
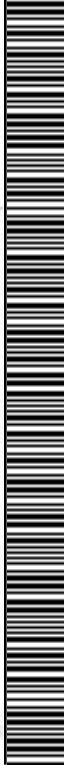
 <p>GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima</p>	<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b> <b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b> <b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b>				 <p>ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</p>		
	<b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>						
	DATA DE ADMISSÃO	01/09/2017	DIH			DN	31/08/1998
	PACIENTE	JONATHAN JORGE					
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA						
ALERGIAS	nega	HAS	nega	DM	nega		
IDADE	19	LEITO	120-1	DATA	05/09/2017		
ITEM					HORÁRIO		
1	DIETA ORAL LIVRE				5ND		
2	SF 0,9% 500 ML EV 4/4 HORAS				<del>12</del> 16 20 24 08		
5	DIPIRONA 1G EV 6/6 HORAS				<del>12</del> 18 24 08		
6	TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS				<del>14</del> 20 02 08		
7	SSVV+CCGG 6/6 horas				ROTINA		
8	CURATIVO DIARIO				M		
9	GENTAMICINA 240 MG 1 X AO DIA EV				14		
10	CLINDAMICINA 600 MG 6/6 HORAS EV				<del>12</del> 18 24 08		
13	CLEXANE 40 MG 1X AO DIA SC				16		
14	NORIPURUM 1 AMPOLA EM 500 ML DE SF 0,9 % EV LENTO				<del>12</del>		
15							
16							
<p><b>1-SE DIABÉTICO</b> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350:6UI; 351-400: 8UI; &gt;400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</p> <p><b>2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:</b> CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS &gt; 160 E OU PAD &gt; 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO .</p>							
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>							
PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A AFIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO. AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA SOLICITO EXAMES PRÉ OP							
Dr Marcus Brunner Médico Residente Ortopedia e Traumatologia CRM 19171/R							
	PA	FC	FR	TEMP			
<b>SINAIS VITAIS</b>							
6 H							
12 H	120x69	105	-	37°C			
18 H	134x63	103	-	36,8			
24 H	140x80			36°			





**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**



DATA DE ADMISSÃO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DN 31/08/1998

PACIENTE JONATHAN JORGE

DIAGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA

ALERGIAS

nega

IDADE

19

HAS

nega

DM

nega

ITEM

LEITO

120-1

DATA

06/09/2017

1 DIETA ORAL LIVRE

2 SF 0,9% 500 ML EV 4/4 HORAS

5 DIPIRONA 1G EV 6/6 HORAS

6 TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS

7 SSVV+CCGG 6/6 horas

8 CURATIVO DIARIO

9 GENTAMICINA 240 MG 1 X AO DIA EV

10 CLINDAMICINA 600 MG 6/6 HORAS EV

13 CLEXANE 40 MG 1X AO DIA SC

14 *Contato com o Anestesista 3x/dia*

15

16

*12 14 18*  
*12 18*  
*14 20*  
*12 18*  
*18*

*5M*  
*22 02 06*  
*24 06*  
*02 08*  
*ROTINA*  
*M*  
*16*  
*20 06*  
*18*

**1-SE DIABÉTICO** CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

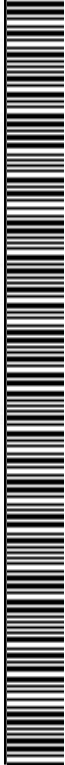
**2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:** CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.



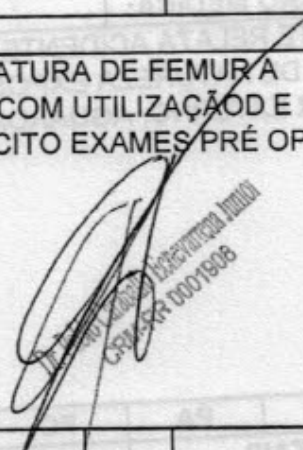
**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO AFIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO. AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA SOLICITO EXAMES PRÉ OP

*Dr. Paulo Roberto da F. Fernandes Junior*  
 CRM RR 0001608

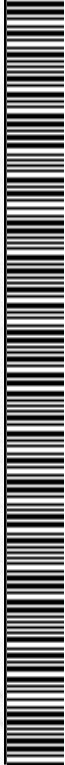
SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP
6 H				
12 H	110x60	106		
18 H	120/80			36°
24 H	129x60	82		37.5° 36.8



 <p>GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima</p>	<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b> <b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b> <b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b> <b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>				 <p>ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</p>																														
	DATA DE ADMISSÃO	01/09/2017	DIH			DN	31/08/1998																												
	PACIENTE	JONATHAN JORGE																																	
	DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA																																	
ALERGIAS	nega	HAS	nega	DM	nega																														
IDADE	19	LEITO	120-1	DATA	07/09/2017																														
ITEM	HORÁRIO																																		
1	DIETA ORAL LIVRE																																		
2	SF 0,9% 500 ML EV 4/4 HORAS																																		
5	DIPIRONA 1G EV 6/6 HORAS																																		
6	TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS																																		
7	SSVV+CCGG 6/6 horas																																		
8	CURATIVO DIARIO																																		
9	GENTAMICINA 240 MG 1 X AO DIA EV																																		
10	CLINDAMICINA 600 MG 6/6 HORAS EV																																		
13	CLEXANE 40 MG 1X AO DIA SC																																		
14	NORIPURUM 1 AMP EV EM 500 ML DE SF 0,9% EV CORRER LENTO																																		
15																																			
16																																			
<p><b>1-SE DIABÉTICO</b> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350:6UI; 351-400: 8UI; &gt;400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</p> <p><b>2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:</b> CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS &gt; 160 E OU PAD &gt; 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO .</p>																																			
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>																																			
PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A FIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO. AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA SOLICITO EXAMES PRÉ OP																																			
 CRÉDITO: 0001908																																			
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th>PA</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th>TEMP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>SINAIS VITAIS</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6 H</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12 H</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td>110/70</td> <td>80</td> <td>-</td> <td>36,0</td> </tr> </tbody> </table>							PA	FC	FR	TEMP	<b>SINAIS VITAIS</b>					6 H					12 H					18 H					24 H	110/70	80	-	36,0
	PA	FC	FR	TEMP																															
<b>SINAIS VITAIS</b>																																			
6 H																																			
12 H																																			
18 H																																			
24 H	110/70	80	-	36,0																															

coletado exames  
08/09/17 4:30  
marlon dantas

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ51TC NA8DQ YCYEP SGFYB





**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**



DATA DE ADMISSÃO

01/09/2017

DIH

DN

31/08/1998

PACIENTE JONATHAN JORGE

DIAGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA

ALERGIAS

nega

HAS

nega

DM  
DATA

nega

IDADE

19

LEITO

120-1

07/09/2017

ITEM

1

DIETA ORAL LIVRE

HORÁRIO

2

SF 0,9% 500 ML EV 4/4 HORAS

SWY

5

DIPIRONA 1G EV 6/6 HORAS

22-09-08-12-16

6

TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS

22-09-10-16

7

SSVV+CCGG 6/6 horas

22-09-10-16

8

CURATIVO DIARIO

Roraima

9

GENTAMICINA 240 MG 1 X AO DIA EV

10

CLINDAMICINA 600 MG 6/6 HORAS EV

10

13

CLEXANE 40 MG 1X AO DIA SC

24-06-12-18

14

15

16

**1-SE DIABÉTICO** CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA  
**2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:** CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.




**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

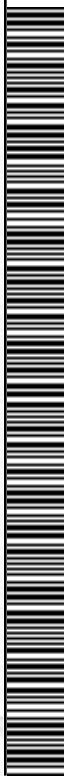
PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO AFIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO. AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA SOLICITO EXAMES PRÉ OP

*[Handwritten signature]*  
 0081908

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP
6 H				
12 H				
18 H				
24 H				



		<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b> <b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b> <b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b> <b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>				
DATA DE ADMISSÃO		01/09/2017	DIH	DN	31/08/1998	
PACIENTE	JONATHAN JORGE					
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA					
ALERGIAS	nega	HAS	nega	DM	nega	
IDADE	19	LEITO	120-1	DATA	08/09/2017	
ÍTEM					HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE					
2	SF 0,9% 500 ML EV 4/4 HORAS				<del>18° 18' 24" 08</del>	
5	DIPIRONA 1G EV 6/6 HORAS				<del>18° 18' 24" 08</del>	
6	TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS				<del>18° 18' 24" 08</del>	
7	SSVV+CCGG 6/6 horas				Room	
8	CURATIVO DIARIO				M	
9	GENTAMICINA 240 MG 1 X AO DIA EV				16°	
10	CLINDAMICINA 600 MG 6/6 HORAS EV				<del>18° 18' 24" 08</del>	
13	CLEXANE 40 MG 1X AO DIA SC				16°	
14	NORIPURUM 1 AMP EV EM 500 ML DE SF 0,9% EV CORRER LENTO				<del>18° 18' 24" 08</del>	
15						
16						
<p><b>1-SE DIABÉTICO</b> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350:6UI; 351-400:8UI; &gt;400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</p> <p><b>2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:</b> CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS &gt; 160 E OU PAD &gt; 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.</p>						
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>						
PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A AFIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO. AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA SOLICITO EXAMES PRÉ OP						
						
<b>SINAIS VITAIS</b>		PA	FC	FR	TEMP	
6 H						
12 H	120x80	106			37,2	
18 H	120x80	52	31		38,2	
24 H	140x60	81			37,3	





**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**



**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

DATA DE ADMISSÃO

01/09/2017

DIH

DN

31/08/1998

PACIENTE JONATHAN JORGE

DIAGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA

ALERGIAS **nega**

HAS

**nega**

DM

**nega**

IDADE

19

LEITO

120-1

DATA

09/09/2017

ITEM

1

DIETA ORAL LIVRE

HORÁRIO

2

SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5

DIPIRONA 1G EV 6/6 HORAS

6

TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS

7

SSVV+CCGG 6/6 horas

8

CURATIVO DIARIO

9

GENTAMICINA 240 MG 1 X AO DIA EV 01/09/2017

10

CLINDAMICINA 600 MG 6/6 HORAS EV 01/06/2017

13

CLEXANE 40 MG 1X AO DIA SC

14

15

16

**1-SE DIABÉTICO** CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI, 251-300: 4UI, 301-350: 6UI, 351-400: 8UI, >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

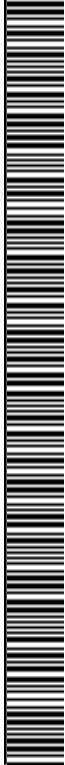
**2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:** CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.



