HOSPITAL REGIONAL DO GAMA - DF

LIMPAR PLACA DE IDENTIFICAÇÃO

SETOR CLÍNICA CARDIOLOGIA ENFERMARIA: LEITO:

NOME:								I
DATA DE NASCIMENTO:		DATA DE A	ADMISSÃO:	SES:				Į
					_			
					NOME: DATA DE INT. ENFERMARIA		DATA DE NASC.	D:
RISCO DE QUEDA	RISCO DE LPP	RISCO DE TEV	ALERGIAS	ISOLAMENTO	DIAGINOS	TICO: POS OP.	PRE OF).