



03/04/2019

Número: **0805235-54.2019.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **10ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **14/03/2019**

Valor da causa: **R\$ 8100.0**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	RANUZHIA FRANCISRAYNE MONTENEGRO DA SILVA
AUTOR	J. P. V. D. C.
RÉU	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A
ADVOGADO	CAROLYNA ARENDRA OLIVEIRA ALBUQUERQUE

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
19797324	14/03/2019 16:43	Procuração [João Pedro]	Procuração
19797330	14/03/2019 16:43	Declaração Hiposuficiência [João Pedro]	Outros Documentos
19797351	14/03/2019 16:43	Doc. Pessoal [mãe - João Pedro]	Documento de Identificação
19797360	14/03/2019 16:43	Comprov. Residência [João Pedro]	Outros Documentos
19797454	14/03/2019 16:43	Boletim de Ocorrência [João Pedro]	Outros Documentos
19797536	14/03/2019 16:43	Documento Veicular	Outros Documentos
19797557	14/03/2019 16:43	Negativa Técnica (Líder Seguradora)	Outros Documentos
19797635	14/03/2019 16:43	Ficha Médica (1)	Outros Documentos
19797641	14/03/2019 16:43	Ficha-Médica (2) 1-5	Outros Documentos
19797648	14/03/2019 16:43	Ficha-Médica (2) 6-9	Outros Documentos
19797661	14/03/2019 16:43	Ficha-Médica (2) 10-14	Outros Documentos
19797666	14/03/2019 16:43	Ficha Médica (3)	Outros Documentos
19797673	14/03/2019 16:43	Ficha-Médica (4) 1-4	Outros Documentos
19797676	14/03/2019 16:43	Ficha-Médica (4) 5-8	Outros Documentos
19797684	14/03/2019 16:43	Ficha Médica (5) 1-3	Outros Documentos
19797693	14/03/2019 16:43	Ficha Médica (5) 4-7	Outros Documentos
19797702	14/03/2019 16:43	Ficha Médica (6) 1-5	Outros Documentos

19797 712	14/03/2019 16:43	Ficha Médica (6) 6-10	Outros Documentos
19797 720	14/03/2019 16:43	Ficha Médica (7) 1-3	Outros Documentos
19797 732	14/03/2019 16:43	Ficha Médica (7) 4-7	Outros Documentos
19797 737	14/03/2019 16:43	Ficha Médica (8) 1-3	Outros Documentos
19797 741	14/03/2019 16:43	Ficha Médica (8) 4-7	Outros Documentos
19797 750	14/03/2019 16:43	Ficha Médica (9) 1-4	Outros Documentos
19797 759	14/03/2019 16:43	Ficha Médica (9) 5-7	Outros Documentos
19797 768	14/03/2019 16:43	Ficha Médica (9) 8-10	Outros Documentos
19799 280	14/03/2019 17:05	Documento de Comprovação	Documento de Comprovação
19799 292	14/03/2019 17:05	Tabela Indenização DPVAT	Outros Documentos
19815 060	15/03/2019 10:43	Despacho	Despacho

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE: **JOÃO PEDRO VERISSIMO DA CRUZ**, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº 4.503.575 SSP/PB, inscrito no CPF sob o nº 145.554.604-64, residente e domiciliado na Rua Projetada, nº 434/ S 434, Bairro Araxá, Campina Grande-PB, **menor, neste ato representado** por sua genitora Luisa Veríssimo da Silva portadora do RG 3229111 e do CP F 069.190.594-01.

OUTORGADAS: **RANUZHYA FRANCISRAYNE MONTENEGRO DA SILVA CARVALHO, CAROLYNA ARENDRA OLIVEIRA ALBUQUERQUE CARVALHO**, brasileiras, advogadas, inscritas na OAB-PB sob os números 22.429 e OAB-PB 19.487, respectivamente, com endereço profissional à Rua Alfredo Farias Pimentel, 85, Bairro Catolé, Cidade de Campina Grande - PB, Fones - (83) 9 9915-7799, 3063-7559.

PODERES: a quem confiro amplos e ilimitados poderes para o foro em geral (independente da via administrativa ou judicial), com as cláusulas "**AD JUDICIA**" notadamente para propor ou contestar qualquer tipo de DEMANDA JUDICIAL, podendo neste sentido praticar todos os atos conexos e correlatos para bem e fielmente cumprir o presente mandato, bem como, agir com os poderes especiais, para requerer arrolamento, firmar compromissos, prestar primeiras declarações, podendo concordar ou não com dívidas, fazer acordos dá e receber quitações, concordar com cálculos para pagamento de impostos, avaliações, acompanhando o processo até final, receber e dar quitação levantar honorários profissionais e, ainda, substabelecer com ou sem reservas os poderes ora outorgados, em qualquer instância, juízo ou tribunal, finalmente, praticar todo e qualquer ato ao fiel e cabal desempenho do presente mandato.

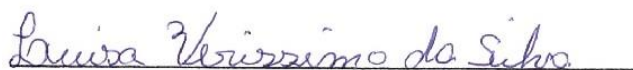
Campina Grande – PB, 20 de Janeiro de 2019.

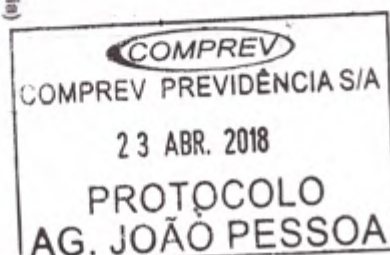
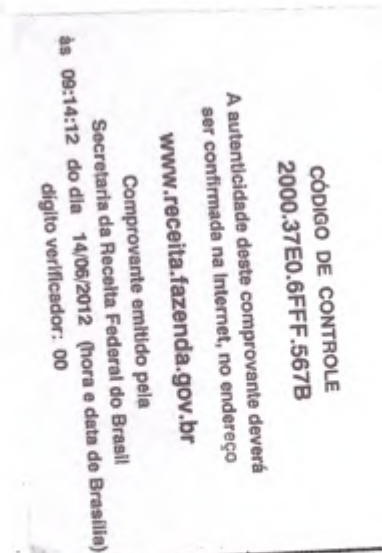
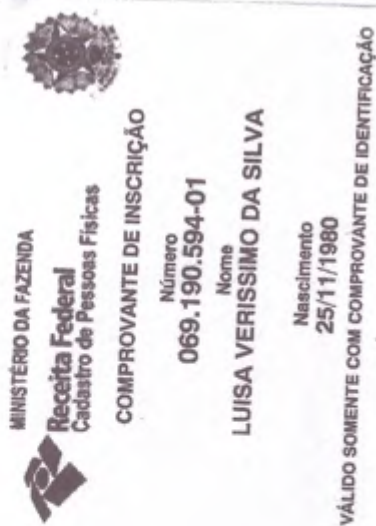
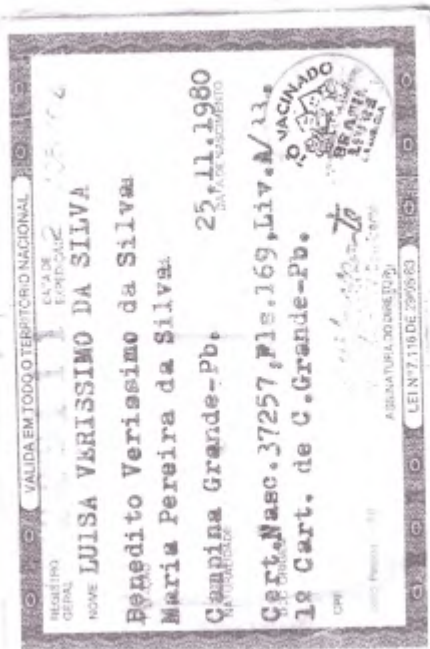

Outorgante

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

JOÃO PEDRO VERISSIMO DA CRUZ, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº 4.503.575 SSP/PB, inscrito no CPF sob o nº 145.554.604-64, residente e domiciliado na Rua Projetada, nº 434/ S 434, Bairro Araxá, Campina Grande-PB, **menor, neste ato representado** por sua genitora Luisa Veríssimo da Silva portadora do RG 3229111 e do CPF 069.190.594-01, desejando obter os benefícios da "*Justiça Gratuita*", declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz *jus* aos benefícios da gratuidade da Justiça.

Campina Grande – PB, 20 de Janeiro de 2019.


Declarante



**CAGEPA**COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.694/0001-67PARA CONTATO COM A CAGEPA
INFORME ESTE NÚMERO

MATRÍCULA

70167613

REFERÊNCIA

JAN/2018

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

LUIZA VERISSIMO DA SILVA
RUA CLAUDIO CESAR CASTRO, S- 434 - ARAXA JEREMIAS
CAMPINA GRANDE PB 58400-000

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Público	
018.035.082.0310.000	(HH)	1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água		Situação Esgoto	
ATIP376002	14/12/2011	INTERNO LIGADO	LIGADO			
ANTERIOR ATUAL CONSUMO (M3)		NÚM DE DIAS PRÓXIMA LEITURA				
381 389 8		30		11/02/2018		
HIST. DE CONS./ANOR. LEIT.		QUALID. DA ÁGUA-DECRETO 2.914/2011 HS.				
DEZ/2017	10 0	PARAMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONDICIONES	
NOV/2017	8 0	TURBIDEZ	178	181	1,7	
OUT/2017	9 0	CLORO	178	181	1,9	
SET/2017	7 3	COL.TERMOT	0	0	0	
AGO/2017	5 0	COR	55	181	180	
JUL/2017	6 0	COL.TOTAIS	178	181	181	
MEDIA(N)	7	DADOS REFERENTES A: NOV/2017				

DATA DA IMPRESSÃO: 11/01/2018		HORA DA IMPRESSÃO: 12:26:42	
DESCRIÇÃO	CONSUMO	TOTAL (R\$)	
ÁGUA			
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)			
CONSUMO DE ÁGUA	8 M3	10,96	
ESGOTO			
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)			
CONSUMO DE ESGOTO	8 M3	1,06	
ACRESCIMOS MÊS(ES) ANT. 11/2017		0,00	
JUROS DE HORA 11/2017		0,00	

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS-R\$ 1,02 R\$ 5,00 INCL. IPI 12,74 R\$ 17,76

VENCIMENTO: 23/01/2018 Total a Pagar: R\$ 11,91

CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA
CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: REAL

TIPO DE TARIFA: 3

INFORMAÇÕES GERAIS:

AVISO A CAGEPA, EM ATENDIMENTO A LEI ESTADUAL N. 3.767 DE 15/04/2009, COMUNICA QUE REALIZARÁ AUDIÊNCIA PÚBLICA, COM O OBJETIVO DE DAR CONHECIMENTO E FUNDAMENTAR PROPOSTA DE REAJUSTE TARIFÁRIO. LOCAL: AUDITÓRIO DA CINEP NA AV. FELICIANO CIRNE, N. 50 - JAGUARIBE - NO DIA 18/01/2018 ÀS 14:00H.



MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
70167613	JAN/2018	23/01/2018	R\$ 11,91

82670000000 1 11910010018 7 07016761301 0 01201880003 2



004-412991184-7

04/JAN/2018

HORA DE 15:35:07

LIT, 13.018000 4

TERM 018033

LOCALIDADE: CAMPINA GRANDE
AQ. VINCULADA: 0737

SAÍDO PARA SEMPRES CONFÉRENCIA

0737.00086100 4

NOME: LUIZA VERISSIMO DA SILVA

DADOS REALIZADOS A PARTIR DE 04/05/2012
SEM AS MOVIMENTAÇÕES DO DIA

DIA 1 UNITE

SAÍDO

27/12

18,14 C

02/01

100,00 C

RESUMO EM 03/01

SALDO

118,14

RESUMO DO DIA

SAÍDO DE OQUEADO

0,00

SALDO DISPONÍVEL

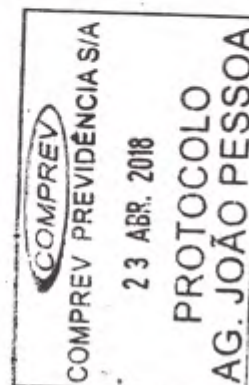
1,055,14 C

SALDO TOTAL

1,055,14 C

004-412991184-7

14 VIA



SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de
Veículos de Campina Grande



**POLÍCIA
CIVIL**
PARAÍBA



**GOVERNO
DA PARAÍBA**
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

Campina Grande/PB, 15 de dezembro de 2017.

SEVERINO DE CARVALHO LOPES
Delegado(a) de Polícia Civil

Luisa Verissimo da Silva
LUIZA VERÍSSIMO DA SILVA
Noticiante

ADEMIR DA COSTA VILAR
Escrivão de Polícia

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
23 ABR. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



CARTÓRIO DO 8º OFÍCIO DE NOTAS
Rua Marques do Herval, 83 - Centro-Fone: 3341-6088
CNPJ: 09.365.545/0001-76
Bel. Pedro Oliveira de Lucena
Tabelião
Certifico e dou fé que a presente cópia xerostática
é a reprodução fiel do original que me foi exibido
Campina Grande, 15/01/18
Bel. Pedro Oliveira de Lucena
Tabelião

SELO DIGITAL: AG109315-T3HU
Consulte a autenticidade em: <http://selodigital.tjpb.jus.br>

Procedimento Policial: 00411.01.2017.2.00.420

SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de
Veículos de Campina Grande



**POLÍCIA
CIVIL**
PARAÍBA



**GOVERNO
DA PARAÍBA**
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

TESTEMUNHA

Nome: Henrique Bruno da Silva
Conhecido por: Não informado
Filiação: Maria Luciene dos Santos Silva e Expedito Felismino da Silva
Idade: 23 Data de Nascimento: 24/05/1994 Identidade de Gênero: masculino
Nacionalidade: brasileira Naturalidade: Campina Grande
Estado Civil: casado(a)
Escolaridade: Não informado Profissão: Comerciante
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 110.811.704-09
Endereço: Rua- Projelada, 426, Araxá, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98821-8451



TESTEMUNHA

Nome: Débora Deyse da Silva
Conhecido por: Não informado
Filiação: Maria Lucilene dos Santos Silva e Expedito Felismino dos Santos Silva
Idade: 19 Data de Nascimento: 08/07/1998 Identidade de Gênero: feminino
Nacionalidade: brasileira Naturalidade: Campina Grande
Estado Civil: solteiro(a)
Escolaridade: Não informado Profissão: Estudante
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 129.126.434-57
Endereço: Rua Possidônio Barbosa da Silva, Jeremias, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: Não informado

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

(1) Moto, marca Yamaha, modelo YS 150 FAZER, tipo de veículo Motocicleta, cor Branca, ano 2014, placa OXO-5994, chassi 9C6KG0650E0010001, renavam 0100382230-1

DILIGÊNCIAS ADOTADAS/EXAMES REQUISITADOS

HISTÓRICO

Informa a comunicante que a vítima, que no dia, hora e local já descritos, ia na garupa da Motocicleta Yamaha/YS150 FAZER, Ano/Modelo 2014/2014, cor branca, Placa OXO-5994-PB, Chassi nº 9C6KG0650E0010001, licenciada em nome de Erivaldo Valdevino da Silva (Piloto da Moto no momento do acidente), quando trafegava na rua Claudio César Castro, bairro do Araxá, momento em que o condutor de um Veículo Celta de sinais e condutor não identificado, colidiu na traseira da moto em que a vítima ocupava, tendo a vítima caído ao solo e sofrido fratura da bacia, conforme prontuário em anexo, sendo socorrida por populares e encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma, nesta cidade. Na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não se encontrando o envolvido sob a influência de bebidas alcoólicas. Não compareceram os Policiais Militares do CPTRAN, razão pela qual não foi elaborado o Boletim de Acidente de Trânsito. Afirma a vítima não ter o desejo de Representar Criminalmente contra o condutor do veículo causador do acidente

Nada mais a declarar. Está o presente termo.
COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
23 ABR. 2013
PROTOCOLO

Procedimento Policial: 00411.01.2017.2.00.420



BOLETIM DE Ocorrência

Nº00411.01.2017.2.00.420

OCORRÊNCIA(S)

Suposto(s) Autor(es):

Tipificação 1: LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO

Data da Ocorrência: 20/04/2017

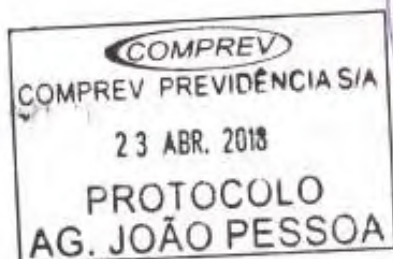
Hora: 21:45:00

Forma da Comunicação: Verbal

Endereço: Rua Claudio César Castro, 434, Araxá, Campina Grande, PB.

PARTE(S)

COMUNICANTE	Nome: Luisa Verissimo da Silva%
	Conhecido por: Não informado
	Filiação: Maria Pereira da Silva e Benedito Verissimo da Silva
	Idade: 37 Data de Nascimento: 25/11/1980 Identidade de Gênero: feminino
	Nacionalidade: brasileira Naturalidade: Campina Grande
	Estado Civil: casado(a)
	Escolaridade: Não informado Profissão: Auxiliar de Cozinha
	Documentos(s) de Identificação: CPF nº 069.190.594-01
	Endereço: Rua Claudio César Castro, 343, Araxá, Campina Grande, PB
	Complemento: Não informado
VITIMA	Telefone: (83) 98725-8709
	Nome: João Pedro Verissimo da Cruz
	Conhecido por: Não informado
	Filiação: Luisa Verissimo da Silva e João Paulo Silva Cruz
	Idade: 15 Data de Nascimento: 02/02/2002 Identidade de Gênero: masculino
	Nacionalidade: brasileira Naturalidade: Campina Grande
	Estado Civil: solteiro(a)
	Escolaridade: Não informado Profissão: Estudante
	Documentos(s) de Identificação: CPF nº 145.554.604-64
	Endereço: Rua Claudio César Castro, 434, Araxá, Campina Grande, PB
	Complemento: Não informado
	Telefone: Não informado



CARTÓRIO DO 8º OFÍCIO DE NOTAS
Rua Marques do Herói, 113 - Centro - Fone: 3341-6083
CNPJ: 09.365.945/0001-78
El. Pedro Oliveira de Lucena

Certifico e dou fé que a presente cópia eletrônica é a reprodução fiel do original que não foi exibido
Campina Grande

15.01.18
Bel. Pedro Oliveira de Lucena
Tabelião

SELO DIGITAL: AG109314-RT3V
Consultar a autenticidade em <https://reprodigital.tjpb.jus.br>

Procedimento Policial: 00411.01.2017.2.00.420

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETTRAN - PB Nº 013747533913
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO
VA 1 0100382230-1 00/00000000-2017

ERINALDO VALDEVINO DA SILVA
NOME

02058314433
NOVO CA ANT. LP PB 9C6KG0650E0010001 OX05994/PB

PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC ALC0/CASOL
YAMAHA/YS150 FAZER SED 2014s 2004001
2º P/149 /CI PARTIC BRANCA COMPARTE

1º COTA ÚNICA 00/000/0000 1º VENC. / COTAS
2º PARCELAMENTO / COTAS 2º
3º

PREMIO TARIFFARIO (R\$) SEGURO PRÉ-PROVINCIO 07/08/2017
A.F. BV FINANCEIRA S.A.

CAMPIN 333 23/08/2017 89418

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PB Nº 013747533913 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

02058314433 CHPJ OX05994/PB
01003822301 YAMAHA/YS150 FAZER S
2014 9C6KG0650E0010001

PREMIO TARIFFARIO
FMS (R\$) 00,00
CUSTO DO BILHETE (R\$) 00,00
COTA ÚNICA ☐ PARCELADO ☐

SEGURO PRÉ-PROVINCIO 07/08/2017
A.F. BV FINANCEIRA S.A.

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
23 ABR. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Rio de Janeiro, 16 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **LUISA VERISSIMO DA SILVA**

Nº Sinistro: **3180348941**

Vítima: **JOAO PEDRO VERISSIMO DA CRUZ**

Data do Acidente: **09/04/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180348941**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **09/04/2017**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site **www.seguradoralider.com.br**, ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01853101654 - carta_04 - INVALIDEZ



Carta nº 13247738



GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Ficha de Acolhimento

Nome:	João Pedro Veirinho da Cruz Soares		
End:	Rua Batista, 14070 Bairro Branca		
Data de Nascimento:	02.02.2002	Documento de Identificação:	
Queixa:	de	Data do Atendimento:	21.00
Acidente de trabalho?	() Sim (X) Não	Hora:	09/04/17
Classificação de Risco			
Nível de consciência:	() Bom () Regular () Baixo	Aspecto:	() Calmo () Fácies de dor () Gemen
Frequência respiratória:			
Pressão arterial:			
Dosagem de HGT:			
Deambulação:	() Livre () Cadeira de rodas () Maca	Mucosas:	() Normocorada () Pálida

Estratificação

(X) Vermelho - atendimento imediato
() Verde - atendimento até 4 horas

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

23 ABR. 2018

PROTOCOLO

AG. JOÃO PESSOA

() Amarelo - atendimento até 1 hora
() Azul - atendimento ambulatorial

Enfermeira

Assinatura e carimbo do profissional

MOD.

SUS Sistema Único de Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES		2 - CNES 2362856	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES		4 - CNES 2362856	
Identificação do Paciente			
5 - NOME DO PACIENTE JOÃO PEDRO VERÍSSIMO DA CRUZ		6 - Nº DO PRONTUÁRIO 1412948	
7 - CARTÃO DO SUS 162545023140018		8 - DATA DE NASCIMENTO 02/02/2002	
9 - SEXO <input checked="" type="checkbox"/> MASC <input type="checkbox"/> FEM		10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL LUIZA SILVA CRUZ	
11 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) RUA JOAO BATISTA PEIXOTO, 404, ARAXA		12 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Campina Grande	
13 - CÓDIGO MUNICIPAL - 15 - UF 250400 PB		14 - CEP 58400002	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 100px;"> <p><i>Fratura de acetábulo esquerdo</i></p> </div>			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 100px;"> <p><i>Fratura de acetábulo esquerdo</i></p> </div>			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS/RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 100px;"> <p><i>Fratura de acetábulo esquerdo</i></p> </div>			
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL FRATURA DE ACETÁBULO ESQUERDO			
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 100px;"> <p><i>Fratura de acetábulo</i></p> </div>		25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 980016285661249	
26 - CLÍNICA AMASSIA		27 - CARACTER DA INTERNAÇÃO 02	
28 - DOCUMENTO <input type="checkbox"/> X1 <input type="checkbox"/> X2 <input type="checkbox"/> X3		29 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 980016285661249	
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE ARISTOTELES CORREIA DE Q NETO			
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO 09/04/2017			
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)			
33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO 34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO			
36 - CNPJ DA SEGURADORA 37 - Nº DO BILHETE 38 - CNIE DA EMPRESA 39 - CNPJ EMPRESA			
40 - CID 10 SECUNDÁRIO 41 - CID 10 PRINCIPAL 42 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS			
AUTORIZAÇÃO			
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 44 - COB-ORÇÃO EMISSOR 45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR		46 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	
49 - () EMPREGADO () PREPAGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURO			
PROTOCOLO			
50 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 23 ABR. 2018		51 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO AG. JOÃO PESSOA	

100%

NOME: JOAQUIM RIBEIRO		N.º PRONTUÁRIO	
UTI		ENF. LEITO	
<p>EVOLUÇÃO</p> <p>Rubrica</p>			
<p>23 ABR 2008</p> <p>COMPRÉ PRESENCIA SIA</p> <p>PROTÓCOLO</p> <p>AG. JOÃO FERNANDES</p>			
<p>Evolution da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de condições de assistência pelo profissional que a fez.</p>			
<p># 13º D/H</p> <p># 14da: 15a</p> <p># HD: fratura em acetábulo e IVAS PNM? ITU?</p> <p># Em uso: Dorrelaxina</p> <p># Dispositivos: AVP</p> <p># A. P. S.: Acidente automobilístico</p> <p># HPD: Paciente vítima de acidente automobilístico</p> <p># A. P. S.: Nega intercorrências anteriores, nega diminuição dos grandes vasos.</p> <p># A. P. T.: Varicela</p> <p># A. P. E.: Posto normal, a termo.</p> <p># D. P. M.: normal</p> <p># Vacin.: atualizada (SIC)</p>			

Data	Rubrica
23/04/17	# Enfermagem Pediátrica
# 15º DIH	
# 3d: 35a	
# Diagnósticos - AUP	
# HD: Fratura, em acastanhado e	
# em uso: Dextroglucose	
# Hidroclorídico (D.)	
# Shuntagem	
# Rinite	
# Exatidão: Recente recente internado em enfermagem	
	internado em a.c. + uscatagões, aumento no 2
	valores, volutares, recente e sem alterações,
	apresentar Tax de 37°C, apetite preservado. Guaiac.
	neutro, diet volutares, sangue, melhora, após re-
	diagnóstico
	# Ao exame: Esqueleto, supracostal, volutário, acastanhado.
	ce, hidratação.
	# ACV: PCR em AT, BNF, S/S: FC = 88 bpm
	# AR: MV+ em AHT, SIRA, FR = 20, SpO2 = 95%
	# ABD: Placenta, placenta, depostado, volutário, em a.c.
	ulceras, em FID e FIF, sem VHS polipoides, amarelo
	# EXT: Fixação externa em MIE
	# CD = Sólido su a use
	Pneumonia machada
	RANUZHYA FRANCISRAYNE MONTENEGRO DA SILVA
	RANUZHYA FRANCISRAYNE MONTENEGRO DA SILVA

Protocolo de Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, instruções ao Paciente devendo toda a documentação ser assinada pelo profissional que a fez.

N.º PRONTUÁRIO	UTI
ENF. 07	Paciente transferida da Cruz
LEITO 02	



HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

COMPREV
COMITÊ PREVIDÊNCIA S/A
3 ABR. 2018
PROTÓCOLO
AG. 3000 PESSOA

Diagnóstico

T x acalculoso

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	João Tadeu Unipolano da Cruz	Idade	45	Sexo	M	Leito	0	Convênio	
----------	------------------------------	-------	----	------	---	-------	---	----------	--

Data	23/04	Prescrição Médica		Alojamento		Horário		Evolução Médica	
------	-------	-------------------	--	------------	--	---------	--	-----------------	--

11	Bida ultra, 100mg, 6/6h	12	18	24	06	#	Ortopedia
----	-------------------------	----	----	----	----	---	-----------

31	Clonazepam 30mg, 1cp, 10, 12, 14, 16h	12	18	24	06		
----	---------------------------------------	----	----	----	----	--	--

41	Sere glimepirida 500mg, 1cp, 10, 12, 14, 16h	12	18	24	06		
----	----------------------------------------------	----	----	----	----	--	--

51	Metoprolol 50mg, 1cp, 10, 12, 14, 16h	12	18	24	06		
----	---------------------------------------	----	----	----	----	--	--

61	Insulina 30mg/ml, 1ml + 8ml AD, EV, 10, 12, 14, 16h	12	18	24	06		
----	-----------------------------------------------------	----	----	----	----	--	--

71	Glucose 50mg/ml + 8ml AD, EV, 10, 12, 14, 16h	12	18	24	06		
----	-----------------------------------------------	----	----	----	----	--	--

81	Insulina 30mg/ml + 8ml AD, EV, 10, 12, 14, 16h	12	18	24	06		
----	------------------------------------------------	----	----	----	----	--	--