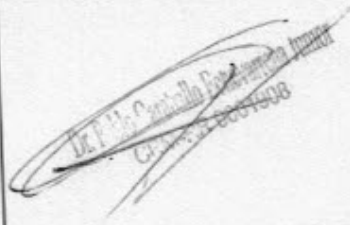
**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO AFIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO. AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA SOLICITO EXAMES PRÉ OP

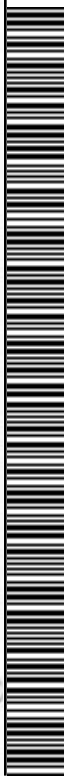
*Dr. P. M. D. ...  
 CRM ...*

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP
6 H				
12 H	120/70	80		36°
18 H	120/70	75		36°
24 H	120/70	82		



 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA		 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA																																
DATA DE ADMISSÃO	01/09/2017	DIH	DN	31/08/1998																														
PACIENTE	JONATHAN JORGE																																	
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA																																	
ALERGIAS	nega	HAS	nega	DM																														
IDADE	19	LEITO	120-1	DATA																														
ITEM				HORÁRIO																														
1	DIETA ORAL LIVRE																																	
2	SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS			SAD 16 24.06																														
5	DIPIRONA 1G EV 6/6 HORAS			16 24.06																														
6	TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS			16 24.06																														
7	SSVV+CCGG 6/6 horas			Ref																														
8	CURATIVO DIARIO			16																														
9	GENTAMICINA 240 MG 1 X AO DIA EV 01/09/2017			16																														
10	CLINDAMICINA 600 MG 6/6 HORAS EV 01/06/2017			16 24.06																														
13	CLEXANE 40 MG 1X AO DIA SC			16																														
14																																		
15																																		
16																																		
<p><b>1-SE DIABÉTICO</b> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; &gt;400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</p> <p><b>2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:</b> CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS &gt; 160 E OU PAD &gt; 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.</p>																																		
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>																																		
PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A AFIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO. AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA SOLICITO EXAMES PRÉ OP																																		
																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>PA</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th>TEMP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>SINAIS VITAIS</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6 H</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12 H</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td>110x60</td> <td>93</td> <td></td> <td>36,5°C</td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td>140x70</td> <td>89</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						PA	FC	FR	TEMP	<b>SINAIS VITAIS</b>					6 H					12 H					18 H	110x60	93		36,5°C	24 H	140x70	89		
	PA	FC	FR	TEMP																														
<b>SINAIS VITAIS</b>																																		
6 H																																		
12 H																																		
18 H	110x60	93		36,5°C																														
24 H	140x70	89																																

22hs trocado acesso venoso em MSD.





HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA  
 SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA



DATA DE ADMISSÃO

01/09/2017

DIH

DN

31/08/1998

PACIENTE JONATHAN JORGE

DIAGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA

ALERGIAS **nega**

IDADE 19

HAS

**nega**

DM

**nega**

ITEM

LEITO

**120-1**

DATA

11/09/2017

1 DIETA ORAL LIVRE

2 SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5 DIPIRONA 1G EV 6/6 HORAS

6 TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS

7 SSVV+CCGG 6/6 horas

8 CURATIVO DIARIO

9 GENTAMICINA 240 MG 1 X AO DIA EV 01/09/2017

10 CLINDAMICINA 600 MG 6/6 HORAS EV 01/06/2017

13 CLEXANE 40 MG 1X AO DIA SC

14

15

16

HORÁRIO

SM

~~22-08~~

~~24-08~~

~~02-08~~

KOTIMA

M

~~16-~~

~~18-24-08~~

~~16-~~

**1-SE DIABÉTICO** CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV - AVISAR PLANTONISTA

**2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:** CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A FIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO. AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA SOLICITO EXAMES PRÉ OP

PA

FC

FR

TEMP

SINAIS VITAIS

6 H

12 H

18 H

24 H

120/70

120/60

98/48

75

80

76




37,0°C

36,6°C

36,8°C





 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA																															
PRESCRIÇÃO MÉDICA																																	
DATA DE ADMISSÃO	01/09/2017	DIH	DN 31/08/1998																														
PACIENTE	JONATHAN JORGE																																
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA																																
ALERGIAS	nega	HAS	nega																														
IDADE	19	LEITO	DM DATA 12/09/2017																														
ITEM			HORÁRIO																														
1	DIETA ORAL LIVRE		SMD																														
2	SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS		19° 22° 06°																														
5	DIPIRONA 1G EV 6/6 HORAS		12° 18° 29° 06°																														
6	TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS		19° 28° 02° 08																														
7	SSVV+CCGG 6/6 horas		ROTINA																														
8	CURATIVO DIARIO		M																														
9	GENTAMICINA 240 MG 1 X AO DIA EV 01/09/2017		18																														
10	CLINDAMICINA 600 MG 6/6 HORAS EV 01/06/2017		12 18 29 06																														
13	CLEXANE 40 MG 1X AO DIA SC		16.																														
14																																	
15																																	
16																																	
<p><b>1-SE DIABÉTICO</b> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350:6UI; 351-400: 8UI; &gt;400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</p> <p><b>2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:</b> CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS &gt; 160 E OU PAD &gt; 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO .</p>																																	
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>																																	
PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A FIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO D E FIXADOR EXTERNO. AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA SOLICITO EXAMES PRÉ OP																																	
 Dr. Paulo Cavallari CRM 108174																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>PA</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th>TEMP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>SINAIS VITAIS</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6 H</td> <td>110x70</td> <td>80</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12 H</td> <td>109x77</td> <td>116</td> <td>-</td> <td>36°C</td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td>129x64</td> <td>92</td> <td></td> <td>37.2</td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td>108x74</td> <td>81</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					PA	FC	FR	TEMP	<b>SINAIS VITAIS</b>					6 H	110x70	80			12 H	109x77	116	-	36°C	18 H	129x64	92		37.2	24 H	108x74	81		
	PA	FC	FR	TEMP																													
<b>SINAIS VITAIS</b>																																	
6 H	110x70	80																															
12 H	109x77	116	-	36°C																													
18 H	129x64	92		37.2																													
24 H	108x74	81																															





**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**



**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

DATA DE ADMISSÃO

01/09/2017

DIH

DN

31/08/1998

PACIENTE JONATHAN JORGE

DIAGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA

ALERGIAS

nega

HAS

nega

DM

nega

IDADE

19

LEITO

120-1

DATA

13/09/2017

ÍTEM

1

DIETA ORAL LIVRE

HORÁRIO

2

SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5

DIPIRONA 1G EV 6/6 HORAS

6

TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS

7

SSVV+CCGG 6/6 horas

8

CURATIVO DIARIO

9

GENTAMICINA 240 MG 1 X AO DIA EV 01/09/2017

10

CLINDAMICINA 600 MG 6/6 HORAS EV 01/06/2017

13

CLEXANE 40 MG 1X AO DIA SC

14

15

16

**1-SE DIABÉTICO** CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI, 251-300: 4UI, 301-350: 6UI, 351-400: 8UI, >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

**2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:** CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

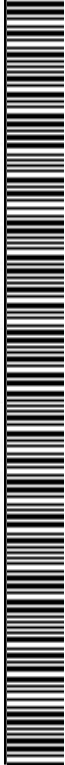
**EVOLUÇÃO MÉDICA:**



PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A FIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO. AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA SOLICITO EXAMES PRÉ OP

Dr. Pablo Caraballo Echevarrena Junior  
 CRM-RR 000-908

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	EVAC	DIUR
6 H						
12 H	90x60	100	20	36	✓	+
18 H	120/70	90				
24 H	110x45	80		36,75.		

( 12h PCT SEM OVELHA FOCISAO VITAL )



 GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima	<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b>			 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
	<b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b>			
	<b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b>			
	<b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>			

<b>DATA DE ADMISSÃO</b>	01/09/2017	DIH	DN	31/08/1998
-------------------------	------------	-----	----	------------

<b>PACIENTE</b>	JONATHAN JORGE			
-----------------	----------------	--	--	--

<b>DIAGNÓSTICO</b>	FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA			
--------------------	-------------------------------	--	--	--

<b>ALERGIAS</b>	nega	HAS	nega	DM	nega
-----------------	------	-----	------	----	------

<b>IDADE</b>	19	<b>LEITO</b>	120-1	<b>DATA</b>	14/09/2017
--------------	----	--------------	-------	-------------	------------

ITEM				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			5M
2	SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS			22:00
5	DIPIRONA 1G EV 6/6 HORAS			24:00
6	TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS			ROTINA
7	SSVV+CCGG 6/6 horas			M
8	CURATIVO DIARIO			16
9	GENTAMICINA 240 MG 1 X AO DIA EV 01/09/2017			24:00
10	CLINDAMICINA 600 MG 6/6 HORAS EV 01/06/2017			16
13	CLEXANE 40 MG 1X AO DIA SC			
14				
15				
16				

**1-SE DIABÉTICO** CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

**2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:** CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A FIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO D E FIXADOR EXTERNO. AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA SOLICITO EXAMES PRÉ OP

*Handwritten signature and stamp*  
 CRM-RR 1991908

	PA	FC	FR	TEMP
<b>SINAIS VITAIS</b>				
6 H	100x55	80	-	36
12 H	160/90	104	-	36,3°C
18 H	140x10	88	-	36,2°C
24 H	124x81	106	-	36



**PRÉ-ANESTÉSICO**

**Jonathan Jorge Souza**  
 Prof. Físico  
 R. 143

**158,00**     **26**     **1,3V**

**34**     **94**     **94**

**36°C**

Medicamento Pré - Anest.	DOSE	VIA	HORA

**1478**

**PÓS-ANESTÉSICOS**

**NA BILTA DE RECUPERAÇÃO**

**NA OPERATORIA**

**Assinatura**

**Assinatura**





**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**



**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

DN 31/08/1998

DATA DE ADMISSÃO

01/09/2017

DIH

PACIENTE JONATHAN JORGE

DIAGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA

ALERGIAS **nega**

HAS

**nega**

DM

**nega**

IDADE

19

LEITO

**120-1**

DATA

15/09/2017

ITEM

HORÁRIO

1 DIETA ORAL LIVRE

2 SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS

5 DIPIRONA 1G EV 6/6 HORAS

6 TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS

7 SSVV+CCGG 6/6 horas

8 CURATIVO DIARIO

9 GENTAMICINA 240 MG 1 X AO DIA EV 01/09/2017

10 CLINDAMICINA 600 MG 6/6 HORAS EV 01/06/2017

*Handwritten notes:*  
 (24) 22 06  
 (24) 24 06  
 (24) 04 30  
 ROTINA  
 (36) 24 06  
 CC

**1-SE DIABÉTICO** CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

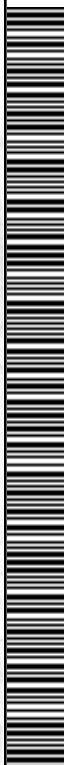
**2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:** CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A FIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO. AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA SOLICITO EXAMES PRÉ OP

*Handwritten signature and stamp:*  
 Dr. P. M. ...  
 CRM RR 0001908

	PA	FC	FR	TEMP
<b>SINAIS VITAIS</b>				
6 H				
12 H	100x60	82		36°
18 H				
24 H				



SUS Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde

## LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE: HGR

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE: HGR

2 - CNES: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

4 - CNES: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE: JONATHAN JORGE

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): 71004106154081922510

8 - DATA DE NASCIMENTO: 31/08/98

6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 160012

9 - SEXO: M

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL: Graco de Jesus Jorge

11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE: 915911120181514

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): Rua N-22- 239 - Dr. Silvio Botelho

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Boa Vista

14 - COD. IBGE MUNICÍPIO: RR

15 - UF: RR

16 - CEP: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Paciente vítima acidente automobilístico fratura femur direita.

