

### Hospital Municipal Miguel Couto - CTI Adulto

**SOLICITAÇÃO DE CULTURA(s)**

Data: ...../...../..... e Hora: ..... : .....

Nome do paciente:

Prontuário: ..... / ..... Leito: ..... Sexo: M F Idade: .....

Material	Sítio (especificar)	Material	Sítio (especificar)
Abscesso		Secreção traqueal	-----
Ferida		Sangue	-----
Escara		Drenos	
Fezes/swab anal	-----	Swab nasal	-----
Ponta de cateter		Urina	-----
Lavado bronco-alveolar	-----	Líquor	
Líquido de punção		Secreção	

Nome, carimbo e assinatura do médico .....

### Hospital Municipal Miguel Couto - CTI Adulto

**SOLICITAÇÃO DE CULTURA(s)**

Data: ...../...../..... e Hora: ..... : .....

Nome do paciente:

Prontuário: ..... / ..... Leito: ..... Sexo: M F Idade: .....

Material	Sítio (especificar)	Material	Sítio (especificar)
Abscesso		Secreção traqueal	-----
Ferida		Sangue	-----
Escara		Drenos	
Fezes/swab anal	-----	Swab nasal	-----
Ponta de cateter		Urina	-----
Lavado bronco-alveolar	-----	Líquor	
Líquido de punção		Secreção	

Nome, carimbo e assinatura do médico .....