

## PREPARO PARA RADIOGRAFIA ESTÔMAGO, ESÔFAGO, DUODENOSCOPIA

Nome: \_\_\_\_\_

Data do Exame: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Horário: \_\_\_ : \_\_\_ h

### ORIENTAÇÕES

- Se paciente está gestante ou com suspeita de gestação, informar ao médico assistente.
- Comparecer em jejum de 08 horas de alimentos e líquidos (significa que o Sr. (a) não pode ingerir nenhum tipo de alimento ou líquido – água, chá, café, etc.)

### Observações

- Comparecer 15 minutos antes do horário marcado.
- O exame só será remarcado se apresentar atestado médico.

Identificação do Formulário	Armazenamento/ Preservação	Acesso	Recuperação	Retenção	Descarte
Cód. REQ 366 Versão: 001 - Pág. 1 de 1	Arquivo específico da área/ cópia digital	Pasta específica/ colaboradores da área	Por nome e data	Eliminação	Reciclagem

## PREPARO PARA RADIOGRAFIA ESTÔMAGO, ESÔFAGO, DUODENOSCOPIA

Nome: \_\_\_\_\_

Data do Exame: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Horário: \_\_\_ : \_\_\_ h

### ORIENTAÇÕES

- Se paciente está gestante ou com suspeita de gestação, informar ao médico assistente.
- Comparecer em jejum de 08 horas de alimentos e líquidos (significa que o Sr. (a) não pode ingerir nenhum tipo de alimento ou líquido – água, chá, café, etc.)

### Observações

- Comparecer 15 minutos antes do horário marcado.
- O exame só será remarcado se apresentar atestado médico.

Identificação do Formulário	Armazenamento/ Preservação	Acesso	Recuperação	Retenção	Descarte
Cód. REQ 366 Versão: 001 - Pág. 1 de 1	Arquivo específico da área/ cópia digital	Pasta específica/ colaboradores da área	Por nome e data	Eliminação	Reciclagem

## PREPARO PARA RADIOGRAFIA ESTÔMAGO, ESÔFAGO, DUODENOSCOPIA

Nome: \_\_\_\_\_

Data do Exame: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Horário: \_\_\_ : \_\_\_ h

### ORIENTAÇÕES

- Se paciente está gestante ou com suspeita de gestação, informar ao médico assistente.
- Comparecer em jejum de 08 horas de alimentos e líquidos (significa que o Sr. (a) não pode ingerir nenhum tipo de alimento ou líquido – água, chá, café, etc.)

### Observações

- Comparecer 15 minutos antes do horário marcado.
- O exame só será remarcado se apresentar atestado médico.

Identificação do Formulário	Armazenamento/ Preservação	Acesso	Recuperação	Retenção	Descarte
Cód. REQ 366 Versão: 001 - Pág. 1 de 1	Arquivo específico da área/ cópia digital	Pasta específica/ colaboradores da área	Por nome e data	Eliminação	Reciclagem

## PREPARO PARA RADIOGRAFIA ESTÔMAGO, ESÔFAGO, DUODENOSCOPIA

Nome: \_\_\_\_\_

Data do Exame: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Horário: \_\_\_ : \_\_\_ h

### ORIENTAÇÕES

- Se paciente está gestante ou com suspeita de gestação, informar ao médico assistente.
- Comparecer em jejum de 08 horas de alimentos e líquidos (significa que o Sr. (a) não pode ingerir nenhum tipo de alimento ou líquido – água, chá, café, etc.)

### Observações

- Comparecer 15 minutos antes do horário marcado.
- O exame só será remarcado se apresentar atestado médico.

Identificação do Formulário	Armazenamento/ Preservação	Acesso	Recuperação	Retenção	Descarte
Cód. REQ 366 Versão: 001 - Pág. 1 de 1	Arquivo específico da área/ cópia digital	Pasta específica/ colaboradores da área	Por nome e data	Eliminação	Reciclagem

