



**SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE**



Manual do Usuário II

Missão: Participar das ações de vigilância em saúde, realizando análises laboratoriais com qualidade, coordenando a Rede Estadual de Laboratórios e gerando informações para a melhoria da Saúde Pública.

Av. Contorno nº 3556 - Jardim Bela Vista – Goiânia – Goiás - CEP 74.853-120
Fone: (62) 3201 3888 - Fax: (62) 3201 3884
maria.brodrigues@saude.go.gov.br / lacengo.dirgeral@gmail.com

FEV/2012



**Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Laboratório de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros**

**Capacitação
Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL
Campos da Ficha de Requisição de Exame
Funcionalidades**

Campos Obrigatórios da Ficha de Requisição de Exame

- ✓ Unidade de Saúde e Código CNES (pode-se procurar o nome da unidade de saúde, que é o CNES é preenchido automaticamente)
- ✓ Nome do Profissional de Saúde e respectivo Conselho
- ✓ Data da solicitação dos exames

A imagem mostra uma janela de software intitulada "Incluir Requisição". O formulário é dividido em seções: "Requisitante", "Dados da solicitação" e "Paciente".

Requisitante:

- Unidade de Saúde: Campo de texto com ícone de lupa.
- Cód. CNES: Campo de texto com borda vermelha e seta vermelha apontando para ele.
- Município: Campo de texto com borda vermelha e seta vermelha apontando para ele.
- Cod. IBGE: Campo de texto.
- UF: Campo de texto.
- Nome do Profissional de Saúde: Campo de texto com borda vermelha e seta vermelha apontando para ele.
- Reg. Conselho/Matrícula: Campo de texto com borda vermelha e seta vermelha apontando para ele.

Dados da solicitação:

- Data da solicitação: Campo de data com borda vermelha e seta vermelha apontando para ele.
- Data 1ºs sintomas: Campo de data com ícone de lupa.
- Caso: Campo de seleção com seta para baixo.
- Tratamento: Campo de seleção com seta para baixo.
- Etapa: Campo de seleção com seta para baixo.
- O paciente tomou vacina?: Campo de seleção com seta para baixo.
- Data da última dose: Campo de data com ícone de lupa.
- Vacina?: Campo de texto.
- Finalidade: Campo de seleção com seta para baixo.
- Descrição: Campo de texto com seta para baixo.

Na parte inferior da janela, há botões "Salvar" e "Cancelar".

- ✓ Nome do paciente, data de nascimento, idade e sexo (quando a data de nascimento é digitada o campo idade é preenchido automaticamente)
- ✓ Município de residência

Incluir Requisição

Paciente

Identificação

Nome: Data de nasc.: Idade: Sexo: Idade gestacional:

Nacionalidade: Raça/Cor: Etnia:

Nome da Mãe: Documento 1 do Paciente: Documento 2 do Paciente:

Endereço

Logradouro: Número: Complemento: Ponto de referência: Bairro:

Município: Cód. IBGE: UF: CEP: Telefone: Zona:

País:

Salvar Cancelar

- ✓ Amostra: 1ª, 2ª, 3ª....única (observar com atenção a forma de cadastrar as amostras)
- ✓ Tipo de amostra: in natura, isolado bacteriano, lâmina, meio de transporte bacteriano e meio de transporte viral.
- ✓ Data da coleta
- ✓ Pesquisa/Exame e Amostra

Incluir Requisição

Amostras

Nova amostra: Localização: Amostra: IN - Amostra "in natura":

Data da Coleta: Hora da Coleta: Medicamento: Qual medicamento utilizado?:

Data de Início de: Incluir Excluir

Material	Localização	Amostra	Material Clínico	Data d
----------	-------------	---------	------------------	--------

Pesquisas/Exames

Nova pesquisa: Amostra: Incluir Excluir Incluir exame Excluir exame

Exame	Metodologia	Amostra	Status
-------	-------------	---------	--------

Salvar Cancelar

Campos Importantes da Ficha de Requisição de Exame

Alguns campos da Ficha de Requisição são muito importantes para a análise dos exames, mas não são de preenchimento obrigatório.

- ✓ Data dos primeiros sintomas
- ✓ **Caso:** (suspeito, comunicante, acompanhamento, controle, óbito, caso grave, surto, diagnóstico e ignorado)
- ✓ *Nome da mãe*
- ✓ *Endereço completo*
- ✓ *Localização da amostra*
- ✓ *Medicamento:* Especificar (campo texto)
- ✓ *Notificação SINAN* (só deve ser preenchida se tiver todos os campos).

Requisição

Anotações:

LABORATORIO CENTRAL

Biologia Médica Humana :: Requisição Ajuda

Sel. Todos | Incluir | Alterar | Excluir | Imprimir | Imprimir Etiquetas | Cód. barras: Requisição

Requisição	Paciente	Dt. Cadastro	Mun. Residência	Dt. Solicitação	Lab. Cadastro	Lab. Responsável	Requisitante
110202000019	JOAO DA SILVA	14/04/2011	ABAETE	14/04/2011	UPPCC-BMH	LACEN	ADILSON AMANCIO LEMC
110202000018	KILDREY OLIVEIRA	13/04/2011	RECIFE	13/04/2011	UPPCC-BMH	LACEN	PSF 2 SAO FRANCISCO
110202000017	NATSHA SILVA	13/04/2011	RECIFE	05/04/2011	UPPCC-BMH	LACEN	UNIDADE PSF CENTRO II
110202000016	MARIA DAS GRAÇAS DA	13/04/2011	ABREU E LIMA	11/04/2011	UPPCC-BMH	LACEN	HOSPITAL E MATERNIDAI
110202000015	CLEITON COSTA	08/04/2011	BOM JARDIM	08/04/2011	UPPCC-BMH	LACEN	CONSULTORIO DR MAUR
110202000014	MARIA DAS GRAÇAS DA	08/04/2011	BOM JARDIM	06/04/2011	UPPCC-BMH	LACEN	ABREU OFTALMOLOGIA
110202000013	AMARO JOSE	07/04/2011	ITAIBA	05/04/2011	UPPCC-BMH	LACEN	ADOTE
110202000012	MARIA JOSE	07/04/2011	ABADIA DOS DOURADOS	04/04/2011	UPPCC-BMH	LACEN	ANA PAULA
110202000011	SANDRA HELHDER	07/04/2011	CABO DE SANTO AGOST	07/04/2011	UPPCC-BMH	LACEN	ABREU OFTALMOLOGIA
110202000009	LETICIA	07/02/2011	GOIANIA	07/02/2011	UPPCC-BMH	LACEN	CAPEC LABORATORIOS