91	Insulina 30mg/ml + 8ml AD, EV, 10, 12, 14, 16h	12	18	24	06		
----	------------------------------------------------	----	----	----	----	--	--

101	STO, 91, 3ml	12	18	24	06		
-----	--------------	----	----	----	----	--	--

111	STO, 91, 3ml	12	18	24	06		
-----	--------------	----	----	----	----	--	--

121	Sonda de alívio STU	12	18	24	06		
-----	---------------------	----	----	----	----	--	--

131	Clonazepam 30mg, 1cp, 10, 12, 14, 16h	12	18	24	06		
-----	---------------------------------------	----	----	----	----	--	--

141	Metoprolol 50mg, 1cp, 10, 12, 14, 16h	12	18	24	06		
-----	---------------------------------------	----	----	----	----	--	--

151	Insulina 30mg/ml + 8ml AD, EV, 10, 12, 14, 16h	12	18	24	06		
-----	------------------------------------------------	----	----	----	----	--	--

161	STO, 91, 3ml	12	18	24	06		
-----	--------------	----	----	----	----	--	--

171	STO, 91, 3ml	12	18	24	06		
-----	--------------	----	----	----	----	--	--

181	STO, 91, 3ml	12	18	24	06		
-----	--------------	----	----	----	----	--	--

191	STO, 91, 3ml	12	18	24	06		
-----	--------------	----	----	----	----	--	--

201	STO, 91, 3ml	12	18	24	06		
-----	--------------	----	----	----	----	--	--

211	STO, 91, 3ml	12	18	24	06		
-----	--------------	----	----	----	----	--	--

221	STO, 91, 3ml	12	18	24	06		
-----	--------------	----	----	----	----	--	--

231	STO, 91, 3ml	12	18	24	06		
-----	--------------	----	----	----	----	--	--

241	STO, 91, 3ml	12	18	24	06		
-----	--------------	----	----	----	----	--	--

251	STO, 91, 3ml	12	18	24	06		
-----	--------------	----	----	----	----	--	--

261	STO, 91, 3ml	12	18	24	06		
-----	--------------	----	----	----	----	--	--

271	STO, 91, 3ml	12	18	24	06		
-----	--------------	----	----	----	----	--	--

281	STO, 91, 3ml	12	18	24	06		
-----	--------------	----	----	----	----	--	--

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
23 ABR. 2018
PROTOCOLO
AG. JOAO PESSOA

ADMINISTRADOR
Nº SUSPENSÃO, FEITO PELO
PRESCRIÇÃO ANTERIOR

Obs: Paciente internado do 1900

+ Sere ST. medul

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Fraxinabula

$P = \frac{1}{4} 45k^2?$

Prescrição Médica		Horário		Evolução Médica	
01/04/11	11h	11h	11h	11h	11h

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

F x acalculado

Paciente: João Paulo Vinícius da Luz Alojamento: 4 Leito: 8 Convênio:

Data: 20/04/14 Prescrição Médica

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
20/04/14	1) Dieta Dividida		# Odontologia
	2) Dipirona 2ml + AB, IV, 6h H	06/18	# H ² D14
	3) Omeprazol 20mg, VO, 1x dia	06/18	# Evolução: Paciente melhorou, há
	4) Ibuprofeno 10mg, VO, 1x dia	06/18	hemodinâmica satisfatória, estável, e
	5) Soro glicoproteico 500 ml, EV, 24h	06/18	pressionado, boa a evolução da
	6) Solução 28mg/ml, 1ml + 8 ml AB, EV, 12h	06/18	última medicação (+) - melhora
	4) Dieta de grama + café de grama + fruta	06/18	em 04/04/14
	dieta, passar no coador e passar 2x dia	06/18	
	8) Acetaminofeno 500mg, 1x dia	06/18	
	9) Metoprolol 50mg, 1x dia	06/18	
	10) SFO, 91, 1st - 91 cada 6h	06/18	
	11) Nib SFO, 91, 3ml	06/18	
	12) Sonda de Alívio SLN	06/18	

Dr. João Paulo Vinícius da Luz

Dr. João Paulo Vinícius da Luz

COMPREV
23 ABR. 2018
AG. JOÃO PESSOA

and no ~~independent~~ variables.

4640100

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Ex ambulatório

Paciente	João Rube Vazquez da Cruz	Alojamento	1	Leito	2	Convênio
----------	---------------------------	------------	---	-------	---	----------

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
------	-------------------	---------	-----------------

