

FICHA DE ATENDIMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Nome do usuário:			
Sexo: () F () M		Idade:	
Data do atendimento:		Hora de Chegada:	
Queixa Principal:			
Glicemia:		Pulso: Ritmo:	Sat O2:
Temperatura:		PA:	Escala da Dor:
Escala de Glasgow:			
Classificação final:	<input type="checkbox"/> Vermelho	<input type="checkbox"/> Amarelo	<input type="checkbox"/> verde
			<input type="checkbox"/> Azul
Registro de Informações do atendimento e condutas do classificador:			
Nome do Classificador:	COREN/CRM/CRO:	Hora de Início CR:	Hora do Fim CR: