

CRONOGRAMA DE COLETA CARTÃO DE CONFIRMAÇÃO DE PROCESSO (CCP)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Diretor: _____				D							D							D			
Coordenador da UTI: _____					C		C					C		C					C		C
Equipe assistencial																					
Manhã: _____ / _____	M	M	M	M D	M C	M	M C														
Tarde: _____ / _____										T	T	T	T D	T C	T	T C	T				
Noturno: _____ / _____																	NP		NP D		NP

Mês referência: _____

Observação:

Diretor e Coordenador apenas coletar os indicadores sinalizados com o símbolo
 Sugestão: Diretor realizar a coleta uma vez por semana e Coordenador duas vezes por semana
 Fazer a coleta dos indicadores após a visita multidisciplinar

Legenda:

D = Dia de coleta dos indicadores com símbolo pelo diretor
 C = Dia de coleta dos indicadores com símbolo pelo coordenador
 M / T / NP / NI = Dia de coleta de TODOS os indicadores pelos turnos
 MD / MC / TD / TC / NPD / NPC / NID / NIC = Dia de coleta dos indicadores sem o símbolo



22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

D

C

C



NP	NP	NP C	NP C	NP
----	----	---------	---------	----

CRONOGRAMA DE COLETA CARTÃO DE CONFIRMAÇÃO DE PROCESSO (CCP)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
Diretor: _____				D							D							D		
Coordenador da UTI: _____					C		C					C		C					C	
Equipe assistencial																				
Diurno par: _____ / _____	M	M	M	M D	M C	M	M C													
Diurno impar: _____ / _____											T	T	T	T D	T C	T	T C	T		
Noturno par: _____ / _____																	NP		NP D	
Noturno impar: _____ / _____																		NI		NI C

Mês referência: _____

Observação:

Diretor e Coordenador apenas coletar os indicadores sinalizados com o símbolo
 Sugestão: Diretor realizar a coleta uma vez por semana e Coordenador duas vezes por semana
 Fazer a coleta dos indicadores após a visita multidisciplinar

Legenda:

D = Dia de coleta dos indicadores com símbolo do diretor
 C = Dia de coleta dos indicadores com símbolo do coordenador
 M / T / NP / NI = Dia de coleta de TODOS os indicadores pelos turnos
 MD / MC / TD / TC / NPD / NPC / NID / NIC = Dia de coleta dos indicadores sem o símbolo

P)

20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

D

C

C

C



NP		NP		NP		NP C		NP C		NP	
	NI C		NI		NI D		NI		NI		NI

CRONOGRAMA DE COLETA CARTÃO DE CONFIRMAÇÃO DE PROCESSO (CCP)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
Diretor: _____				D							D							D		
Coordenador: _____					C		C				C		C						C	
Equipe assistencial																				
Manhã: _____ / _____	M	M	M	M D	M C	M	M C													
Tarde: _____ / _____									T	T	T	T D	T C	T	T C	T				
Noturno Par: _____ / _____																	NP		NP D	
Noturno Impar: _____ / _____																		NI		NI C

Mês referência: _____

Observação:

Diretor e Coordenador apenas coletar os indicadores sinalizados com o símbolo
 Sugestão: Diretor realizar a coleta uma vez por semana e Coordenador duas vezes por semana
 Fazer a coletar dos indicadores após a visita multidisciplinar

Legenda:

D = Dia de coleta dos indicadores com símbolo do diretor
 C = Dia de coleta dos indicadores com símbolo do coordenador
 M / T/ NP/ NI = Dia de coleta de TODOS os indicadores pelos turnos
 MD/ MC / TD/ TC/ NPD/ NPC/ NID/ NIC = Dia de coleta dos indicadores sem o símbolo

)

20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

D

C

C

C



NP		NP		NP		NP C		NP C		NP	
	NI C		NI		NI D		NI		NI		NI