

FICHA DE CONSULTA À PUÉRPERA

Data do atendimento:

| | | | | | | |
|----------------------|----|---|---------|-------------------------|----|----------------|
| ESTABELECIMENTO | 57 | Município do atendimento: | 58 | Código do IBGE: | 59 | Sigla da UF: |
| | 60 | Nome da unidade de saúde: | 61 | Código CNES: | | |
| | 62 | Número da área: | 63 | Número da micro-área: | | |
| | 64 | Nome do Profissional: | 65 | CNS Profissional: | | |
| DADOS PESSOAIS | 66 | Data do Parto: | 67 | IG (Sem /Dias): | 68 | Tipo de Parto: |
| | 69 | Nome da Puérpera: | 70 | Data nascimento: | | |
| | 71 | Nome da mãe da Puérpera: | | | | |
| | 72 | Nº do Cartão Nacional de Saúde - CNS da Puérpera: | | | | |
| DADOS DO PARTO | 73 | Local da ocorrência: () 1 - Centro de parto normal 2 - Domicílio 3 - Hospital 4 - Outro Estabelecimento SUS 9 - Outros | | | | |
| | 74 | Estabelecimento do parto (CNES): | | | | |
| | 75 | Justificativa: | | | | |
| | 76 | Teve a presença de acompanhante de sua livre escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto? | | | | |
| | 77 | Foi atendida na casa da gestante, do bebê e da puérpera? | | | | |
| CONDIÇÕES CLÍNICAS | 78 | Febre não relacionada com amamentação: | 79 | Hemorragia: | | |
| | 80 | Infeção Cirúrgica: | 81 | Problema com as mamas: | | |
| DESFECHO DA GESTAÇÃO | 87 | Data do Desfecho: | Motivo: | Observação/Busca Ativa: | | |