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

TTO cirúrgico

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Anamnese + tx. física + Ra

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

fx femur direita

21 - CID 10 PRINCIPAL: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

22 - CID 10 SECUNDÁRIO: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO PROCEDIMENTO SOLICITADO

RHS + fixação externa femur + REGIMEN

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

26 - CLÍNICA: ORTOPEDIA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: Emerg

28 - DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF

29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: 15/09/17

32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): Dr. Marlon Tavares Dantas

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ACIDENTE DE TRABALHO

34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA: 0411510800013

37 - Nº DO BILHETE: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

38 - CNPJ EMPRESA

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE DA EMPRESA: 8411-0/01

41 - CBOR: H8

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESMEMBRADO ( ) POSSESSÃO ( ) NÃO SEGURO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR: 3-04.0806-036

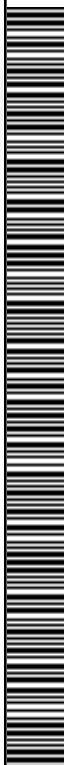
45 - DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: 12-04.10181051058

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): Dr. Dailson Felton

49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR: 3724





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 15,09,17 O.S. \_\_\_\_\_

JONATHAN JONCE

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA DE FEMUR DISTAL (D)

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: TPO AMPLETO

TIPO DE INTERVENÇÃO: RMS + Fixação EXTERNA em femur

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: Ø + DESBRANQUEAMENTO femur

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: O MESMO

CIRURGIÃO: M. MARCELO 1º AUXILIAR: DR. DALSON

2º AUXILIAR: \_\_\_\_\_ INSTRUMENTADORA: \_\_\_\_\_

3º AUXILIAR: \_\_\_\_\_ ANESTESIA: \_\_\_\_\_

ANESTESISTAS: DR. GELINE ANESTÉSICO: \_\_\_\_\_

INÍCIO: \_\_\_\_\_ FIM: \_\_\_\_\_

*Dr. Dalsom Feitosa  
Ortopedia-Traumatologia  
CRM-RR 1176  
DURAÇÃO: \_\_\_\_\_*

RELATÓRIO CIRURGICO

- 1) Paciente em DMA 2013 Membro ANESTESIA.
  - 2) ANTISSEPSIA + ASSEPSIA + COLOCAÇÃO AMPLETO.
  - 3) RMS fixação femur.
  - 4) Permã + COLOCAÇÃO NDO fixação EXTERNA em femur (D).
  - 5) AMPLETO
  - 6) AO RM.
- Obs: Permã + DESBRANQUEAMENTO femur em COXA

*Dr. Marcelo Arruda  
Ortopedia  
CRM-RR 1243*



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"

FICHA DE ANESTESIA

Jonathan Jorge de Souza, 1990 ASH

Nº  
15.09.2017

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO

13L

AGENTES	15 30 45				15 30 45				15 30 45			
	N	20	02		N	20	02		N	20	02	
LIQUIDOS VENOSOS	A	V	M	S								
DA	°C	240										
X		50										
ULSO	38	220										
•	36	200										
ANES	34	180										
X	32	160										
OP	30	140										
O												
TEMP		120										
□		100										
ASPIR.		80										
A		60										
RESP		40										
O		20										
Expon.												
Assist												
Contro												

SF SF  
1000 500

3000 3000 1000

5 3 3 5

9A 8  
A 3 3 4

AGENTES	DOSES	TÉCNICA
A Bupivacaína 0,5% 10mg		Bloqueio subaracnoide, roqui-
B Midazolam 3mg		anestesia lombar, L3/L4, simples
C Fentanyl 60mcg		mediana, agulha 26G
D		Ventilação espontânea c/
E		O <sub>2</sub> suplementar via cateter
F		nasal.
G		
GLICOSE 5%	LIQUIDOS 1500ml	Cânula - Naso / Oro Faríngea
INDCO SF		Naso / Orotraqueal - Cega 14mm
SANGUE 4		Ital - Tamp - Calibre do Tubo
		Sob Máscara
		Dificuldade Técnica
TOTAL 1500ml		TEMPO DE ANESTESIA
OPERAÇÃO		13:56 às 14:28L

ANOTAÇÕES  
X Monitor, droga, pontos:  
1. Antissepsia lombar c/ álcool 70%  
Puncão subaracnoide conforme técnica.  
2. cateter 20 IV  
3. catete 40y IV  
4. início curpié  
⊗ SRPS  
PA: 110 x 52  
FC: 68 bpm  
SO<sub>2</sub>: 100

RMS + fixação externa de tórax ⊗ (redução)

Laringo - Espasmo - Excesso Seco  
Depressão Respiratória - Hipoxia  
"Bucking" - Vômito

Hemorragia - Arritmia  
Bradi Taquicardia - Choque

ANESTESIA  
Dra Evelyne / Dr Fabio (R2)

CÓDIGO  
CIRURGIÃO  
Dr Marcelo Araujo / Dr Bruno / Dr  
Pablo

PERDA SANGÜEA  
20ml

Evelyne Fernandes  
Anestesiologista  
CRM 1424/RR







GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE	ID:	APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
SHDMATTAN SOUZA SOUZA		120.1		15/10/17

CIRURGIA		TEMPO DE DURAÇÃO	
TIPO	INICIO	FIM	TEMPO TOTAL
REPOSIÇÃO FIXADOR EXTENSO FEMUR (D)	14:12	14:35	

EQUIPE MÉDICA	
CIRURGIÃO	ANESTESISTA: DRA EUELINE
1º AUXILIAR	RES. ANESTESIA: R2. FADLO
2º AUXILIAR	INSTRUMENTADOR
	CIRCULANTE
	DVA DE + WMOES
TIPO DE ANESTESIA: MOVE	TEMPO DE DURAÇÃO:

QNT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALO
1	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		1	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 500ml	
1	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
1	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
1	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYL Nº	
1	LUVA ESTERIL 8.0		1	FIO MONONYLON Nº 3.0	
1	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
1	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS TAM M			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
1	LÂMINA BISTURI Nº 20			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº	
	DRENO DE PENROSE Nº			FIO SEDA Nº	
	SERINGA 01ML		12	SURGICEL ELETRODS	
1	SERINGA 03ML		1	CERA P/OSSO LATETEL 02	
1	SERINGA 05 ML		30ml	KIT CATARATA Nº 9.400L 70%	
1	SERINGA 10ML		30ml	GEOFOAM TOPRO	
1	SERINGA 20ML			FITA CARDIACA	
1	AGULHA P/ MARQUEM 26			OUTROS:	

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		VA
INSTRUMENTADOR(A)	ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS		
	W. L. M. B.	SUB-TOTAL		
	J. E. L. N.	TAXA DE SALA		
FUNCIONÁRIO/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA	TAXA DE ANESTESIA		
		SOMA		
ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE				

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.trj.jus.br/projudi/ - Identificador: PJYHU MYRDS 5WF7W 3FXJA



Visse Al...  
 SESAU



SAE - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM  
 CENTRO CIRÚRGICO/SI

DADOS PRÉ-OPERATÓRIO

TRANSOPERATÓRIO

Data: 16/05/19  
 Reg. Idade: 19  
 Chegada: 13:00  
 Emergência ( ) U.T.A. 1  
 Emergência ( ) U.T.I. 2  
 Outros: \_\_\_\_\_

Entrada na Sala Cirúrgica Início da Anestesia Término Cirúrgica Saída S.O.  
 13:40 14:12 13:50 14:35

Cirurgia Realizada: EVENA  
 Anestesia: RAOE  
 Posicionamento: D.O

Cirurgia Realizada: sem  
 Anestesia: Ti cingua End Uten  
 Localização: \_\_\_\_\_

1. Informações:  
 ( ) Jólus ( ) Pre-anestésico  
 ( ) Jólus ( ) Tracheal  
 ( ) Barho ( ) Sanguê  
 ( ) Alegria ( ) Cardíopata  
 ( ) Eximes ( ) Mastítico  
 Outros: \_\_\_\_\_

SG a 0,5%: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ CH: \_\_\_\_\_  
 SG a 10%: \_\_\_\_\_ Dose: \_\_\_\_\_ Plasma: \_\_\_\_\_  
 Outros: \_\_\_\_\_ Plaquetas: \_\_\_\_\_  
 N.º de compressas oferecidas: 09 Antômo Patológico: Não  
 N.º de compressas recolhidas: 09  
 Sinais Vitais: T: \_\_\_\_\_ bpm N.º pegos: 0  
 SAT: 100% R: 19 bpm N.º Cultural: \_\_\_\_\_  
 ( ) Regular ( ) Irregular ( ) Cultural  
 FC: 90 bpm PA: 120/80 mmHg Outros: \_\_\_\_\_

1. Sonda 4h  
 2. Curativo 3h  
 3. Dreno 2h  
 4. Acesso Venoso 3h  
 5. Outros: \_\_\_\_\_

2. Estado Emocional/ Mental  
 ( ) Choro ( ) Sonolento  
 ( ) Agitado  
 Outros: Não

Exames na SO: ( ) Ht ( ) Hb ( ) Hemograma Raio X  
 ( ) Outros: \_\_\_\_\_

3. Sinais Vitais: T: \_\_\_\_\_ bpm  
 FC: 90 bpm  
 SAT: 100%  
 PA: 120/80 mmHg

4. Condições da pele:  
 ( ) JFa ( ) Queimadura  
 ( ) JFa ( ) Queimadura  
 ( ) De ( ) Queimadura  
 ( ) De ( ) Queimadura  
 ( ) JFa ( ) Queimadura  
 ( ) JFa ( ) Queimadura  
 ( ) JFa ( ) Queimadura  
 ( ) JFa ( ) Queimadura

1. Eletrodos  
 2. Oxímetro  
 3. PVC  
 4. placa de bisturi  
 5. Incisão  
 6. Cateter  
 7. ventocilise  
 8. Dreno  
 9. SNS  
 10. Falsa de Smanch  
 11. Outros: \_\_\_\_\_

Entrada: José Luciano dos Santos  
 Entendimento



LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA  
ANTES DA INCISÃO  
ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES

INTEZ DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Anestesiista

Dr. Bueline + Dr. Fabrice Paud

SHOKHTAN SOUZE SOUZA  
DEPARTAMENTO DE ANESTESIA

MAISONI, RUI DA SILVA (SINQUELETTI)

REDA, SHELTON VIEIRA

CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOME E FUNÇÃO

OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM OU DA EQUIPE MÉDICA CONFIRMARAM VERBALMENTE COM A EQUIPE

Identidade  
Tipo Cirúrgico  
Procedimento  
Cirurgia

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO CONFIRMAR AMVERBALMENTE:  
Identificação do paciente  
Tipo cirúrgico  
Procedimento

O NOME DO PROCEDIMENTO REGISTRADO

RISCO CIRÚRGICO

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS

SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORRETAS (OU NÃO SE APLICAM)

SITIO DEMARCAÇÃO/DOAÇÃO SE APLICA

REVISÃO DO CIRURGIÃO:  
Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da operação e perda sanguínea prevista.

