



LAUDO DO MÉDICO ANESTESIOLOGISTA

Paciente: _____

Hospital: _____

Cirurgião: _____

1º Auxiliar: _____

2º Auxiliar: _____

3º Auxiliar: _____

Anestesista: _____

Tipo de Anestesia: _____

Médico Avaliadores e/ou Colaboradores (quando houver): _____

Cirurgia(s) Realizada(s): _____

Complicações (quando houver): _____

Obs.:

*Este laudo deve ser integralmente preenchido pelo médico responsável pela anestesia.

*Artigo 88 do Código de Ética Médica: "É vedado ao médico permitir inclusão de nomes de profissionais que não participaram do ato médico, para efeito de cobrança de honorários".

*O médico anestesiológico assume total responsabilidade sobre as informações aqui contidas.

____/____/____
Data

Ass. do Anestesiológico