CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE SETE LAGOAS

GUIA DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA - CMC

DADOS DA UNIDADE

01 - DA CLÍNICA	02 - PARA A CLÍNICA / ESPECIALIDADE
03 - CÓDIGO DA UNIDADE	04 - NOME DA UNIDADE

DADOS DO PACIENTE

05 - NOME DO PACIENTE			
06 - PRONTUÁRIO	07 - SEXO ☐ MASC. ☐ FEM.	08 - DATA DE NASCIMENTO ____/____/_____	09 - CNS

REFERÊNCIA

10 - MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO / RESUMO CLÍNICO
Incluir dados relevantes da anamnese e do exame físico, hipótese diagnóstica, exames realizados, resultados relevantes e tratamentos prévios.

11 - MÉDICO SOLICITANTE	12 – DATA
Assinatura / carimbo: _____ CRM/UF: _____	____/____/_____

CONTRARREFERÊNCIA

13 - NOME DO PACIENTE	14 - PRONTUÁRIO	15 - UNIDADE

16 - RELATO DA CONSULTA

17 - DIAGNÓSTICO / CONCLUSÃO	18 - CID

19 - CONDUTA

☐ ALTA PARA ACOMPANHAMENTO NA UNIDADE DE ORIGEM	☐ EXAMES COMPLEMENTARES SOLICITADOS	☐ SEM EXAMES
☐ SEM RETORNO À UNIDADE DE ORIGEM	☐ LABORATÓRIO	☐ INTERNAÇÃO
☐ MANTER ACOMPANHAMENTO ESPECIALIZADO	☐ RX	☐ ATENDIMENTO DE URGÊNCIA
☐ OUTRAS ESPECIALIDADES	☐ OUTROS_____	☐ OUTROS_____

20 - MÉDICO ESPECIALISTA	21 - DATA
Assinatura / carimbo: _____ CRM/UF: _____	____/____/____