

Secretaria da
Saúde



Prefeitura de
SOROCABA

GUIA DE REFERÊNCIA



CARIMBO DA UNIDADE SOLICITANTE

Histeroscopia
AME - Sorocaba
Aline Souza

Especialidade:

Prioridade: PO ()

Endereço do local agendado:

P1 ()
P2 ()
P3 ()

Data:

Hora:

Nome do Paciente/Nome Social:

Data de Nascimento: / /

Tempo da Doença:

SIS: 1300267 CROSS:

Quadro Clínico:

Paciente com DIU Mirena perdida
dentro do útero (fio não visível)

Hipótese de Diagnóstico:

CID:

Exames Solicitados:

Necessita remoção por
Histeroscopia

Medicação Indicada:

Histeroscopia

Evolução do Paciente:

Motivo do Encaminhamento:

Dr. Ruy Machado Jr.
CRM 12.373
Laparescopia - Histeroscopia
Robótica

Assinatura / Carimbo do Profissional

Assinatura / Carimbo Coordenador da Unidade:

Data:

5, 9, 25

Data:

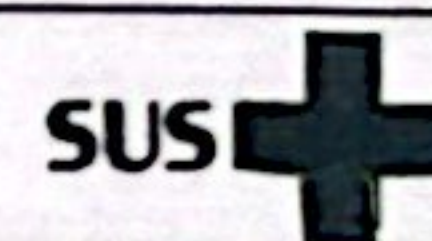
/ /

Secretaria da
Saúde



Prefeitura de
SOROCABA

GUIA CONTRARREFERÊNCIA



Do serviço:

Para:

Especialidade:

Nome do Paciente:

Nº do Prontuário:

Diagnóstico/Tratamento:

Orientação à Unidade de Origem:

* Retorno em:

Assinatura / Carimbo

Data:

/ /