Livre				
(X) Urina	EAS				
() Fezes					
() Liquor					
() Secreções					
() Outros					
Observações:					
<div> <div>____/____/____</div> <div>Carimbo e Assinatura</div> </div>					

DÍGITO TERMINAL	CRON DALFA				SEXO
	Iniciais do Nome	Dia	Mês	Ano	1= M 2= F
Nome:					
Gestante: () Sim () Não					
 GDF – SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE NÚCLEO DE PATOLOGIA CLÍNICA SOLICITAÇÃO DE EXAMES					CSSAM 02 <hr/> Unidade de Saúde
Clínica: <u>EQUIPE 28</u>					
() Ambulatório () Internação Enferm: _____ Leito: _____					
Indicações Clínicas: <u>HIPERDIA – DM + HAS</u>					
RETORNO: ____/____/____					
MATERIAL	EXAME SOLICITADO				
(X) Sangue	Glicemia de Jejum, HC, Creatinina, Ureia, TOG, TGP, HbA1C, Lipidograma, Ácido Úrico, Sódio. Potássio, TSH, T4 Livre				
(X) Urina	EAS				
() Fezes					
() Liquor					
() Secreções					
() Outros					
Observações:					
<div> <div>____/____/____</div> <div>Carimbo e Assinatura</div> </div>					