



FICHA DE AVALIAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA

www.avaliacaopreanestesia.com

10/2023

Nome:	Idade:	Sexo:	CPF:
Profissão:	Hospital:	Convênio:	Cirurgiã(o):
Procedimentos:			

Peso(kg)	Altura(cm)
IMC(kg/m ²)	P. Ajustado
Peso Ideal	P. Predito

HISTÓRIA CIRÚRGICA PRÉVIA

Procedimentos Prévios:
Anestesias Prévias: -
Eventos Adversos: -

ALERGIAS

COMORBIDADES

MEDICAMENTOS

EXAME FÍSICO

PA(mmHg)	FC(bpm)
FR(irpm)	Temp(°C)
SpO2(%)	Dor(0-10)

VIAS AÉREAS

Mallampati: Distância Tireomentoniana: Distância Esternomentoniana: Abertura Oral: Mobilidade Cervical: Prótese Dentária?
Risco de Via Aérea Difícil?

EXAMES COMPLEMENTARES

Hb	Ht	Hm	Leuco	Plt	Fibrinogênio
TC	TS	TP	INR	TTPa	Ativ Protrombina
Uréia	Creat	Na	K	Ca	Magnésio
Glicemia	Hba1c	AST	ALT	Bilirrubinas	Proteínas

ORIENTAÇÕES

Jejum Pré-operatório:

Anestesia Proposta:

PRESCRIÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA

CARIMBO E ASSINATURA

www.avaliacaopreanestesia.com

ASA: