



COMPLEXO MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Harry Mauritz Lewin s/n - Vila Maria - CEP: 12460-000 - Campos do Jordão - SP

SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA

Nome	Idade	Sexo	Raça
Anestesiologista(s)	Cirurgião(ões)	Auxiliar(es)	
Diag. Pré-Op.	Diag. Pós-operatório		
Cir. Prop.	Cir. Real		
MPA	Horário	Peso	ASA

AGENTES	Horário														Presc. Anest.		Qtde	
	Agente	%																
	Oxigênio																	
	N2o																	


MONTORIAZAÇÃO	ECG																	
	PANI																	
	Oximetria																	
	Capnografia																	
	Temperatura																	

LEGENDA	PULSO																	
		240																
		220																
	P.A.	200																
		180																
	PAM	160																
		140																
	Anestesia	120																
		100																
	Cirurgia	80																
		60																
	PVC	40																
		20																
	FR	0																
		0																

Liqui dr S																		
	Diurese																	

ANÁLISE	Liq. Infundidos		Liq. Eliminados		Técnica Aparelho(s)													
	S.G, 5%		Diurese															
	R. L.		Sangue															
	S.F.		Cav. Peritonal															
BALANÇO	Sangue		S. Gástrica		Intubação													
			Outros															
	Total		Total															
Convênio Reg CID AMB					Mas Lerin Mas Facial													
							Início Anestesia				Fim Anestesia				Tempo			
							Resultado (BRM)				Reflexos (AP)				Consciência			
							Obs											
							Anestesiologista(s)				CRM (SP)							

FICHA ANESTESIA VERSO

	COMPLEXO MUNICIPAL DE SAÚDE Rua Harry Mauritz Lewin s/n - Vila Maria - CEP: 12460-000 do Jordão - SP	Campos	FICHA ANESTÉSICA E CIRÚRGICA SALA Nº _____
PACIENTE _____ CONVÊNIO _____ DIAGNÓSTICO _____		COBRANÇA: <input type="checkbox"/> HOSPITAL	DATA ____/____/____ CID(10) _____

CIRURGIA(S)	CÓDIGO	%	PORTE
1ª			
2ª			
3ª			
4ª			
5ª			
6ª			

PROFISSIONAIS	CRM
Cirurgião	
1º Auxiliar	
2º Auxiliar	
3º Auxiliar	
Anestesista	
Instrumentador	
Circulante	

Início da Cirurgia: ____:____ h

 Término da Cirurgia: ____:____ h

 Ligado BIA: ____:____ h
 Ligado BIA: ____:____ h

 Desligado BIA: ____:____ h

 Cateter Venoso Central: _____

() Anátomo-patológico
() Quantidade de peças

RESUMO DO ATO CIRÚRGICO

Relatar órteses, próteses e materiais especiais e especificar a quantidade usada.

Cirurgião	1º Auxiliar	2º Auxiliar	3º Auxiliar	Anestesista
-----------	-------------	-------------	-------------	-------------