COMO A AMOSTRA PARA ANÁLISE DA PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLUIR O NOME DO PACIENTE)

VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA  
MONITORIA

REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:  
Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM AS PRECUIÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE

ENERGIA CONHECIDA  
NÃO  
ÁREA DE RISCO DE ASPIRAÇÃO

REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:  
Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e outros estão presentes e dentro da validade de esterilização (incluindo resultado do indicador). Há questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer preocupações.

A PROFISSÃO ANTIDICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS.

Sim  
 Não se aplica

AS INJECÇÕES ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.

Assinatura de S. Ramos  
Enfermeiro  
C. RENAN 19985  
Assinatura de G. Carimbo

15.09.19

Assinatura de Carimbo  
HORA: 14:14

RESCRITO DIKITA

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PRESCRIÇÃO DIÁRIA



UNIDADE/SETOR: HGR  
 QUARTO: 120-1  
 NOME DO PACIENTE: Jonathan Jorge  
 LETTO: 120-1  
 PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS:

DATA / HORA: 15/09/12  
 PRESCRIÇÃO: # Frutuo femur distal qd  
 HORAÁRIO: 15:00  
 RELATÓRIO DE ENFERMAGEM: 23 PA 93/61  
 OBSERVAÇÕES: P. 93

DATA / HORA	PRESCRIÇÃO	HORAÁRIO	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM	OBSERVAÇÕES
(D141 D21)	1) Dicle oral 4gts 1 caps SPPA			
(D141 D21)	2) Stq9; 50ml (BV) mo 24h			
(D141 D21)	3) Gentamicin 470 mg (AV) 1x/dia (SS SBRNSD)			
(D141 D21)	4) Tramol 100mg + Stq9 100ml (AV) 8/18h, lente			
(D141 D21)	5) Depirona 2nd 4g (AV) 6/6h			
(D141 D21)	6) Plasil 10 mg (AV) 8/18h (SN)			
(D141 D21)	7) Ampicil 1gmg (AV) pule manhã / 1gmg			
(D141 D21)	8) SSV + CC 66			
(D141 D21)	9) Exprolexaina 400mg (AV) 12/12h			

Assinado digitalmente por Marlon Tavares Dantas  
 CRM-RR 1636



	<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b>																																		
	<b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b>																																		
	<b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b>																																		
	<b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>																																		
DATA DE ADMISSÃO	01/09/2017	DIH	DN	31/08/1998																															
PACIENTE	JONATHAN JORGE																																		
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA																																		
ALERGIAS	nega	HAS	nega	DM	nega																														
IDADE	19	LEITO	120-1	DATA	16/09/2017																														
ITEM					HORÁRIO																														
1	DIETA ORAL LIVRE				24h																														
2	SF 0,9% 500 ML EV 8/8 HORAS				14-20h																														
5	DIPIRONA 1G EV 8/8 HORAS				14-20h																														
6	TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS SN				5h																														
7	SSVV+CCGG 6/6 horas				4h																														
8	CURATIVO DIARIO				40h																														
9	CIPROFLOXACINO 400 MG 12/12 HORAS 19/09/2017				10-22h																														
10	CLINDAMICINA 600 MG 6/6 HORAS EV 01/06/2017				11h-22h																														
13	CLEXANE 40 MG 1X AO DIA				16h																														
14																																			
15																																			
16																																			
<p><b>1-SE DIABÉTICO</b> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; &gt;400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</p> <p><b>2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:</b> CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS &gt; 160 E OU PAD &gt; 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.</p>																																			
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>																																			
PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A FIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO D E FIXADOR EXTERNO. PACIENTE REALIZOU REPOSICIONAMENTO DE FIXADOR EM FEMUR AGUARDA NOVA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA .SOLICITO EXAMES LABS.																																			
Dr. Danilo Carvalho Echevarren CRM-RR 0081908																																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>PA</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th>TEMP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>SINAIS VITAIS</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6 H</td> <td>120x70</td> <td>90</td> <td></td> <td>36°</td> </tr> <tr> <td>12 H</td> <td>127x73</td> <td>106</td> <td></td> <td>36.6°</td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td>120x70</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td>120x70</td> <td>100</td> <td></td> <td>36°</td> </tr> </tbody> </table>							PA	FC	FR	TEMP	<b>SINAIS VITAIS</b>					6 H	120x70	90		36°	12 H	127x73	106		36.6°	18 H	120x70				24 H	120x70	100		36°
	PA	FC	FR	TEMP																															
<b>SINAIS VITAIS</b>																																			
6 H	120x70	90		36°																															
12 H	127x73	106		36.6°																															
18 H	120x70																																		
24 H	120x70	100		36°																															

Obs: foi puncionado Aux: Terezinha





**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**



**PRESCRIÇÃO MÉDICA**  
 DATA DE ADMISSÃO: 01/09/2017 DIH: DN: 31/08/1998

PACIENTE: JONATHAN JORGE  
 DIAGNÓSTICO: FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA  
 ALERGIAS: nega  
 IDADE: 19 HAS: nega DM: nega  
 LEITO: 120-1 DATA: 17/09/2017

ÍTEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500 ML EV 6/6 HORAS	
5	DIPIRONA 500 MG EV 8/8 HORAS	
6	TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS SN	
7	SSVV+CCGG 6/6 horas	
8	CURATIVO DIARIO	
9	CIPROFLOXACINO 400 MG EV 12/12 HORAS 15/09/2017	
10	CLINDAMICINA 600 MG EV 6/6 HORAS 01/06/2017	
13	CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA	
14	FLORAX 1 FLACONETE DE 12/12 HORAS VO	
15		
16		

**1-SE DIABÉTICO** CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV - AVISAR PLANTONISTA  
**2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:** CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.




**EVOLUÇÃO MÉDICA:**  
 PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A FIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO. POS OP DE FIXADOR EXTERNO REALIZADO SEXTA FEIRA PERIODO TARDE SOLICITO RX DE CONTROLE E EXAME LABORATORIAL

Coleto 18/9/17  
 03:30

Dr. Pablo Canaballo Esteves Vasena Jun  
 CRM RR 6007698

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP
6 H	100x60	80		
12 H	130x80	95		36.2
18 H	120x80	80	-	36.52
24 H	130x80	98	-	36.2



 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA																																	
DATA DE ADMISSÃO		01/09/2017	DIH	DN	31/08/1998																														
PACIENTE	JONATHAN JORGE																																		
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA																																		
ALERGIAS	nega	HAS	nega	DM	nega																														
IDADE	19	LEITO	120-1	DATA	18/09/2017																														
ITEM					HORÁRIO																														
1	DIETA ORAL LIVRE																																		
2	SF 0,9% 500 ML EV 6/6 HORAS				(12) (18) (24) (06)																														
5	DIPIRONA 500 MG EV 8/8 HORAS				18 24 08																														
6	TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS SN				SN																														
7	SSVV+CCGG 6/6 horas				ROTINA																														
8	CURATIVO DIARIO				M																														
9	CIPROFLOXACINO 400 MG EV 12/12 HORAS 15/09/2017				12 24																														
10	CLINDAMICINA 600 MG EV 6/6 HORAS 01/06/2017				12 24 08																														
13	CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA				12																														
14	FLORAX 1 FLACONETE DE 12/12 HORAS VO				12 08																														
15																																			
16																																			
<p><b>1-SE DIABÉTICO</b> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; &gt;400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</p> <p><b>2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:</b> CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS &gt; 160 E OU PAD &gt; 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.</p>																																			
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>																																			
PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A FIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO D E FIXADOR EXTERNO. POS OP DE FIXADOR EXTERNO REALIZADO SEXTA FEIRA PERIODO TARDE SOLICITO RX DE CONTROLE E EXAME LABORATORIAL																																			
																																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>PA</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th>TEMP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>SINAIS VITAIS</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6 H</td> <td>110x62</td> <td>70</td> <td></td> <td>36.8</td> </tr> <tr> <td>12 H</td> <td>9x6</td> <td>70</td> <td>-</td> <td>36.4</td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td>110x60</td> <td>85</td> <td>-</td> <td>36.2</td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td>120x80</td> <td>90</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							PA	FC	FR	TEMP	<b>SINAIS VITAIS</b>					6 H	110x62	70		36.8	12 H	9x6	70	-	36.4	18 H	110x60	85	-	36.2	24 H	120x80	90		
	PA	FC	FR	TEMP																															
<b>SINAIS VITAIS</b>																																			
6 H	110x62	70		36.8																															
12 H	9x6	70	-	36.4																															
18 H	110x60	85	-	36.2																															
24 H	120x80	90																																	





**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**



DATA DE ADMISSÃO

01/09/2017

DIH

DN

31/08/1998

PACIENTE JONATHAN JORGE

DIAGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA

ALERGIAS **nega**

IDADE

19

HAS

LEITO

**nega**

120-1

DM

DATA

**nega**

19/09/2017

ÍTEM

1 DIETA ORAL LIVRE

2 SF 0,9% 500 ML EV 6/6 HORAS

5 DIPIRONA 500 MG EV 8/8 HORAS

6 TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS SN

7 SSVV+CCGG 6/6 horas

8 CURATIVO DIARIO

9 CIPROFLOXACINO 400 MG EV 12/12 HORAS 15/09/2017

10 CLINDAMICINA 600 MG EV 6/6 HORAS 01/06/2017

13 CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA

14 FLORAX 1 FLACONETE DE 12/12 HORAS VO

15

16

**1-SE DIABÉTICO** CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI, 251-300: 4UI, 301-350: 6UI, 351-400: 8UI, >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA  
**2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:** CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A FIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO. POS OP DE FIXADOR EXTERNO REALIZADO SEXTA FEIRA PERIODO TARDE SOLICITO RX DE CONTROLE E EXAME LABORATORIAL

*[Handwritten signature]*  
 CRM-RR 000

PA

FC

FR

TEMP

**SINAIS VITAIS**

6 H

12 H

18 H

24 H

130x90 92




123x64 93

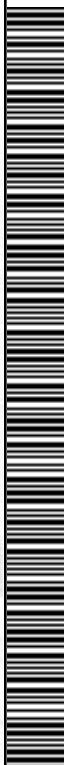
111x60 75



36,3c  
 36,5c  
 36,0c





	<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b>				
	<b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b>				
	<b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b>				
<b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>					
DATA DE ADMISSÃO		01/09/2017	DIH	DN	31/08/1998
PACIENTE	JONATHAN JORGE				
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA				
ALERGIAS	nega	HAS	nega	DM	nega
IDADE	19	LEITO	120-1	DATA	20/09/2017
ÍTEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	SF 0,9% 500 ML EV 6/6 HORAS <i>nao tem efeito</i>				<i>24 08</i>
5	DIPIRONA 500 MG EV 8/8 HORAS				<i>24 08</i>
6	TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS SN				<i>24 08</i>
7	SSVV+CCGG 6/6 horas				<i>24 08</i>
8	CURATIVO DIARIO				<i>24 08</i>
9	CIPROFLOXACINO 400 MG EV 12/12 HORAS 15/09/2017				<i>24 08</i>
10	CLINDAMICINA 600 MG EV 6/6 HORAS 01/06/2017				<i>24 08</i>
13	CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA				<i>24 08</i>
14	FLORAX 1 FLACONETE DE 12/12 HORAS VO				<i>24 08</i>
15					
16					
<p><b>1-SE DIABÉTICO</b> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; &gt;400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</p> <p><b>2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:</b> CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS &gt; 160 E OU PAD &gt; 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.</p>					
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>					
PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A FIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO D E FIXADOR EXTERNO. POS OP DE FIXADOR EXTERNO REALIZADO SEXTA FEIRA PERIODO TARDE SOLICITO RX DE CONTROLE E EXAME LABORATORIAL					
					
