

KIT

– Hospital –

Este Kit de planilhas está destinado aos hospitais, isto é, unidades que realizam internações, bem como possuem leitos de UTI.

GABINETE

DE CRISE

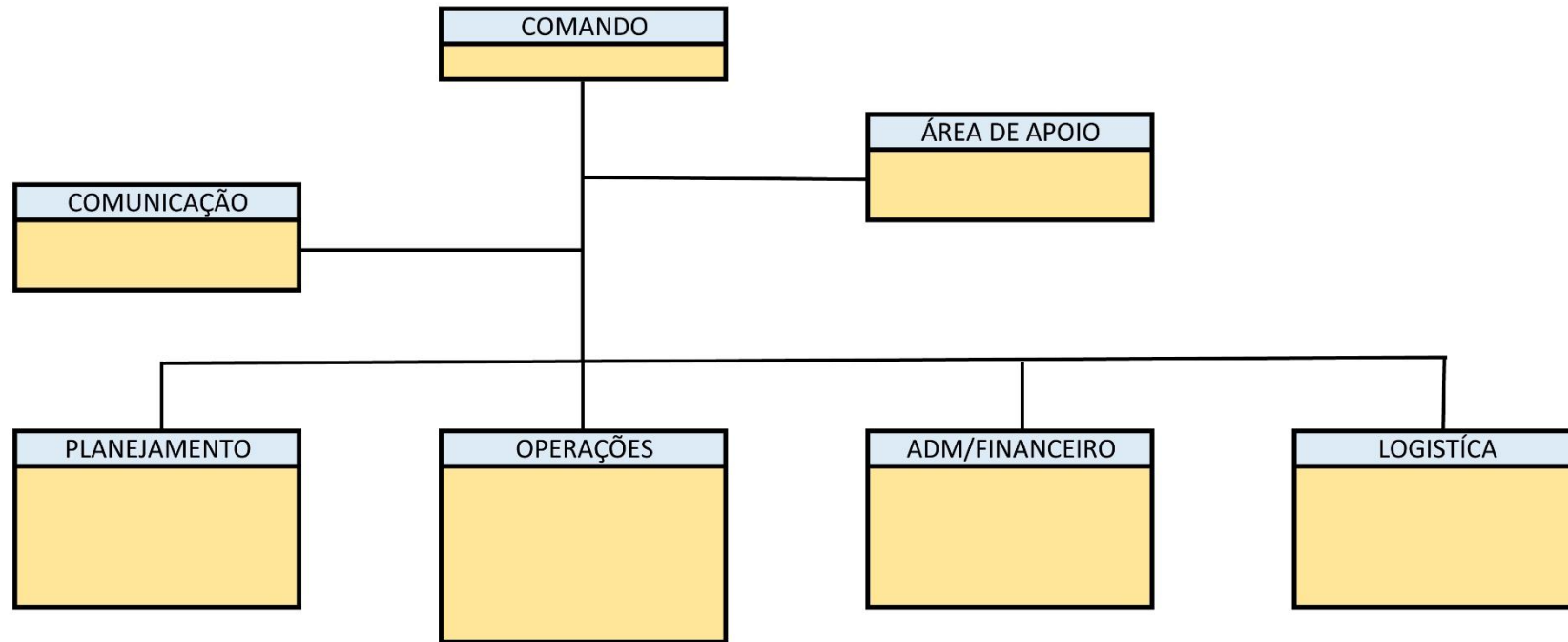
ARBOVIROSES

HOSPITALARES

EQUIPE DO GABINETE

Acesso ao Form: <https://abre.go.gov.br/formarboviroses>

GABINETE DE CRISE DENGUE



DEMANDA

DEMANDA POR LEITOS DE INTERNAÇÃO																												Mês:			
DENGUE E CHIKUNGUNYA														GERAL																	
VOLUME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
40																															
39																															
38																															
37																															
36																															
35																															
34																															
33																															
32																															
31																															
30																															
29																															
28																															
27																															
26																															
25																															
24																															
23																															
22																															
21																															
20																															
19																															
18																															
17																															
16																															
15																															
14																															
13																															
12																															
11																															
10																															
9																															
8																															
7																															
6																															
5																															
4																															
3																															
2																															
1																															