20/04/14	31 Dabulibac 21 Duplaron 2ml + AD, EV, 6/6h 31 Duplaron 20mg IV, 3x/dia 4) Soro glicofisológico 500ml EV, 2x/dia 51 Duplaron 10ml, IV, 1x/dia 61 Duplaron 18mg IV + 8ml AD, EV, 3x/dia 71 Duplaron 18mg IV + 8ml AD, EV, 3x/dia 81 Duplaron 18mg IV + 8ml AD, EV, 3x/dia 91 SF 6,4, 3x/dia 101 SF 6,4, 3x/dia 111 SF 6,4, 3x/dia 121 SF 6,4, 3x/dia 131 SF 6,4, 3x/dia 141 SF 6,4, 3x/dia 151 SF 6,4, 3x/dia	12 18 24 30 36 42 48 54 60 66 72 78 84 90 96 102 108 114 120 126 132 138 144 150 156 162 168 174 180 186 192 198 204 210 216 222 228 234 240 246 252 258 264 270 276 282 288 294 300 306 312 318 324 330 336 342 348 354 360 366 372 378 384 390 396 402 408 414 420 426 432 438 444 450 456 462 468 474 480 486 492 498 504 510 516 522 528 534 540 546 552 558 564 570 576 582 588 594 600 606 612 618 624 630 636 642 648 654 660 666 672 678 684 690 696 702 708 714 720 726 732 738 744 750 756 762 768 774 780 786 792 798 804 810 816 822 828 834 840 846 852 858 864 870 876 882 888 894 900 906 912 918 924 930 936 942 948 954 960 966 972 978 984 990 996 1002 1008 1014 1020 1026 1032 1038 1044 1050 1056 1062 1068 1074 1080 1086 1092 1098 1104 1110 1116 1122 1128 1134 1140 1146 1152 1158 1164 1170 1176 1182 1188 1194 1200 1206 1212 1218 1224 1230 1236 1242 1248 1254 1260 1266 1272 1278 1284 1290 1296 1302 1308 1314 1320 1326 1332 1338 1344 1350 1356 1362 1368 1374 1380 1386 1392 1398 1404 1410 1416 1422 1428 1434 1440 1446 1452 1458 1464 1470 1476 1482 1488 1494 1500 1506 1512 1518 1524 1530 1536 1542 1548 1554 1560 1566 1572 1578 1584 1590 1596 1602 1608 1614 1620 1626 1632 1638 1644 1650 1656 1662 1668 1674 1680 1686 1692 1698 1704 1710 1716 1722 1728 1734 1740 1746 1752 1758 1764 1770 1776 1782 1788 1794 1800 1806 1812 1818 1824 1830 1836 1842 1848 1854 1860 1866 1872 1878 1884 1890 1896 1902 1908 1914 1920 1926 1932 1938 1944 1950 1956 1962 1968 1974 1980 1986 1992 1998 2004 2010 2016 2022 2028 2034 2040 2046 2052 2058 2064 2070 2076 2082 2088 2094 2100 2106 2112 2118 2124 2130 2136 2142 2148 2154 2160 2166 2172 2178 2184 2190 2196 2202 2208 2214 2220 2226 2232 2238 2244 2250 2256 2262 2268 2274 2280 2286 2292 2298 2304 2310 2316 2322 2328 2334 2340 2346 2352 2358 2364 2370 2376 2382 2388 2394 2400 2406 2412 2418 2424 2430 2436 2442 2448 2454 2460 2466 2472 2478 2484 2490 2496 2502 2508 2514 2520 2526 2532 2538 2544 2550 2556 2562 2568 2574 2580 2586 2592 2598 2604 2610 2616 2622 2628 2634 2640 2646 2652 2658 2664 2670 2676 2682 2688 2694 2700 2706 2712 2718 2724 2730 2736 2742 2748 2754 2760 2766 2772 2778 2784 2790 2796 2802 2808 2814 2820 2826 2832 2838 2844 2850 2856 2862 2868 2874 2880 2886 2892 2898 2904 2910 2916 2922 2928 2934 2940 2946 2952 2958 2964 2970 2976 2982 2988 2994 3000 3006 3012 3018 3024 3030 3036 3042 3048 3054 3060 3066 3072 3078 3084 3090 3096 3102 3108 3114 3120 3126 3132 3138 3144 3150 3156 3162 3168 3174 3180 3186 3192 3198 3204 3210 3216 3222 3228 3234 3240 3246 3252 3258 3264 3270 3276 3282 3288 3294 3300 3306 3312 3318 3324 3330 3336 3342 3348 3354 3360 3366 3372 3378 3384 3390 3396 3402 3408 3414 3420 3426 3432 3438 3444 3450 3456 3462 3468 3474 3480 3486 3492 3498 3504 3510 3516 3522 3528 3534 3540 3546 3552 3558 3564 3570 3576 3582 3588 3594 3600 3606 3612 3618 3624 3630 3636 3642 3648 3654 3660 3666 3672 3678 3684 3690 3696 3702 3708 3714 3720 3726 3732 3738 3744 3750 3756 3762 3768 3774 3780 3786 3792 3798 3804 3810 3816 3822 3828 3834 3840 3846 3852 3858 3864 3870 3876 3882 3888 3894 3900 3906 3912 3918 3924 3930 3936 3942 3948 3954 3960 3966 3972 3978 3984 3990 3996 4002 4008 4014 4020 4026 4032 4038 4044 4050 4056 4062 4068 4074 4080 4086 4092 4098 4104 4110 4116 4122 4128 4134 4140 4146 4152 4158 4164 4170 4176 4182 4188 4194 4200 4206 4212 4218 4224 4230 4236 4242 4248 4254 4260 4266 4272 4278 4284 4290 4296 4302 4308 4314 4320 4326 4332 4338 4344 4350 4356 4362 4368 4374 4380 4386 4392 4398 4404 4410 4416 4422 4428 4434 4440 4446 4452 4458 4464 4470 4476 4482 4488 4494 4500 4506 4512 4518 4524 4530 4536 4542 4548 4554 4560 4566 4572 4578 4584 4590 4596 4602 4608 4614 4620 4626 4632 4638 4644 4650 4656 4662 4668 4674 4680 4686 4692 4698 4704 4710 4716 4722 4728 4734 4740 4746 4752 4758 4764 4770 4776 4782 4788 4794 4800 4806 4812 4818 4824 4830 4836 4842 4848 4854 4860 4866 4872 4878 4884 4890 4896 4902 4908 4914 4920 4926 4932 4938 4944 4950 4956 4962 4968 4974 4980 4986 4992 4998 5004 5010 5016 5022 5028 5034 5040 5046 5052 5058 5064 5070 5076 5082 5088 5094 5100 5106 5112 5118 5124 5130 5136 5142 5148 5154 5160 5166 5172 5178 5184 5190 5196 5202 5208 5214 5220 5226 5232 5238 5244 5250 5256 5262 5268 5274 5280 5286 5292 5298 5304 5310 5316 5322 5328 5334 5340 5346 5352 5358 5364 5370 5376 5382 5388 5394 5400 5406 5412 5418 5424 5430 5436 5442 5448 5454 5460 5466 5472 5478 5484 5490 5496 5502 5508 5514 5520 5526 5532 5538 5544 5550 5556 5562 5568 5574 5580 5586 5592 5598 5604 5610 5616 5622 5628 5634 5640 5646 5652 5658 5664 5670 5676 5682 5688 5694 5700 5706 5712 5718 5724 5730 5736 5742 5748 5754 5760 5766 5772 5778 5784 5790 5796 5802 5808 5814 5820 5826 5832 5838 5844 5850 5856 5862 5868 5874 5880 5886 5892 5898 5904 5910 5916 5922 5928 5934 5940 5946 5952 5958 5964 5970 5976 5982 5988 5994 6000 6006 6012 6018 6024 6030 6036 6042 6048 6054 6060 6066 6072 6078 6084 6090 6096 6102 6108 6114 6120 6126 6132 6138 6144 6150 6156 6162 6168 6174 6180 6186 6192 6198 6204 6210 6216 6222 6228 6234 6240 6246 6252 6258 6264 6270 6276 6282 6288 6294 6300 6306 6312 6318 6324 6330 6336 6342 6348 6354 6360 6366 6372 6378 6384 6390 6396 6402 6408 6414 6420 6426 6432 6438 6444 6450 6456 6462 6468 6474 6480 6486 6492 6498 6504 6510 6516 6522 6528 6534 6540 6546 6552 6558 6564 6570 6576 6582 6588 6594 6600 6606 6612 6618 6624 6630 6636 6642 6648 6654 6660 6666 6672 6678 6684 6690 6696 6702 6708 6714 6720 6726 6732 6738 6744 6750 6756 6762 6768 6774 6780 6786 6792 6798 6804 6810 6816 6822 6828 6834 6840 6846 6852 6858 6864 6870 6876 6882 6888 6894 6900 6906 6912 6918 6924 6930 6936 6942 6948 6954 6960 6966 6972 6978 6984 6990 