	PA	FC	FR	TEMP	
<b>SINAIS VITAIS</b>					
6 H	120 + m	75		36°	
12 H	130 x 60	83	25	35°C	
18 H	137 x 65	92		35°C	
24 H	120 + m	80		36°	



 GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima	<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b> <b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b> <b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b>			 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA	
	DATA DE ADMISSÃO		01/09/2017		DIH
	PACIENTE	JONATHAN JORGE			DN

DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA			
ALERGIAS	nega			
IDADE	19	HAS	nega	DM
ITEM	LEITO	120-1	DATA	nega

ITEM	DIETA ORAL LIVRE	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500 ML EV 6/6 HORAS	12:00 - 24:00
5	DIPIRONA 500 MG EV 8/8 HORAS	12:00 - 24:00
6	TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS SN	12:00 - 24:00
7	SSVV+CCGG 6/6 horas	
8	CURATIVO DIARIO	
9	CIPROFLOXACINO 400 MG EV 12/12 HORAS 15/09/2017	
10	CLINDAMICINA 600 MG EV 6/6 HORAS 01/06/2017	
13	CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA	
14	FLORAX 1 FLACONETE DE 12/12 HORAS VO	
15		
16		

**1-SE DIABÉTICO** CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI, 251-300: 4UI, 301-350: 6UI, 351-400: 8UI, >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

**2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:** CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A FIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO. POS OP DE FIXADOR EXTERNO REALIZADO SEXTA FEIRA PERIODO TARDE SOLICITO RX DE CONTROLE E EXAME LABORATORIAL.

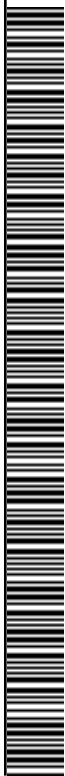
23:30h. troca de acesso venoso a perfurico, por gloo nº 20. rec. cila.



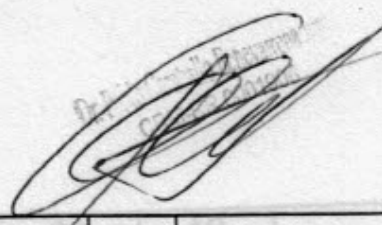
Geleivany da C. Lima  
 Técnica de Enfermagem  
 COREN-298.776

*[Handwritten signature]*  
 15.11.2019  
 CRM-RR 020

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP
6 H				
12 H	Paciente em sono profundo			
18 H	130/90	92		36,3
24 H	130/90			36,3




06:00h - Plantaão Naturo. item 2 não foi realizado pois farmácia não disponibilizou nem equipe microscopos. Item 14 não foi administrado pois farmácia não dispo.

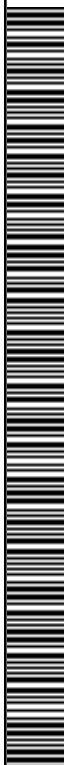




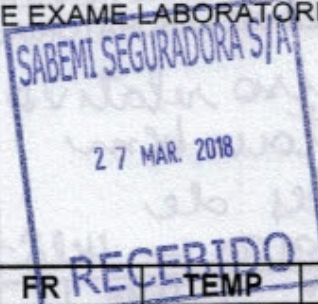
	<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b>				
	<b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b>				
	<b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b>				
	<b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>				
DATA DE ADMISSÃO		01/09/2017	DIH	DN	31/08/1998
PACIENTE	JONATHAN JORGE				
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA				
ALERGIAS	nega	HAS	nega	DM	nega
IDADE	19	LEITO	120-1	DATA	22/09/2017
ÍTEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SMD
2	SF 0,9% 500 ML EV 6/6 HORAS				24 <sup>h</sup> 06 <sup>h</sup>
5	DIPIRONA 500 MG EV 8/8 HORAS				24 <sup>h</sup> 08 <sup>h</sup>
6	TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS SN				SN
7	SSVV+CCGG 6/6 horas				ROT.MA
8	CURATIVO DIARIO				M
9	CIPROFLOXACINO 400 MG EV 12/12 HORAS 15/09/2017				22 <sup>h</sup>
10	CLINDAMICINA 600 MG EV 6/6 HORAS 01/06/2017				24 <sup>h</sup> 08 <sup>h</sup>
13	CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA				18 <sup>h</sup>
14	FLORAX 1 FLACONETE DE 12/12 HORAS VO				08 <sup>h</sup> 15 <sup>h</sup>
15					
16					
<p><b>1-SE DIABÉTICO</b> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; &gt;400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</p> <p><b>2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:</b> CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS &gt; 160 E OU PAD &gt; 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.</p>					
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>					
PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A FIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO D E FIXADOR EXTERNO. POS OP DE FIXADOR EXTERNO REALIZADO SEXTA FEIRA PERIODO TARDE SOLICITO RX DE CONTROLE E EXAME LABORATORIAL					
					
	PA	FC	FR	TEMP	
<b>SINAIS VITAIS</b>					
6 H					
12 H	120/80	68		36 <sup>o</sup>	
18 H					
24 H	120/80	80		36 <sup>o</sup> 5	

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJDRCLJEDH URQ4W FREFA





		<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b> <b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b> <b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b>							
		<b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>							
		DATA DE ADMISSÃO		01/09/2017				DIH	
PACIENTE		JONATHAN JORGE							
DIAGNÓSTICO		FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA							
ALERGIAS		nega							
IDADE		19		HAS LEITO		nega DM			
ÍTEM						DATA 23/09/2017			
1		DIETA ORAL LIVRE				HORÁRIO			
2		SF 0,9% 500 ML EV 6/6 HORAS				12-18 (24) (06) Recus			
5		DIPIRONA 500 MG EV 8/8 HORAS				12-18 (24) (06) Recus			
6		TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS SN				12-18 (24) (06) Recus			
7		SSVV+CCGG 6/6 horas				12-18 (24) (06) Recus			
8		CURATIVO DIARIO				12-18 (24) (06) Recus			
9		CIPROFLOXACINO 400 MG EV 12/12 HORAS 15/09/2017				12-18 (24) (06) Recus			
10		CLINDAMICINA 600 MG EV 6/6 HORAS 01/06/2017				12-18 (24) (06) Recus			
13		CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA				12-18 (24) (06) Recus			
14		FLORAX 1 FLACONETE DE 12/12 HORAS VO				12-18 (24) (06) Recus			
15						12-18 (24) (06) Recus			
16						12-18 (24) (06) Recus			
<p>                     1-SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; &gt;400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA                      2-QUADRO DE HIPERTENSÃO: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS &gt; 160 E OU PAD &gt; 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.                 </p>									
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>									
PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A FIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO. POS OP DE FIXADOR EXTERNO REALIZADO SEXTA FEIRA PERIODO TARDE SOLICITO RX DE CONTROLE E EXAME LABORATORIAL									
									
		PA		FC		FR			
SINAIS VITAIS						TEMP			
6 H									
12 H		120x70		84 bpm		35,6°C			
18 H		110x80		84		36°C			
24 H		120x80		80		36°C			



 GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b> <b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b> <b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b> <b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>				 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA			
		DATA DE ADMISSÃO	01/09/2017	DIH				DN	31/08/1998
		PACIENTE	JONATHAN JORGE						
		DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA						
ALERGIAS	nega	HAS	nega	DM	nega				
IDADE	19	LEITO	120-1	DATA	24/09/2017				
ITEM						HORÁRIO			
1	DIETA ORAL LIVRE					SND			
2	SF 0,9% 500 ML EV 6/6 HORAS					18:18 24-06			
5	DIPIRONA 500 MG EV 8/8 HORAS					18:22 24-06			
6	TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS SN					SND			
7	SSVV+CCGG 6/6 horas					ROTINA			
8	CURATIVO DIARIO					M			
9	CIPROFLOXACINO 400 MG EV 12/12 HORAS 15/09/2017					18:06			
10	CLINDAMICINA 600 MG EV 6/6 HORAS 01/06/2017					18:18 24-06			
13	CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA								
14	FLORAX 1 FLACONETE DE 12/12 HORAS VO <i>mão direita</i>					18:06			
15									
16									
<p><b>1-SE DIABÉTICO</b> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; &gt;400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</p> <p><b>2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:</b> CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS &gt; 160 E OU PAD &gt; 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.</p>									
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>									
PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A FIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO. POS OP DE FIXADOR EXTERNO REALIZADO SEXTA FEIRA PERIODO TARDE SOLICITO RX DE CONTROLE E EXAME LABORATORIAL									
									
	PA	FC	FR	TEMP					
<b>SINAIS VITAIS</b>									
6 H									
12 H	114/67	103	25	36,8°					
18 H	130x80	98		36,5°					
24 H	98x65	70		36					



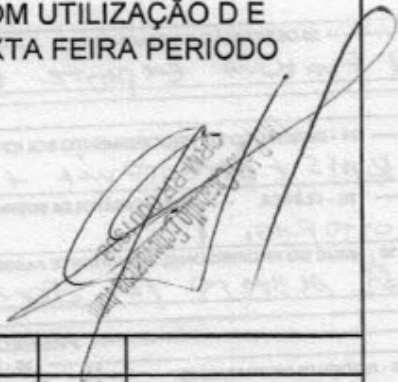
*UBS: As LTica trocado o acesso periferico colocado no MS D feio 2a e tornelirinha.*

