

Frequência das observações

DATA	HORA	FREQUÊNCIA (EM HORAS)	ASSINATURA	NOME	STATUS

Utilize a etiqueta de identificação

Nome: \_\_\_\_\_  
Data de nascimento: \_\_\_\_\_  
Nº Hospital: \_\_\_\_\_

Enfermaria: \_\_\_\_\_

Data:												Data:	
Hora:												Hora:	
Frequência respiratória (escreva a frequência no quadro correspondente)	>30											>30	
	21-30											21-30	
	11-20											11-20	
	0-10											0-10	
Saturação, se aplicável (escreva a saturação no quadro correspondente)	95-100%											95-100%	
	<95%											<95%	
O2 administrado (L/min)												(L/min)	
Temp	39											39	
	38											38	
	37											37	
	36											36	
	35											35	
Frequência cardíaca	170											170	
	160											160	
	150											150	
	140											140	
	130											130	
	120											120	
	110											110	
	100											100	
	90											90	
	80											80	
	70											70	
	60											60	
	50											50	
40											40		
Pressão arterial sistólica	200											200	
	190											190	
	180											180	
	170											170	
	160											160	
	150											150	
	140											140	
	130											130	
	120											120	
	110											110	
	100											100	
	90											90	
	80											80	
70											70		
60											60		
50											50		
Pressão arterial diastólica	130											130	
	120											120	
	110											110	
	100											100	
	90											90	
	80											80	
	70											70	
	60											60	
	50											50	
	40											40	
	Urina	urinou (S/N)											urinou (S/N)
	Proteinúria	proteína ++											proteína ++
		proteína > ++											proteína > ++
Líquido amniótico	"Claro (C) Róseo (R) "											"Claro (C) Róseo (R) "	
	Verde (V)											Verde (V)	
Resposta neural (✓)	Alerta											Alerta	
	Voz											Voz	
	Dor											Dor	
	Não responsiva											Não responsiva	
Escala de dor (No.)	0-1											0-1	
	2-3											2-3	
Lóquios	Normais (N)											Normais (N)	
	"Intensos (I) Frescos (F) Pútridos (P) "											"Intensos (I) Frescos (F) Pútridos (P) "	
	Parece não estar bem											Parece não estar bem	
	NÃO (✓)											NÃO (✓)	
	SIM (✓)											SIM (✓)	
Total de pontos laranjas													
Total de pontos vermelhos													

**CONTATE O MÉDICO PARA INTERVENÇÃO PRECOZE SE A PACIENTE APRESENTAR UM PONTO VERMELHO OU DOIS PONTOS LARANJAS A QUALQUER MOMENTO**