



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS



FORMULÁRIO

HIPOTERMIA INDUZIDA

CÓDIGO:
FP.NEO.001

REVISÃO: 00

PÁGINA: 1/4

RESFRIAMENTO

Nome:		Hora do nascimento:		Hora da chegada:			IG:		Peso:		Comprimento:		PC:
Tempo de Intervenção	Intervalo	Hora Real	T° Retal	T° Periférica	FC	PAM	FR	Saturação	Glicemia	Tempo de Perfusão (s)	Diurese (ml/kg/h) SVD	Convulsões clínicas	
	A cada 15 minutos	:											
0:15		:											
0:15		:											
0:15		:											
01:00		:											
2:00	A cada 1 hora	:											
3:00		:											
4:00		:											
5:00		:											
6:00		:											
7:00		:											
8:00		:											
9:00		:											
10:00		:											
11:00		:											
12:00	:												

SE IMPRESSO CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA



FORMULÁRIO

HIPOTERMIA INDUZIDA

**CÓDIGO:
FP.NEO.001**

REVISÃO: 00

PÁGINA: 2/4

Tempo de Intervenção	Intervalo	Hora Real	T° Retal	T° Periférica	FC	PAM	FR	Saturação	Glicemia	Tempo de Perfusão (s)	Diurese (ml/kg/h) SVD	Convulsões clínicas
14:00	A cada 02 horas	:										
16:00		:										
18:00		:										
20:00		:										
22:00		:										
24:00		:										
26:00		:										
28:00		:										
30:00		:										
32:00		:										
34:00		:										
36:00		:										
38:00		:										
40:00		:										
42:00		:										
44:00		:										
46:00		:										
48:00	:											
50:00	:											

SE IMPRESSO CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA



FORMULÁRIO

HIPOTERMIA INDUZIDA

**CÓDIGO:
FP.NEO.001**

REVISÃO: 00

PÁGINA:3/4

Tempo de Intervenção	Intervalo	Hora Real	T° Retal	T° Periférica	FC	PAM	FR	Saturação	Glicemia	Tempo de Perfusão (s)	Diurese (ml/kg/h) SVD	Convulsões clínicas
52:00	A cada 02 horas	:										
54:00		:										
56:00												
58:00		:										
60:00		:										
62:00		:										
64:00		:										
66:00		:										
68:00		:										
70:00		:										
72:00		:										

SE IMPRESSO CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA



SECRETARIA MUNICIPAL DA
SAÚDE - SMS



FORMULÁRIO

HIPOTERMIA INDUZIDA

CÓDIGO:
FP.NEO.001

REVISÃO: 00

PÁGINA: 4/4

REAQUECIMENTO

Tempo de Intervenção	Intervalo	Hora Real	T° Retal	T° Periférica	FC	PAM	FR	Saturação	Glicemia	Tempo de Perfusão (s)	Diurese (ml/kg/h) SVD	Convulsões clínicas
00:00	A cada 01 hora	:										
01:00		:										
02:00		:										
03:00		:										
04:00		:										
05:00		:										
06:00		:										
09:00	A cada 3/3 horas	:										
12:00		:										
15:00		:										
18:00		:										
21:00		:										
24:00		:										

SE IMPRESSO CONSIDERADO CÓPIA NÃO CONTROLADA