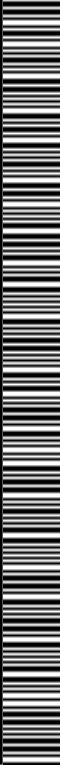


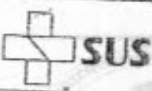
		<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b> <b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b> <b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b>					
<b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>		<b>DATA DE ADMISSÃO</b>		<b>01/09/2017</b>		<b>DIH</b>	
<b>PACIENTE</b>		<b>JONATHAN JORGE</b>				<b>DN</b>	
<b>DIAGNÓSTICO</b>		<b>FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA</b>					
<b>ALERGIAS</b>		<b>nega</b>		<b>HAS</b>		<b>nega</b>	
<b>IDADE</b>		<b>19</b>		<b>LEITO</b>		<b>DM</b>	
<b>ITEM</b>		<b>120-1</b>		<b>DATA</b>		<b>nega</b>	
<b>1</b>		<b>DIETA ORAL LIVRE</b>				<b>HORÁRIO</b>	
<b>2</b>		<b>SF 0,9% 500 ML EV 6/6 HORAS</b>				<i>SMS</i>	
<b>5</b>		<b>DIPIRONA 500 MG EV 8/8 HORAS</b>				<i>12.18.24.06</i>	
<b>6</b>		<b>TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS SN</b>				<i>14.27.06</i>	
<b>7</b>		<b>SSVV+CCGG 6/6 horas</b>				<i>SN</i>	
<b>8</b>		<b>CURATIVO DIARIO</b>				<i>hscm</i>	
<b>9</b>		<b>CIPROFLOXACINO 400 MG EV 12/12 HORAS 15/09/2017</b>					
<b>10</b>		<b>CLINDAMICINA 600 MG EV 6/6 HORAS 01/06/2017</b>				<i>10.22</i>	
<b>13</b>		<b>CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA</b>				<i>12.18.24.06</i>	
<b>14</b>		<b>FLORAX 1 FLACONETE DE 12/12 HORAS VO</b>					
<b>15</b>						<i>(18) (06)</i>	
<b>16</b>							
<p><b>1-SE DIABÉTICO</b> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; &gt;400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</p> <p><b>2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:</b> CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS &gt; 160 E OU PAD &gt; 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO .</p>							
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>							
<p>PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A FIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO. POS OP DE FIXADOR EXTERNO REALIZADO SEXTA FEIRA PERIODO TARDE SOLICITO RX DE CONTROLE E EXAME LABORATORIAL</p> <p><i>24:00 Acordado, repouso relativo no leito, calmo, aceitou bem as dietas + medicações de horário, nega alrgias - Helô 84.387 Te.</i></p>							
<p style="text-align: right;"><i>Dr. Paulo Cavallaro Escavacama Jur.º CRM-RR 8001539</i></p>							
<b>SINAIS VITAIS</b>		<b>PA</b>		<b>FC</b>		<b>FR</b>	
<b>6 H</b>							
<b>12 H</b>		<i>111x68</i>		<i>81</i>			
<b>18 H</b>		<i>120x60</i>		<i>84</i>		<i>36°C</i>	
<b>24 H</b>		<i>100x60</i>		<i>88</i>		<i>36°</i>	

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJDRC-JLEDH-URQ4W-FREFA



	<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b>																																														
	<b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b>																																														
	<b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b>																																														
	<b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>																																														
<b>DATA DE ADMISSÃO</b>		01/09/2017	DIH		DN	31/08/1998																																									
<b>PACIENTE</b>	JONATHAN JORGE																																														
<b>DIAGNÓSTICO</b>	FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA																																														
<b>ALERGIAS</b>	nega	HAS	nega	DM	nega																																										
<b>IDADE</b>	19	LEITO	120-1	DATA	26/09/2017																																										
<b>ITEM</b>						<b>HORÁRIO</b>																																									
1	DIETA ORAL LIVRE																																														
2	SF 0,9% 500 ML EV 6/6 HORAS					12:00 24:06																																									
5	DIPIRONA 500 MG EV 8/8 HORAS					19 22:06																																									
6	TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS SN					ow																																									
7	SSVV+CCGG 6/6 horas					22:00																																									
8	CURATIVO DIARIO																																														
9	CIPROFLOXACINO 400 MG EV 12/12 HORAS 15/09/2017					15 22:00																																									
10	CLINDAMICINA 600 MG EV 6/6 HORAS 01/06/2017					12:18 24:06																																									
	CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA																																														
14	FLORAX 1 FLACONETE DE 12/12 HORAS VO					(8) 06																																									
15																																															
16																																															
<p><b>1-SE DIABÉTICO</b> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; &gt;400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</p> <p><b>2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:</b> CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS &gt; 160 E OU PAD &gt; 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO .</p>																																															
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>																																															
PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A FIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO. POS OP DE FIXADOR EXTERNO REALIZADO SEXTA FEIRA PERIODO TARDE SOLICITO RX DE CONTROLE E EXAME LABORATORIAL																																															
																																															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>PA</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th>TEMP</th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>SINAIS VITAIS</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6 H</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12 H</td> <td>130/80</td> <td>88</td> <td>-29</td> <td>35,9c</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td>140/80</td> <td>88</td> <td></td> <td>36°C</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							PA	FC	FR	TEMP			<b>SINAIS VITAIS</b>							6 H							12 H	130/80	88	-29	35,9c			18 H	140/80	88		36°C			24 H						
	PA	FC	FR	TEMP																																											
<b>SINAIS VITAIS</b>																																															
6 H																																															
12 H	130/80	88	-29	35,9c																																											
18 H	140/80	88		36°C																																											
24 H																																															



 Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde

## LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE \_\_\_\_\_

2 - CNES \_\_\_\_\_

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE \_\_\_\_\_

4 - CNES \_\_\_\_\_

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE **JONATHAN JORGE DE SOUZA**

6 - N° DO PRONTUÁRIO \_\_\_\_\_

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) \_\_\_\_\_

8 - DATA DE NASCIMENTO \_\_\_\_\_

9 - SEXO \_\_\_\_\_

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL \_\_\_\_\_

11 - TELEFONE DE CONTATO N° DO TELEFONE \_\_\_\_\_

12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) \_\_\_\_\_

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA \_\_\_\_\_

14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO \_\_\_\_\_ 15 - UF \_\_\_\_\_ 16 - CEP \_\_\_\_\_

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS **JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**

**Fratura exposta de fêmur distal direita**

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

**Tratamento cirúrgico**

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

**a fisio + rx**

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO **Fratura exposta fêmur distal**

21 - CID 10 PRINCIPAL \_\_\_\_\_ 22 - CID 10 SECUNDÁRIO \_\_\_\_\_ 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS \_\_\_\_\_

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO **PROCEDIMENTO SOLICITADO**

**RMS + osteotomia + osteossíntese fêmur distal**

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO \_\_\_\_\_

26 - CLÍNICA **OROPON** 27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO \_\_\_\_\_

28 - DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF \_\_\_\_\_

29 - N° DOCUMENTO CÍVIL DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE \_\_\_\_\_

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE **Dr. Alberto**

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO **27/9/19** 32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) **Dr. Jonathan C. Jones**

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIA)

33 - ACIDENTE DE TRABALHO \_\_\_\_\_ 34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO \_\_\_\_\_ 35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO \_\_\_\_\_

36 - CNPJ DA SEGURADORA \_\_\_\_\_ 37 - N° DO BILHETE \_\_\_\_\_ SÉRIE \_\_\_\_\_

38 - CNPJ EMPRESA \_\_\_\_\_ 39 - CNPJ EMPRESA \_\_\_\_\_ 40 - CNAE DA EMPRESA \_\_\_\_\_

41 - VINCULO COM A PREVIDÊNCIA ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

42 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR **AUTORIZAÇÃO**

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR \_\_\_\_\_ 44 - Cód. ORGÃO EMISSOR \_\_\_\_\_

45 - DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF \_\_\_\_\_ 46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR \_\_\_\_\_

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO \_\_\_\_\_ 48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) \_\_\_\_\_

49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR \_\_\_\_\_

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em https://projudi.tjr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJDRCLJEDHURQ4W FREFA







GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

JONATHAN FUGUE SOUZA

Data: 27/09/17 OS: \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Ratua exposta fêmur distal direito  
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: RMS + OSTEOTOMIA + OSTEOSÍNTESE fêmur direito  
TIPO DE INTERVENÇÃO: \_\_\_\_\_  
MEDICAÇÕES E ACIDENTES: \_\_\_\_\_  
DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: curado

CIRURGIÃO: Dr. MBERTO 1º AUXILIAR: Dr. JONATHAN  
2º AUXILIAR: Dr. LEONARDO R2 INSTRUMENTADORA: Dr. PABLO R1  
3º AUXILIAR: \_\_\_\_\_ ANESTESIA: \_\_\_\_\_  
ANESTESISTAS: \_\_\_\_\_ ANESTÉSICO: \_\_\_\_\_

INÍCIO: \_\_\_\_\_ FIM: \_\_\_\_\_ DURACÃO: \_\_\_\_\_  
FANT DE FÊMUR OSTEOPLASTIA +  
OSTEOSÍNTESE + OSTIÓMIO DE  
MATERIAL

RELATÓRIO CIRÚRGICO

- 1) Paciente em OPA + ANESTESIA
- 2) ASSEPSIA + ANTI-SEPSE + CARGAS ESTÉREIS
- 3) INCISÃO LATERAL + DIVISÃO POR PLANOS ATÉ O TÓPO DA FURCULA +  
REDUÇÃO ANATÔMICA + SOB AUXÍLIO DO INTENSIFICADOR DE  
IMAGEM
- 4) Fixação com placa de sustentação femoral de 7 orifícios  
e parafusos corticais 3 N° 40 e 01 N° 58 + BLOQUEIO  
01 N° 65 e 01 N° 75
- 5) Fechamento por planos + Lúpera EXAUSTIVA
- 6) curativo
- 7) RPA

Dr. Alberto Figueira de Souza  
Médico Cirurgião Traumatologista  
Título Especialista  
CRM-PE 1617  
TEOT - 12603

Dr. Jonathan C. Lopes  
Ortopedista/Traumatologia  
Cirurgião do Joelho  
CRM-RR 1759 TEOT 14272



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
"Assistência Patrimonial dos Brasileiros"

