

<div>RESUMO DE ALTA</div> <div>Clínica: Hospital Federal da Lagoa</div> <div>Data de Alta: ____/____/____</div>		<div>IDENTIFICAÇÃO (Etiqueta)</div> <div>NOME: Marcos</div> <div>PRONTUÁRIO: 0001001</div> <div>IDADE: 22</div> <div>INTERNAÇÃO: ____/____/____</div>	
MOTIVO DA INTERNAÇÃO			
Mimimi			
RESUMO DA INTERNAÇÃO			
Mimimi			
CIRURGIA			
Mimimi			
RESULTADOS DOS PRINCIPAIS EXAMES			
Mimimi			
MEDICAÇÕES E RECOMENDAÇÕES			
Mimimi			
<div><div><div>(X) Tomografia</div><div>() Hemodiálise</div><div>() Diálise Peritoneal</div><div>() Estudos Hemodinâmicos</div><div>() Quimioterapia</div></div><div><div>() Colonoscopia</div><div>() Angiografia</div><div>() Nutrição Parenteral</div><div>() Sangue e Hemoderivados</div><div>() Albumina</div></div><div><div>() Ciclosporina</div><div>() Estreptoquinase</div><div>() Fatores de Coagulação</div><div>() Monitorização de Pressão Intracraniana</div></div><div><div>() Cirurgia Múltipla</div><div>() UTI</div><div>() Órtese e Prótese. Qual:</div></div></div>			
DIAGNÓSTICO DA ALTA:			
Mimimi			
<div>CID-10</div> <div>1) M796</div> <div>2) M796</div> <div>3) M796</div>		<div>Procedimento:</div> <div>0101010028</div> <div>0101010028</div> <div>0101010028</div>	
CONDIÇÃO DA ALTA			
<div><div>(X) Curado</div><div>() Melhorado</div><div>() Inalterado</div><div>() Óbito</div><div>() Outra</div></div> <div>() A Pedido (necessário preencher o formulário: HFL-MED-320- Desistência de Tratamento)</div> <div>Encaminhado ao Ambulatório: () Do Hospital Federal da Lagoa () De Outra Unidade do SUS</div>			
Data: ____/____/____		Assinatura e Carimbo do Médico: _____	