PREFEITURA MUNICIPAL DE
FORTUNA DE MINAS
Estado de Minas Gerais / CNPJ 18.116.145/0001-18

CONTROLE DE ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM

CRS: _____

Nome:_____ Dia Mês Ano

PS☐ CS☐ UM☐ _____/_____/_____

Ordem	Matrícula	Nome	Idade				Comparec.		Injeção	Curativo	Nebuliz.	Coleta	Pré-Cons.	Pós-cons.	ECG	Visit. Dom.	Pressão	Retirada Pontos	Peso	Tempe.	Ocorrências
			-1ano	1 a 4 anos	5 a 14 anos	15 e + anos	1º	Subs													
01																					
02																					
03																					
04																					
05																					
06																					
07																					
08																					
09																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					
21																					
22																					
23																					