

Associação Piauiense de Combate ao Câncer Alcenor Almeida Hospital São Marcos

Internação Nº

999999

Sala: _____

Boletim de Anestesia

Nome:	Leito:	Convênio:	
Filiação:	Nascimento:		Sexo:
Cirurgião:		Cód. Procedimento:	
Cirurgia Realizada:			
Condições Pré-Operatórias:			
Exames Clínicos:		Risco ASA:	
Premedicação:		Hora:	



Associação Piauiense de Combate ao Câncer Alcenor Almeida

Hospital São Marcos

Internação Nº

999999

Boletim de Anestesia Sala: _____

Leito: Convênio: Nome: Filiação: Nascimento: Sexo: Parâmetro Tempo Cirúrgico Tempo Anestésico Oxigênio (I/m) Ar Comprimido (I/m) 01:30 02:15 00:00 00:30 00:45 01:00 01:15 02:00 02:30 03:15 03:30 Cisatracúrio (mg) xxx 240 -210-180 -150 -120 -90 Legenda: P.A.S.: 60 30