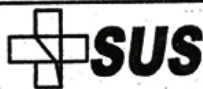


Nº da Autorização:

Laudo:

Enferm.:

Leito:



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

UPA PORTE III CASTANHAL "GOV. ALMIR GABRIEL"

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

2 - CNES

7 | 4 | 7 | 4 | 4 | 2 | 3

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

Masc.

1

9 - SEXO

Fem.

2

10 - NOME DA MÃE

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - RAÇA / COR

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - TELEFONE DE CONTATO

15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

16 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

17 - UF

18 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

19 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

20 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

21 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

22 - DIAGNÓSTICO INICIAL

23 - CID 10 PRINCIPAL

24 - CID 10 SECUNDÁRIO

25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

28 - CLÍNICA

29 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

30 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

31 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE

32 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE

33 - DATA DA SOLICITAÇÃO

34 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

35 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

38 - CNPJ DA SEGURADORA

39 - Nº DO BILHETE

40 - SÉRIE

36 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

41 - CNPJ EMPRESA

42 - CNAE DA EMPRESA

43 - CBOR

37 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

44 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

46 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

51 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

47 - DOCUMENTO

48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS () CPF

49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

50 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)