

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Paciente: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Data: ____/____/____

Entrada em sala: ____:____h Saída de sala: ____:____h

Cirurgia programada: _____

COLE A ETIQUETA AQUI

ACOMPANHAMENTO RPA

() Pré Operatório (30/30 min)

() Pós Operatório (15/15min por 60min / 30/30min por 60 min)

Horário: ____ h ____ min FC: ____ FR: ____ TX: ____ PAS: ____ Dor: ____ SAT O2: ____ CARIMBO E ASS.: ____	Horário: ____ h ____ min FC: ____ FR: ____ TX: ____ PAS: ____ Dor: ____ SAT O2: ____ CARIMBO E ASS.: ____	Horário: ____ h ____ min FC: ____ FR: ____ TX: ____ PAS: ____ Dor: ____ SAT O2: ____ CARIMBO E ASS.: ____
Horário: ____ h ____ min FC: ____ FR: ____ TX: ____ PAS: ____ Dor: ____ SAT O2: ____ CARIMBO E ASS.: ____	Horário: ____ h ____ min FC: ____ FR: ____ TX: ____ PAS: ____ Dor: ____ SAT O2: ____ CARIMBO E ASS.: ____	Horário: ____ h ____ min FC: ____ FR: ____ TX: ____ PAS: ____ Dor: ____ SAT O2: ____ CARIMBO E ASS.: ____
Horário: ____ h ____ min FC: ____ FR: ____ TX: ____ PAS: ____ Dor: ____ SAT O2: ____ CARIMBO E ASS.: ____	Horário: ____ h ____ min FC: ____ FR: ____ TX: ____ PAS: ____ Dor: ____ SAT O2: ____ CARIMBO E ASS.: ____	Horário: ____ h ____ min FC: ____ FR: ____ TX: ____ PAS: ____ Dor: ____ SAT O2: ____ CARIMBO E ASS.: ____
Horário: ____ h ____ min FC: ____ FR: ____ TX: ____ PAS: ____ Dor: ____ SAT O2: ____ CARIMBO E ASS.: ____	Horário: ____ h ____ min FC: ____ FR: ____ TX: ____ PAS: ____ Dor: ____ SAT O2: ____ CARIMBO E ASS.: ____	Horário: ____ h ____ min FC: ____ FR: ____ TX: ____ PAS: ____ Dor: ____ SAT O2: ____ CARIMBO E ASS.: ____

