**Carta para Internação**

Ao Sabará Hospital Infantil,

Solicito internação para paciente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nascido (a) em \_\_/\_\_/\_\_\_\_, com diagnóstico de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **CID principal:** \_\_\_\_\_\_\_\_, para tratamento cirúrgico no dia \_\_/\_\_/\_\_\_\_, às \_\_\_\_h.

Procedimentos cirúrgicos:

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

**Caráter da Internação:** ( ) Eletiva ( ) Urgência ( ) Emergência

**Orientações**

* Internar às \_\_\_\_\_\_h.
* Jejum a partir das \_\_\_\_\_\_h do dia: \_\_/\_\_/\_\_\_\_.
* **Documentação necessária:** carteirinha do convênio, documento de identificação do paciente (certidão de nascimento ou RG) e documento de identificação do responsável.

**Atenção:** Em caso de sintomas como tosse, coriza, febre, vômito, diarreia ou manchas na pele, entrar em contato com o cirurgião responsável.

À disposição.

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

Assinatura e Carimbo

Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_