NECESSÁRIO INFORMAR PARA APOIAR O PREENCHIMENTO DO

DIA	DENGUE	GERAL
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		

DEMANDA POR LEITOS DE UTI																								Mês:								
DENGUE E CHIKUNGUNYA												GERAL																				
VOLUME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
40																																
39																																
38																																
37																																
36																																
35																																
34																																
33																																
32																																
31																																
30																																
29																																
28																																
27																																
26																																
25																																
24																																
23																																
22																																
21																																
20																																
19																																
18																																
17																																
16																																
15																																
14																																
13																																
12																																
11																																
10																																
9																																
8																																
7																																
6																																
5																																
4																																
3																																
2																																
1																																



NECESSÁRIO INFORMAR PARA APOIAR O PREENCHIMENTO DO

DIA	DENGUE	GERAL
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		

ESPAÇO

EQUIPE

MATERIAIS E MEDICAMENTOS

SAÍDAS

VOLUME DE SAÍDAS (ALTA/ÓBITO) LEITOS DE INTERNAÇÃO - DENGUE E CHIKUNGUNYA

Mês: _____

●—● ALTAS ●—● ÓBITOS ●—● DESCALONADO

VOLUME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
40																															
39																															
38																															
37																															
36																															
35																															
34																															
33																															
32																															
31																															
30																															
29																															
28																															
27																															
26																															
25																															
24																															
23																															
22																															
21																															
20																															
19																															
18																															
17																															
16																															
15																															
14																															
13																															
12																															
11																															
10																															
9																															
8																															
7																															
6																															
5																															
4																															
3																															
2																															
1																															



NECESSÁRIO INFORMAR PARA APOIAR O PREENCHIMENTO DO GOOGLE FORMS

DIA	ALTAS	ÓBITOS	DESCALONADO
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			

VOLUME DE SAÍDAS (ALTA/ÓBITO) LEITOS DE UTI - DENGUE E CHIKUNGUNYA

Mês: _____

●—● ALTAS ●—● ÓBITOS ●—● DESCALONADO

VOLUME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
40																															
39																															
38																															
37																															
36																															
35																															
34																															
33																															
32																															
31																															
30																															
29																															
28																															
27																															
26																															
25																															
24																															
23																															
22																															
21																															
20																															
19																															
18																															
17																															
16																															
15																															
14																															
13																															
12																															
11																															
10																															
9																															
8																															
7																															
6																															
5																															
4																															
3																															
2																															
1																															



NECESSÁRIO INFORMAR PARA APOIAR O PREENCHIMENTO DO GOOGLE FORMS

DIA	ALTAS	ÓBITOS	DESCALONADO
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			

VOLUME DE SAÍDAS (ALTA/ÓBITO) LEITOS DE INTERNAÇÃO - GERAL

Mês: _____

●—● ALTAS ●—● ÓBITOS ●—● TRANSFERÊNCIAS

VOLUME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
40																															
39																															
38																															
37																															
36																															
35																															
34																															
33																															
32																															
31																															
30																															
29																															
28																															
27																															
26																															
25																															
24																															
23																															
22																															
21																															
20																															
19																															
18																															
17																															
16																															
15																															
14																															
13																															
12																															
11																															
10																															
9																															
8																															
7																															
6																															
5																															
4																															
3																															
2																															
1																															



NECESSÁRIO INFORMAR PARA APOIAR O PREENCHIMENTO DO GOOGLE FORMS

DIA	ALTAS	ÓBITOS	DESCALONADO
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			

VOLUME DE SAÍDAS (ALTA/ÓBITO) LEITOS DE UTI - GERAL

Mês: _____

●—● ALTAS ●—● ÓBITOS ●—● DESCALONADOS

VOLUME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
40																															
39																															
38																															
37																															
36																															
35																															
34																															
33																															
32																															
31																															
30																															
29																															
28																															
27																															
26																															
25																															
24																															
23																															
22																															
21																															
20																															
19																															
18																															
17																															
16																															
15																															
14																															
13																															
12																															
11																															
10																															
9																															
8																															
7																															
6																															
5																															
4																															
3																															
2																															
1																															



NECESSÁRIO INFORMAR PARA APOIAR O PREENCHIMENTO DO GOOGLE FORMS

DIA	ALTAS	ÓBITOS	DESCALONADO
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			