6996 7002 7008 7014 7020 7026 7032 7038 7044 7050 7056 7062 7068 7074 7080 7086 7092 7098 7104 7110 7116 7122 7128 7134 7140 7146 7152 7158 7164 7170 7176 7182 7188 7194 7200 7206 7212 7218 7224 7230 7236 7242 7248 7254 7260 7266 7272 7278 7284 7290 7296 7302 7308 7314 7320 7326 7332 7338 7344 7350 7356 7362 7368 7374 7380 7386 7392 7398 7404 7410 7416 7422 7428 7434 7440 7446 7452 7458 7464 7470 7476 7482 7488 7494 7500 7506 7512 7518 7524 7530 7536 7542 7548 7554 7560 7566 7572 7578 7584 7590 7596 7602 7608 7614 7620 7626 7632 7638 7644 7650 7656 7662 7668 7674 7680 7686 7692 7698 7704 7710 7716 7722 7728 7734 7740 7746 7752 7758 7764 7770 7776 7782 7788 7794 7800 7806 7812 7818 7824 7830 7836 7842 7848 7854 7860 7866 7872 7878 7884 7890 7896 7902 7908 7914 7920 7926 7932 7938 7944 7950 7956 7962 7968 7974 7980 7986 7992 7998 8004 8010 8016 8022 8028 8034 8040 8046 8052 8058 8064 8070 8076 8082 8088 8094 8100 8106 8112 8118 8124 8130 8136 8142 8148 8154 8160 8166 8172 8178 8184 8190 8196 8202 8208 8214 8220 8226 8232 8238 8244 8250 8256 8262 8268 8274 8280 8286 8292 8298 8304 8310 8316 8322 8328 8334 8340 8346 8352 8358 8364 8370 8376 8382 8388 8394 8400 8406 8412 8418 8424 8430 8436 8442 8448 8454 8460 8466 8472 8478 8484 8490 8496 8502 8508 8514 8520 8526 8532 8538 8544 8550 8556 8562 8568 8574 8580 8586 8592 8598 8604 8610 8616 8622 8628 8634 8640 8646 8652 8658 8664 8670 8676 8682 8688 8694 8700 8706 8712 8718 8724 8730 8736 8742 8748 8754 8760 8766 8772 8778 8784 8790 8796 8802 8808 8814 8820 8826 8832 8838 8844 8850 8856 8862 8868 8874 8880 8886 8892 8898 8904 8910 8916 8922 8928 8934 8940 8946 8952 8958 8964 8970 8976 8982 8988 8994 9000 9006 9012 9018 9024 9030 9036 9042 9048 9054 9060 9066 9072 9078 9084 9090 9096 9102 9108 9114 9120 9126 9132 9138 9144 9150 9156 9162 9168 9174 9180 9186 9192 9198 9204 9210 9216 9222 9228 9234 9240 9246 9252 9258 9264 9270 9276 9282 9288 9294 9300 9306 9312 9318 9324 9330 9336 9342 9348 9354 9360 9366 9372 9378 9384 9390 9396 9402 9408 9414 9420 9426 9432 9438 9444 9450 9456 9462 9468 9474 9480 9486 9492 9498 9504 9510 9516 9522 9528 9534 9540 9546 9552 9558 9564 9570 9576 9582 9588 9594 9600 9606 9612 9618 9624 9630 9636 9642 9648 9654 9660 9666 9672 9678 9684 9690 9696 9702 9708 9714 9720 9726 9732 9738 9744 9750 9756 9762 9768 9774 9780 9786 9792 9798 9804 9810 9816 9822 9828 9834 9840 9846 9852 9858 9864 9870 9876 9882 9888 9894 9900 9906 9912 9918 9924 9930 9936 9942 9948 9954 9960 9966 9972 9978 9984 9990 9996 10002 10008 10014 10020 10026 10032 10038 10044 10050 10056 10062 10068 10074 10080 10086 10092 10098 10104 10110 10116 10122 10128 10134 10140 10146 10152 10158 10164 10170 10176 10182 10188 10194 10200 10206 10212 10218 10224 10230 10236 10242 10248 10254 10260 10266 10272 10278 10284 10290 10296 10302 10308 10314 10320 10326 10332 10338 10344 10350 10356 10362 10368 10374 10380 10386 10392 10398 10404 10410 10416 10422 10428 10434 10440 10446 10452 10458 10464 10470 10476 10482 10488 10494 10500 10506 10512 10518 10524 10530 10536 10542 10548 10554 10560 10566 10572 10578 10584 10590 10596 10602 10608 10614 10620 10626 10632 10638 10644 10650 10656 10662 10668 10674 10680 10686 10692 10698 10704 10710 10716 10722 10728 10734 10740 10746 10752 10758 10764 10770 10776 10782 10788 10794 10800 10806 10812 10818 10824 10830 10836 10842 10848 10854 10860 10866 10872 10878 10884 10890 10896 10902 10908 10914 10920 10926 10932 10938 10944 10950 10956 10962 10968 10974 10980 10986 10992 10998 11004 11010 11016 11022 11028 11034 11040 11046 11052 11058 11064 11070 11076 11082 11088 11094 11100 11106 11112 11118 11124 11130 11136 11142 11148 11154 11160 11166 11172 11178 11184 11190 11196 11202 11208 11214 11220 11226 11232 11238 11244 11250 11256 11262 11268 11274 11280 11286 11292 11298 11304 11310 11316 11322 11328 11334 11340 11346 11352 11358 11364 11370 11376 11382 11388 11394 11400 11406 11412 11418 11424 11430 11436 11442 11448 11454 11460 11466 11472 11478 11484 11490 11496 11502 11508 11514 11520 11526 11532 11538 11544 11550 11556 11562 11568 11574 11580 11586 11592 11598 11604 11610 11616 11622 11628 11634 11640 11646 11652 11658 11664 11670 11676 11682 11688 11694 11700 11706 11712 11718 11724 11730 11736 11742 11748 11754 11760 11766 11772 11778 11784 11790 11796 11802 11808 11814 11820 11826 11832 11838 11844 11850 11856 11862 11868 11874 11880 11886 11892 11898 11904 11910 11916 11922 11928 11934 11940 11946 11952 11958 11964 11970 11976 11982 11988 11994 12000 12006 12012 12018 12024 12030 12036 12042 12048 12054 12060 12066 12072 12078 12084 12090 12096 12102 12108 12114 12120 12126 12132 12138 12144 12150 12156 12162 12168 12174 12180 12186 12192 12198 12204 12210 12216 12222 12228 12234 12240 12246 12252 12258 12264 12270 12276 12282 12288 12294 12300 12306 12312 12318 12324 12330 12336 12342 12348 12354 12360 12366 12372 12378 12384 12390 12396 12402 12408 12414 12420 12426 12432 12438 12444 12450 12456 12462 12468 12474 12480 12486 12492 12498 12504 12510 12516 12522 12528 12534 12540 12546 12552 12558 12564 12570 12576 12582 12588 12594 12600 12606 12612 12618 12624 12630 12636 12642 12648 12654 12660 12666 12672 12678 12684 12690 12696 12702 12708 12714 12720 12726 12732 12738 12744 12750 12756 12762 12768 12774 12780 12786 12792 12798 12804 12810 12816 12822 12828 12834 12840 12846 12852 12858 12864 12870 12876 12882 12888 12894 12900 12906 12912 12918 12924 12930 12936 12942 12948 12954 12960 12966 12972 12978 12984 12990 12996 13002 13008 13014 13020 13026 13032 13038 13044 13050 13056 13062 13068 13074 13080 13086 13092 13098 13104 13110 13116 13122 13128 13134 13140 13146 13152 13158 13164 13170 13176 13182 13188 13194 13200 13206 13212 13218 13224 13230 13236 13242 13248 13254 13260 13266 13272 13278 13284 13290 13296 13302 13308 13314 13320 13326 13332 13338 13344 13350 13356 13362 13368 13374 13380 13386 13392 13398 13404 13410 13416 13422 13428 13434 13440 13446 13452 13458 13464 1347
----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Diagnóstico