FICHA DE ANESTESIA

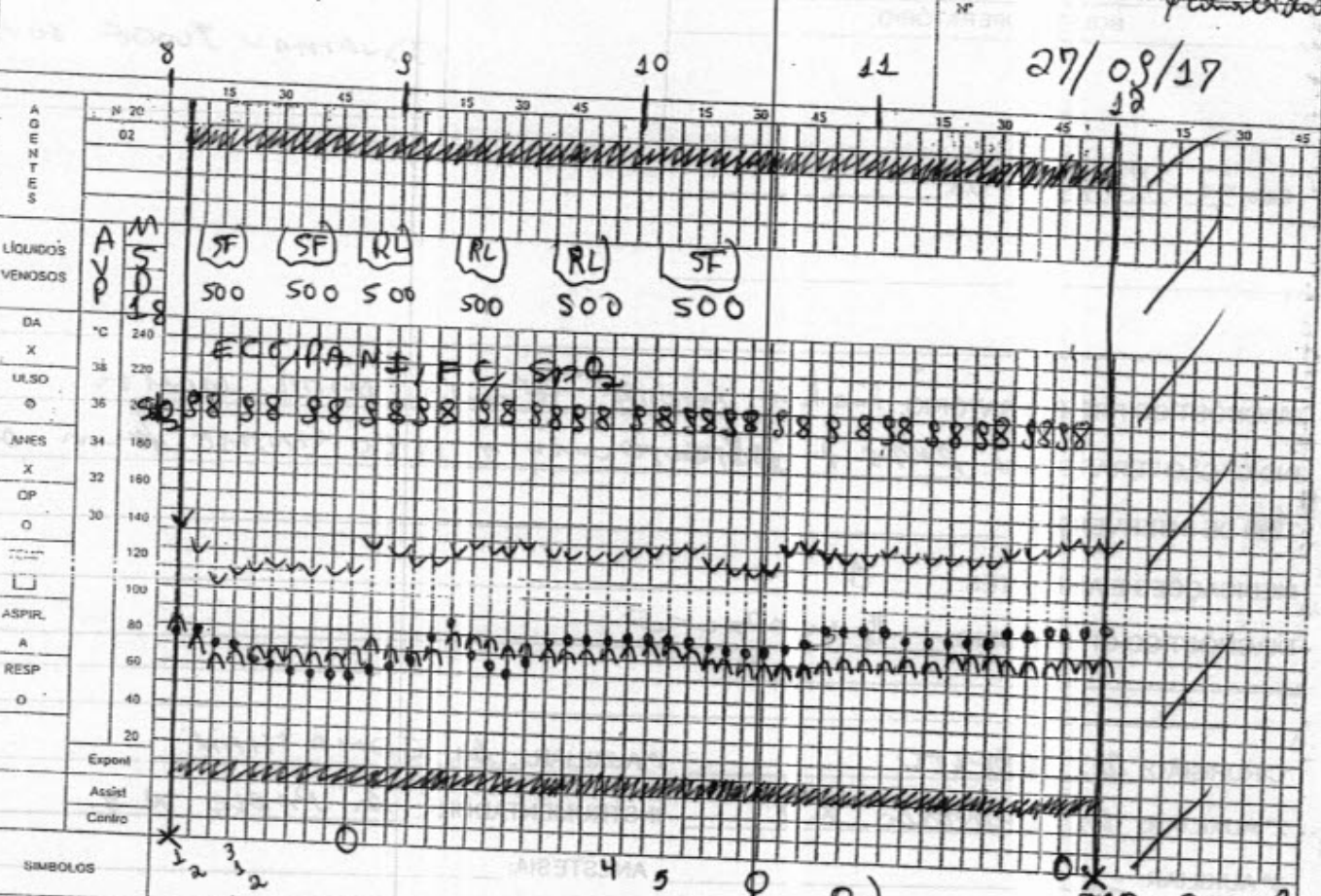
Jonathan Jorge de Souza

Id: 18 anos

9 meses  
de gravidez

27/08/17

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO



AGENTES	DOSES	TÉCNICA
A	Bupivacaína 0,5% 20+20	bloqueio anestésico lombar
B	morfina 0,2% 40+40	bloq medular
C	Etomidat 100mcg	simples, hiperbólico
D	midazolam 7,5mg	
E		
F		
G		
GLICOSE	LÍQUIDOS	Utilização espontânea
HDCC		gesta de 9 meses
SANGUE		sub cutânea
	SFO, 9% 1500 ml	
	RL 1500 ml	
TOTAL	3000 ml	
OPERAÇÃO		8:05 às

ANOTAÇÕES:  
 - monitorização: ECG, PA, NE, FRC, SpO2  
 - Anestésico de escolha  
 - droga: equívoco, metral, gas  
 - Anestesia e artropria de região lombar e alveol a 90%. colocação de campos etéris, punções subaracnóides, entre L2-L4, com agulha tipo Becton N° 26, LCR positivo claro, normotensão, com bolus de Bupivacaína 0,5% 20mg e morfina 9,2mg. Após 30 minutos, bloqueio não foi efetivo, por onde foram realizadas as punções do m m i e.  
 - Anestesia e artropria de região lombar e

RM S + Fratura Fêmur Distal Direita + Osteotomia de fêmur

Dr Eudes Dr Alberto

RJ Benedito Dr Jonathan

Eudes Marques P. Filho Médico Anestesiologista

angiões colocados em m m i e (2 horas e 30 min) retiraram áreas necróticas e depois inflaram novamente

Leriang - Exposição - Excesso Secre  
 "Bucking" - Vômito  
 Hemorragia - Arritmia  
 Bradicardia - Choque

PEQUENA SANGÜINEA  
 alveol a 90%, colocação campos etéris, punções subaracnóides entre L2-L3, com agulha tipo Becton N° 26, LCR positivo claro, normotensão, com bolus de Bupivacaína 0,5% 20mg e morfina 0,2% 40mcg  
 1 Etomidat 50 + 50  
 2 midazolam 2,5 + 2,5  
 3 Troloxan 40mg





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

Nome do Paciente: Flamora  
Jonathan Jorge Souza  
 APT OU LEITO: 120/05  
 Nº DO PRONTUÁRIO: \_\_\_\_\_  
 DATA: 27 10/9 15

TIPO: \_\_\_\_\_  
 CIRURGIA: \_\_\_\_\_  
 TEMPO DE DURAÇÃO:  
 INICIO: 8:30 FIM: 12:00 TEMPO TOTAL: \_\_\_\_\_

EQUIPE MÉDICA  
 CIRURGIÃO: Dr. Alberto ANESTESISTA: Dr. Euclides  
 2º AUXILIAR: Dr. (Rothrick) Jonathan RES. ANESTESIA: Dr. Demilly  
 3º AUXILIAR: Dr. Luciano / Dr. Pablo INSTRUMENTADOR: Celia  
 CIRCUANTE: \_\_\_\_\_  
 TEMPO DE DURAÇÃO: Admittion + 12:00

QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VA
<input checked="" type="checkbox"/>	PCTS COMPRESSAS C/03 UNID.		<input checked="" type="checkbox"/>	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO	
<input checked="" type="checkbox"/>	PACOTES GAZE		<input checked="" type="checkbox"/>	FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL 7.5		<input checked="" type="checkbox"/>	FIO VICRYL Nº 2.0	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL 8.0		<input checked="" type="checkbox"/>	FIO MONONYLON Nº 3.0	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	LÂMINA BISTURI Nº 20			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	DRENO DE PENROSE Nº		<input checked="" type="checkbox"/>	FIO SEDA Nº <u>Cod. 100 02</u>	
<input checked="" type="checkbox"/>	SERINGA 01ML <u>5ml N. 10</u>			SURGICEL	
<input checked="" type="checkbox"/>	SERINGA 03ML		<input checked="" type="checkbox"/>	CERA PROSSO <u>Primo Anest</u>	
<input checked="" type="checkbox"/>	SERINGA 05 ML			KIT CATARATA Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	SERINGA 10ML		<input checked="" type="checkbox"/>	GEFOAM <u>Alcool 10K</u>	
<input checked="" type="checkbox"/>	SERINGA 20ML			FITA CARDIACA	
<input checked="" type="checkbox"/>	<u>Etterial</u>		<input checked="" type="checkbox"/>	OUTROS: <u>1117 FÓF. R.</u>	

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS

INSTRUMENTADOR(A)	ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS	
	<u>Bruno Zilene</u>		SUB- TOTAL
FUNCIONÁRIO/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA	TAXA DE SALA	
	<u>Admittion</u>	TAXA DE ANESTESIA	SOMA
	<u>Wesley</u>		

ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
 Validação deste em https://projudi.trj.jus.br/projudi - Identificador: PJ525 E4L4 4J685 W2HCB



05/02/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Ficha de atendimento do HGR - parte 05



**SAL - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**  
**CENTRO CIRÚRGICO/SRPA**

nome: Jonathan Jorge Souza

DADOS PRE-OPERATÓRIO

TRANSOPERATÓRIO

SRPA

Data: <u>27/09/19</u> Reg. Idade: <u>19</u> Chegada: <u>120-1</u> ( ) Men. gência ( ) UTIL Internação ( ) UTIL ( ) Outros: Cirurgia / Hospita: <u>obstet</u> ( ) Outros: <u>dulete feres</u>	Entrada na Sala: <u>7:30</u> Início da Cirurgia: <u>8:30</u> Início Anestesia: <u>08:00</u> Término Cirurgia: <u>10:00</u> Saída S.O.:	Anestesia Realizada: <u>obstet</u> Anestesia: <u>loquis</u> Posicionamento: <u> dorsal</u> Hidratação: <u>Infundide</u> Antibiotico-Terapia: Hemod. rados: Nome: Dose: CH: Plasma: Plaquetas: Anest. Part. ( ) gico: ( ) Não ( ) Sim N° pegas: ( ) Cultural ( ) Outros:	N° de compressas oferecidas: N° de compressas recolhidas: Sinais Vitais: T: <u>36</u> °C P: <u>97</u> bpm SAT: <u>100</u> % ( ) Regular ( ) Irregular FC: <u>90</u> bpm ( ) Regular ( ) Irregular PA: <u>130/80</u> mmHg	Exames na SO: ( ) Ht ( ) Hb ( ) Hemograma ( ) Razo X ( ) Outros:	1. Sonda 2. Curativo 3. Dreno 4. Acesso Venoso 5. Outros:	Localizacao: Anestesia: Sinais Vitais: T: 1h P: 15' PA: 30' SPO2: 45' 2'h 30' 1h 1h30 2h 3'h 2h 3h 4h 5h
---	--	---	---	---	---	--

Sinais Vitais: 125x68  
 FC: 100 bpm  
 PA: 125x68 mmHg  
 ( ) Regular  
 ( ) Irregular

Condições da pele:  
 ( ) Ferimento  
 ( ) Queimado  
 ( ) Benigna  
 ( ) Contusão  
 ( ) Deformidade  
 ( ) Amarelado  
 ( ) Escarificado  
 ( ) Outros:

Destino: SRPA ( ) UTI ( ) Outros:

Entrada:	Entradas			Saídas				
	EV	HV	CH	SNG	Dreno	Diurese	SNG	Outros



ESTADO DE RORAIMA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

ANTES DA INCISÃO

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES

Nome Responsável Cirurgião: Stavethan Jorge Sousa

Anestesiista: \_\_\_\_\_

PAUSA CIRÚRGICA (Sala Operatória)

SAÍDA (Sala Pós Operatória)

ENTRADA (Sala Pré Anestésica)  
 PACIENTE CONFIRMOU:

- Identidade
- Sítio Cirúrgico
- Procedimento
- Consentimento
- Sim
- Não

RISCO CIRÚRGICO  
 Aplica  Não se Aplica

SÍTIO DEMARCADO  
 Sim  Não  Não se Aplica

VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUÍDA

OXIMETRO DE PULSO NO PACIENTE EM FUNCIONAMENTO

O PACIENTE POSSUI:

ALERGIA CONHECIDA  
 Não  Sim, Qual: \_\_\_\_\_

VIA AÉREA DIFÍCIL/RISCO DE ASPIRAÇÃO  
 Não  Sim, e equipamento/assistência disponíveis

RISCO DE PERDA SANGUÍNEA > 500 ml  
 Não  Sim, e acesso endovenoso adequado e planejamento para fluidos  
 R2 Davede  
 Prof. Carlos M. Eudes

Assinatura: [Assinatura]  
 Hora: 21.9.17 : 00

SABEMI SEGURADORA  
 27 MAR. 2018  
 RECEBIDO

CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOME E FUNÇÃO:  Sim  Não

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO CONFIRMARAM VERBALMENTE:  
 Identificação do paciente  
 Sítio cirúrgico  
 Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS:  
 REVISÃO DO CIRURGIÃO:  
 Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da operação e perda sanguínea prevista.

REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:  
 Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:  
 Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e outros estão presentes e dentro da validade de esterilização (incluindo resultado do indicador). Há questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer preocupações.