Página 1 de 3 | Exportar listagem:

1 a 20 de 50 registro(s)

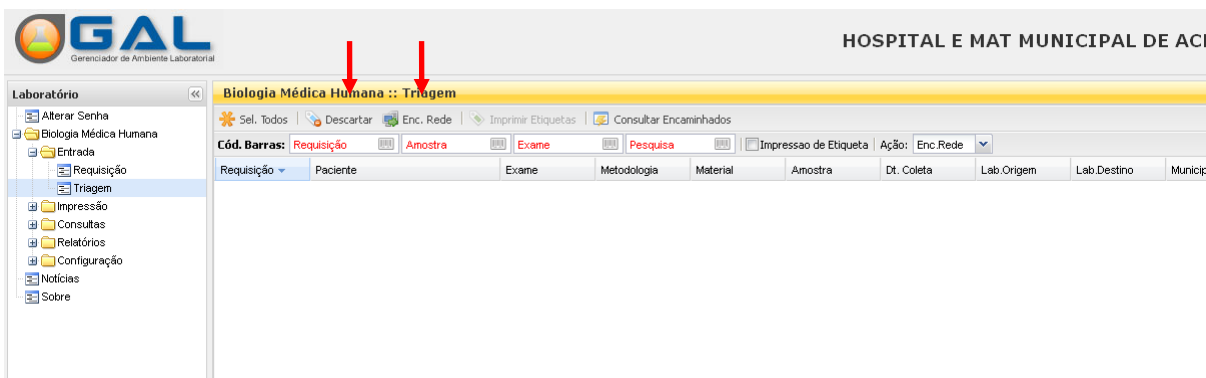
DATASUS - Departamento de Informática do SUS Usuário: roberta.guimaraes | Sair do Sistema

Triagem

Anotações:

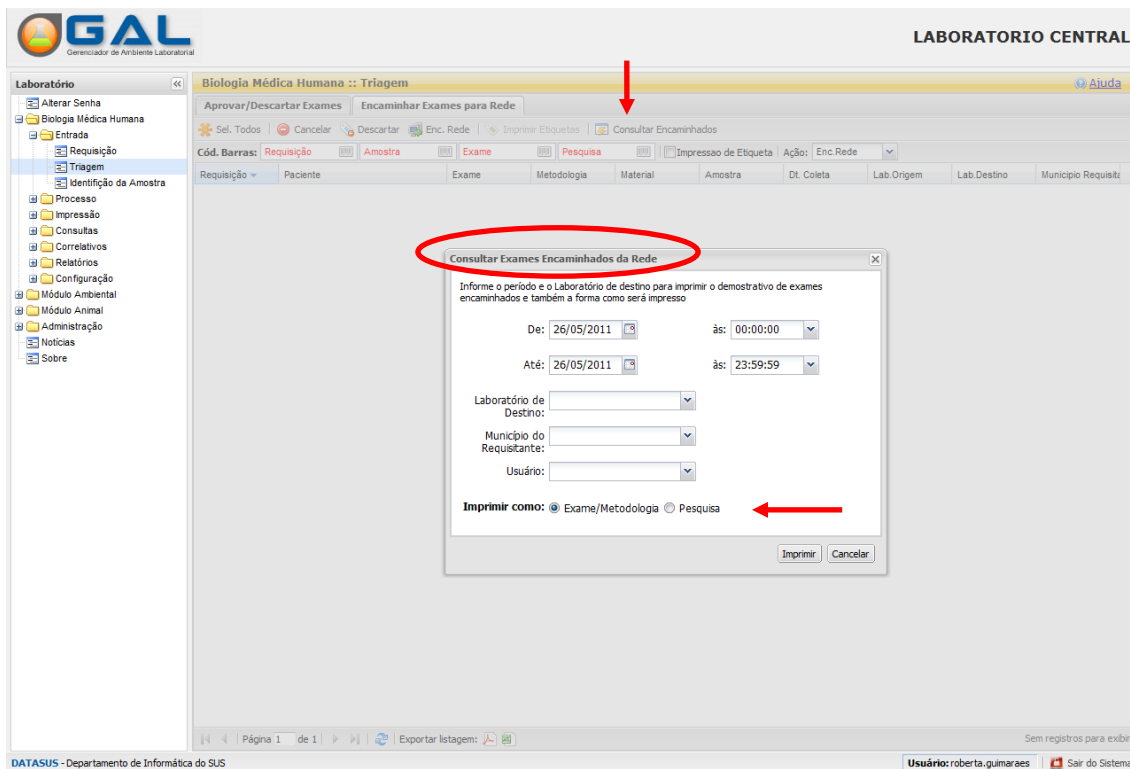
Descartar –

Encaminhar para rede –



Triagem Encaminhar exames para rede Consultar e gerar relatório de exames encaminhados

Anotações:



Impressão - Laudos Finais

Anotações:

Laudos Finais -

