

**PROCESSO DE ENFERMAGEM
PLANO DE CUIDADOS**

NOME

IDADE **INSTITUIÇÃO** **SERVIÇO** **N.º CAMA**

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	RESULTADOS ESPERADOS (Que o doente...)	DATA INICIO	PLANO DE ACÇÃO	DATA FIM	AVALIAÇÃO

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	RESULTADOS ESPERADOS (Que o doente...)	DATA INICIO	PLANO DE ACÇÃO	DATA FIM	AVALIAÇÃO