A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS.  
 Não se aplica  Sim, Qual: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.  
 Sim  Não se aplica

OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM OU DA EQUIPE MÉDICA CONFIRMARAM VERBALMENTE COM A EQUIPE:

1- O NOME DO PROCEDIMENTO REGISTRADO

Sim  Não

2- SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORETAS  
 Sim  Não  Não se Aplicam

3- COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)  
 Sim  Não  Não se Aplica

SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO  
 Sim  Não

( ) O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTA PACIENTE  
 Sim  Não  Não se Aplica

Assinatura: [Assinatura]  
 Hora: \_\_\_\_\_





GOVERNO DE RORAIMA  
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

CAUTELA DA Ortopedia

Tipo Cirurgia:

RMS + osteotomia + osteosíntese femoral D

Data: 24/09/17

Nº. DO PRONTUÁRIO:

Paciente: Samathan Jorge de Souza Idade \_\_\_\_\_

Bloco: 220 Enfermaria 1 Leito: A

Caixa: Grandes Ferimentos Nº \_\_\_\_\_

Circulante: Gigante Sala 04

Conferência Expurgo CME:

Material Utilizado:

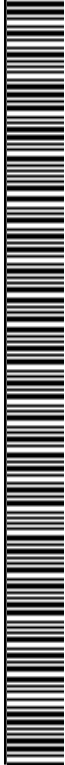
Esponja RP 16 N80 1 UNP  
2 R.T N:8 1 UNP



Médico Responsável

Dr. Marcelo Marques  
Médico Residente  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 19188R

1º Via - PRONTUÁRIO DO PACIENTE

2º Via - CME






 <p>GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima</p>	<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b> <b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b> <b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b>				 <p>HGR Hospital Geral de Roraima</p>		
	<b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>						
	DATA DE ADMISSÃO		DIH			DN	
	PACIENTE	JONATHAN JONGE SOUZA					
DIAGNÓSTICO	OSTEOSSINTESE Fratura femur direito						
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE	19 ANOS	LEITO	120-1	DATA	07/9/17		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO		
1	DIETA ORAL LIVRE						
2	SF0,9% 500ML EV DE 8/8HS				SND		
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H				12:00		
4	SE FALTAR ITEM 3 REALIZAR CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H				12:00-24:00		
5	TENOXICAM 40MG EV 1X/DIA				12		
6	DIPIRONA 1 AMP EV 6/6H				12:00-24:00		
7	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CPVO DE 8/8h SN				03		
8	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				03		
10	REALIZAR RANITIDINA 50MG EV 8/8H						
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						
12	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)						
13	CURATIVO DIARIO						
14	SSVV + CCGG 6/6 H						
15	cefuroxaximo 400mg ev. 12/12 horas				22:10		
16	clindamicina 600mg ev. 6/6 horas				12:00-24:00		
18	Dr. Marcelo Marques Médico Residente Ortopedia e Traumatologia CRM 1918/RR						
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR. PLANTONISTA						
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>							
<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>							
6 H							
12 H							
18 H	13x80	.60	-	36,			
24 H							

MÉDICO RESIDENTE EM  
ORTOPEDIA E  
TRAUMATOLOGIA.

03:h PA= 100x60 P= 97 Tax= 37,80



		<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b> <b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b> <b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b>					
<b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>		<b>DATA DE ADMISSÃO</b>		<b>DIH</b>		<b>DN</b>	
01/09/2017		01/09/2017		31/08/1998		31/08/1998	
<b>PACIENTE</b>		JONATHAN JORGE					
<b>DIAGNÓSTICO</b>		FX EXPOSTA DE FEMUR A DIREITA					
<b>ALERGIAS</b>		nega					
<b>IDADE</b>		HAS		nega		DM	
19		LEITO		120-1		nega	
<b>ITEM</b>		<b>DATA</b>				<b>28/09/2017</b>	
<b>1</b>		DIETA ORAL LIVRE				<b>HORÁRIO</b>	
<b>2</b>		SF 0,9% 500 ML EV 6/6 HORAS				5 MD	
<b>5</b>		DIPIRONA 500 MG EV 8/8 HORAS				<del>24</del> <del>06</del>	
<b>6</b>		TRAMAL 50 MG + SF 0,9% 250 ML EV 6/6 HORAS SN				<del>14</del> <del>22</del> <del>06</del>	
<b>7</b>		SSVV+CCGG 6/6 horas				10 SN	
<b>8</b>		CURATIVO DIARIO				ROTINA	
<b>9</b>		CIPROFLOXACINO 400 MG EV 12/12 HORAS 15/09/2017				M	
<b>10</b>		CLINDAMICINA 600 MG EV 6/6 HORAS 01/06/2017				<del>10</del> <del>22</del>	
<b>13</b>		CLEXANE 40 MG SC 1 X AO DIA				<del>12</del> <del>18</del> <del>24</del> <del>06</del>	
<b>14</b>		FLORAX 1 FLACONETE DE 12/12 HORAS VO				<del>18</del> <del>06</del>	
<b>15</b>							
<b>16</b>							
<p><b>1-SE DIABÉTICO</b> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; &gt;400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</p> <p><b>2-QUADRO DE HIPERTENSÃO:</b> CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS &gt; 160 E OU PAD &gt; 110 MMH. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.</p>							
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>							
PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMUR A DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A FIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO. POS OP DE FIXADOR EXTERNO REALIZADO SEXTA FEIRA PERIODO TARDE SOLICITO RX DE CONTROLE E EXAME LABORATORIAL							
							
<b>SINAIS VITAIS</b>		<b>PA</b>		<b>FC</b>		<b>FR</b>	
<b>6 H</b>		110x70		100		36°	
<b>12 H</b>		120x70		100		36°	
<b>18 H</b>		130x60		106		36,6°	
<b>24 H</b>		110x70		100			

Plantão Noturno: Roca do AVA - T. MISTENE







**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE RORAIMA SESAU – SUS**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

**RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS**

PACIENTE Jonathã Henri Jorge de Souza 19 ANOS,  
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA 07/09/18 COM  
DIAGNÓSTICO DE fratura exposta fêmur distal

NO DIA 14/09/18 FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE  
PLS + Osteossíntese + Enxerto de fêmur SENDO  
OPERADO PELO DR. Albino E DR. Jonathã

RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 29/09/18 AS 18:00 EM  
BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL  
CORONEL MOTA NO DIA 10/10/18 AS 14:00 COM O  
DR. Albino

SABEMI SEGURADORA S/A  
27 MAR. 2018  
RECEBIDO

**ORIENTAÇÕES GERAIS :**

- 1- NÃO PISAR QUANDO REALIZADO CIRURGIA DE MEMBROS INFERIORES
- 2- TOMAR MEDICAÇÃO PRESCRITA PELO MÉDICO.
- 3- NÃO RETIRAR CALHAS E SUTURAS SEM INDICAÇÃO MÉDICA.
- 4- QUANDO NECESSÁRIO REALIZAR CURATIVO EM POSTO DE SAÚDE.
- 5- NÃO PERDER RETORNO AMBULATORIAL.
- 6- AGENDAR CONSULTA AMBULATORIAL, REALIZAR RX COM 01(UM) DIA DE ANTECEDÊNCIA, LEVAR RX ANTERIOR E ATUAL PARA A CONSULTA.

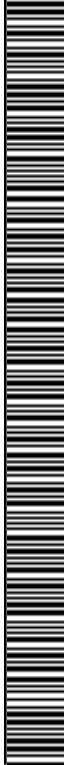
PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR. Albino

BOA VISTA, 19/09/18

Albino  
Dr. Albino  
MÉDICO

		<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b>				
		<b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b>				
		<b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b>				
		<b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>				
DATA DE ADMISSÃO	01/08/2017	DIH		DN	31/08/1998	
PACIENTE	JONATHAN JORGE					
DIAGNOSTICO	FX EXPOSTA DE FEMURA DIREITA					
ALERGIAS	NENHA	NENHA	NENHA	DM	NENHA	
IDADE	19	LEITO	120-1	DATA	28/08/2017	
ITEM						HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE					
2	SIF 0,9% 500 ML EV 6/8 HORAS					SUB
5	DIPYRONA 500 MG EV 6/8 HORAS					22 06
6	TRAMAL 50 MG + SIF 0,9% 250 ML EV 6/8 HORAS SIN					22 06
7	SSVA 400 MG 6/8 HORAS					SUB
8	CURATIVO DIARIO					RECUSA
9	CIPROFLOXACINO 400 MG EV 12/12 HORAS 15/08/2017					
10	CLINDAMICINA 600 MG EV 6/8 HORAS 01/08/2017					22 06
13	GLEXANE 40 MG SC 1 X 1 DIA					22 06
14	FLORAX 1 FLACONETE DE 12/12 HORAS VO					22 06
15						
16						
<p><b>1- SE DIABÉTICO</b> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250-2UI; 251-300-4UI; 301-350-6UI; 351-400-8UI; &gt;400-10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVI BAR PLANTONISTA</p> <p><b>2- QUADRO DE HIPERTENSÃO:</b> CAPTOPRIL 25 mg VO SE PA S &gt; 160 E OU PAD &gt; 110 MMHg. AFERIR PA 20 MIN APÓS, SE PA SE MANTIVER ELEVADA ACIMA DOS VALORES SUPRACITADOS CHAMAR PLANTÃO.</p>						
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA:</b>						
<p>PACIENTE RELATA ACIDENTE DE MOTOCICLETA EVOLUI COM FRATURA DE FEMURA DIREITA DE NATUREZA EXPOSTA SENDO SUBMETIDO A FIXAÇÃO COM UTILIZAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO. POS OP DE FIXADOR EXTERNO REALIZADO SEXTA FEIRA PERÍODO DE SOLICITO RX DE CONTROLE E EXAME LABORATORIAL EM TEMPO -RX DE CONTROLE SATISFATORIO FERIDA OPERATORIA EM PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO PACIENTE ORIENTADO A NÃO PISAR. RECEBE ENCAMINHAMENTO PARA TRATAMENTO ORTOPEDICO AMBULATORIAL. EXEMPLIFICO SOBRE CURATIVO DIARIO EM POSTO DE SAUDE RECEBE ANTIBIOTICOTERAPIA VIA ORAL. PULSOS PRESENTES AUSENCIA DE SANGRAMENTO OU SOLUÇÕES AUSENCIA DE CACIFO E EMPASTAMENTO. ALTA ORTOPEDIA</p>						
	PA	FC	FR	TEMP		
<b>SINAIS VITAIS</b>						
6H						
12H	134	114	-	36,5		
18H						
24H						

Paciente preletado, venferado mas aguardando alta - aus; Bowda.



## SINISTRO 3180311972 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JONATHAN JORGE DE SOUZA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Sabemi Seguradora S/A-Filial Boa Vista-RR

BENEFICIÁRIO JONATHAN JORGE DE SOUZA

CPF/CNPJ: 03187717217

Posição em 04-02-2019 18:33:41

Seu pedido de indenização foi negado, pois não recebemos a documentação complementar que foi solicitada em nossa última correspondência.

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
06/01/2019	Negativa por ausência de comprovação documental	
13/07/2018	Exigência Documental	
13/07/2018	Aviso de Sinistro	

