****

**Prescrição de Internação Cirúrgica**

**Data da Prescrição:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_**

**Nome:**

**Data de nascimento:**

**Nome da mãe:**

**CID de internação:**

**Cirurgia programada:**

**Horário previsto (em bloco):**

**Medicamentos de uso contínuo:**

**Comorbidades:  
Alergias medicamentosas:**

**Orientações Gerais:**

* Jejum após **23h** do dia \_\_\_\_\_\_\_\_\_.
* Chegar no hospital pelo menos **DUAS HORAS ANTES** do horário da cirurgia.
* Trazes os exames realizados na avaliação pré-operatória.
* Documentos pessoais: RG, CPF, cartão nacional de saúde, carteira e guia de autorização caso for convênio.
* Acompanhante adulto.
* Unhas sem esmalte, barba aparada (homens).
* Não fazer tricotomia (retirada de pelos) em casa.
* Deixar em casa todos adereços metálicos (anéis, pulseiras, relógio, brincos, correntes, piercings, etc.).
* Parar de fumar pelo menos 07 dias antes da internação, se tabagista.

**Autorização da cirurgia:**

**Avaliação pré-anestesiológica:**

**Profilaxia TVP:**

****

**Prescrição:**

1. NPO
2. CSVR
3. Acesso venoso abocath 18 ou 20 preferencialmente no **membro superior esquerdo.**
4. SF 0,9% 1000ml 30 gotas
5. Cefazolina 2g IV 30 minutos antes do horário agendado da cirurgia.
6. Não fazer tricotomia
7. Esvaziar a bexiga antes de ir ao bloco
8. Pesar e medir paciente, anotar o peso:\_\_\_\_kg e altura:\_\_\_\_\_cm.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Carimbo e Assinatura do Profissional Solicitante.