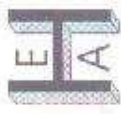


UNIDADE: \_\_\_\_\_

HOSPITAL ESCOLA DR. HÉLVIO JOSÉ DFE FARIAS AUTO.



DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CENSO DIÁRIO

### INTERNAÇÃO

Ordem	Enfermaria	Leito	Paciente	Matrícula	Sexo	Idade	Origem	Hora	Diagnóstico
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									

### ALTAS

Ordem	Enfermaria	Leito	Paciente	Matrícula	Sexo	Idade	Destino	Hora	Cond. de Alta	Diagnóstico
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										

PREENCHER TODOS OS CAMPOS

CONDIÇÕES DE ALTA: MELHORADO, CURADO, INALTERADO