Formulário para solicitação de exames laboratoriais	bradesco saúde

OBJETIVO: Considerando que, de acordo com as sociedades médico-científicas, majoritariamente o diagnóstico de doenças é estabelecido com anamnese e exame físico, este documento tem por objetivo justificar as solicitações de exames laboratoriais para os beneficiários da Bradesco Saúde.

CONTEXTO: Os exames laboratoriais estão entre os principais e mais utilizados recursos no apoio diagnóstico à prática clínica, o que traz repercussões importantes no cuidado ao paciente quando justificados e solicitados da forma correta.

Trata-se de uma solicitação de múltiplas exames complementares, em que há necessidade de apresentação de justificativa baseada em evidência para análise interna da Operadora.

As informações a serem preenchidas neste formulário deverão conter os descritivos associados a inúmeras condições clínicas, manobras ou achados propedêuticos ou qualquer achado clínico objetivo em exame físico, ou anamnese e qualquer necessidade de investigação alvo para que justifique a solicitação dos exames complementares.

É preciso ressaltar que exames complementares são solicitados para auxiliar na elucidação de hipóteses diagnósticas encontradas na anamnese e exame físico de cada paciente individualmente.

Concluindo, segue abaixo todos os apontamentos que deverão ser realizados pelo médico solicitante conforme os campos a serem preenchidos.

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO: preencher todos os campos destacados abaixo.

IMPORTANTE: Este documento deve ser impresso, os dados devem ser preenchidos pelo solicitante, assinado e carimbado ou identificado com o número do conselho do profissional.

O NÃO ENVIO DE QUAISQUER INFORMAÇÕES ACARRETARÁ NA IMPOSSIBILIDADE DO PROSSEGUIMENTO DA ANÁLISE DA SOLICITAÇÃO

DADOS DO BENEFICIÁRIO	ATENÇÃO OS CAMPOS IDENTIFICADOS COM (*) SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO		
Nome:			
Data de nascimento:	_____/_____/_____		
DADOS DO SOLICITANTE			
Médico / Dentista:			
CRM / CRO		UF	
Data da solicitação:	_____/_____/_____		

INDICAÇÃO CLÍNICA	descrever os sintomas objetivos que justificam a solicitação dos exames:

HISTÓRIA PATOLÓGICA PREGRESSA	

DESCRIÇÃO DO EXAME FÍSICO	destacar pontos relevantes relacionados aos sintomas e impressão diagnóstica

_____

Assinatura e carimbo do médico

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS	
DIANÓSTICO DIFERENCIAL	
COMORBIDADES ASSOCIADAS	
EXAMES COMPLEMENTARES	Já realizados e correlação com os exames laboratoriais constantes nessa solicitação. Em caso de repetição do exame, deverá ser enviada justificativa clínica
EXAMES SOLICITADOS	Preencher mesmo que já constem no pedido médico

Ressaltamos que há necessidade do envio de todas as informações acima solicitadas. O não envio de quaisquer informações, acarretará a impossibilidade do prosseguimento da análise da solicitação.

DECLARO, para os devidos fins que as informações prestadas relacionadas acima, são verdadeiras e autênticas.

_____ _____

Assinatura do beneficiário Assinatura e carimbo do médico