F. acrobola

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	João Pedro Virginiano da Cruz	Alojamento	4	Leito	2	Convênio	
----------	-------------------------------	------------	---	-------	---	----------	--

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
29/04/14	1) Diflucan		4) Outrudeia
	2) Dipirona 3ml + AP, EV, 6/6h	22 18 24 06	4) Evoluções
	3) Ampicilina 30mg, VO, 1x/dia	06	Realizei a coleta de urina, hemodinâmica com
	4) Ampicilina 30mg, VO, 3x/dia (segunda)	12	realizada, com prescrição de antibiótico
	5) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h	18	da duodeno e alimentação ②, aproximadamente
	6) Antacid 20mg 1ml + 8ml AP, EV, 24h	18 06	
	7) Urtido de glicose + 2ml de glicose + 1ml de		
	8) Água + 100ml de glicose + 1ml de		
	9) Ampicilina 30mg, VO, 1x/dia		
	10) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	11) NaCl 500g, 3ml cada 6h		
	06 6/6h		
	12) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	13) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	14) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	15) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	16) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	17) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	18) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	19) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	20) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	21) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	22) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	23) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	24) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	25) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	26) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	27) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	28) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	29) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	30) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	31) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	32) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	33) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	34) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	35) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	36) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	37) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	38) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	39) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	40) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	41) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	42) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	43) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	44) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	45) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	46) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	47) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	48) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	49) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	50) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	51) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	52) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	53) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	54) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	55) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	56) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	57) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	58) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	59) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	60) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	61) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	62) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	63) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	64) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	65) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	66) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	67) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	68) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	69) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	70) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	71) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	72) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	73) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	74) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	75) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	76) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	77) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	78) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	79) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	80) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	81) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	82) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	83) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	84) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	85) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	86) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	87) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	88) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	89) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	90) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	91) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	92) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	93) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	94) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	95) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	96) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	97) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	98) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	99) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		
	100) 500g glicofalidex 300ml, EV, 24h		

*Dr. Sérgio Costa
Osteodentista
Cirurgia de Coluna
CRM 5523*

~~CONFIDENTIAL~~

COMPREV
COMPREV PREVIDENCIA S/A
23 ABR. 2018
PROTOCOLO
AG. JOAO PESSOA

Fi. acedabulo

Convênio

Evolução Médica

22

2445

35

2/15/20

1

1

Page 2

1



1

1

1

1

17.

1

7

1753

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Joaquim da Cruz			Alojamento	4	Leito	2	Convênio	
----------	-----------------	--	--	------------	---	-------	---	----------	--

F. x acutibasis

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
31/04/18	Alimentação livre		# ORTOPEDIA
01 SE 0,9% 1000 ml EV 20/18h (disponível)	18/18	06	PACIENTE EVOLUI BEM, BEG E INTERCORRENTES. BOA ACEITAÇÃO DIETA
02) Difenidramina 30mg, 1/12, 1/12	18/18	06	MOVIMENTO DO MEMBRO ACIONADO
03) Dipropionato de 40 mg 1/12, 1/12	18/18	06	DIURESE E EMBUAGÕES (+) Duas vezes
04) Tumorol 100mg + 300 ml 5% 0,9% EV 20/18h (disponível)	18/18	06	VÔMITO: -
05) Tumorol 300mg EV 20h (disponível)	18/18	06	ECARIE: -
06) 500g Glicofrutologia 500 ml EV 20h	18/18	06	NEGA QUEIXAS:
07) Anabol 28mg 1/12, 1/12 + 8 ml 10% EV 20h	18/18	06	
08) Bexura de glândula + 40 ml 10% EV 20h	18/18	06	
09) Puntura com anestesia + punção de dia	18/18	06	
10) Acetaminofeno 500mg com a palatável	18/18	06	
11) Dexametasona 4mg 1/12, 1/12	18/18	06	
12) 500g 1/12, 1/12 + 8 ml 10% EV 20h	18/18	06	
13) 500g 1/12, 1/12 + 8 ml 10% EV 20h	18/18	06	
14) 500g 1/12, 1/12 + 8 ml 10% EV 20h	18/18	06	
15) 500g 1/12, 1/12 + 8 ml 10% EV 20h	18/18	06	
16) Fletur 1/12, 1/12	18/18	06	

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente: João Pedro Vasconcelos da Cruz Alojamento: 1 Leito: 2 Convênio:

Data	Prescrição Médica	Alojamento	Horário	Leito	Convênio	Evolução Médica
------	-------------------	------------	---------	-------	----------	-----------------

11/04/17	1) Dor leve					
	2) SE 09.1 1000 ml EV 12/12h	18	06			* Dor leve
	3) Dipirona 2ml EV 6/6h	18	06			
	4) Dipirona 20mg 1x/dia VO	18	06			
	5) Euphrasia 10ml VO 12/12h	18	06			* Fome, náusea, vômito, dor abdominal
	6) Tramadol 400mg + 100ml SE 09.1 EV 8/18h	18	06			
	7) Kinpa 500ml EV 2h	18	06			
	8) Soro glicosado 500ml EV 2h	18	06			
	9) Antibio 1g/ml 1ml + 8ml AD EV 12/12h	18	06			
	10) Dor de zumbido + tinnitus + vertigem + náusea + vômito	18	06			
	11) Acompanhamento com a pediatra	18	06			
	12) Bexclorfeniramina 4x1dia	18	06			
	13) SE 09.1 1000 ml EV 12/12h	18	06			
	14) Soro glicosado 500ml EV 2h	18	06			

15) Dor de alívio S/N

Dr. João Carlos Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 99905

Dr. João Carlos Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 99905

COMPREV
23 ABR. 2018
PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Pro-OP lesão de fútilidade (C)

Paciente: Clara Fátima Vazirino de Souza, 15 anos Alojamento: 7-2 Leito: Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
24.04.17	1. Dite terapia.		48 horas
	2. 200mg clonazepam 500ml, CV, 24 horas	18/18	
	3. Diploster 80mg, 40, CV, 6/6hs	22/18	
	4. 300mg 10mg, CV, 10, 12/11hs	24/18	
	5. 300mg 30mg, CV, 10, 4/4hs	25/18	
	6. 400mg 38mg, CV, 10, 4/4hs	26/18	
	7. 400mg 38mg, CV, 10, 4/4hs	27/18	
	8. 400mg 38mg, CV, 10, 4/4hs	28/18	
	9. 400mg 38mg, CV, 10, 4/4hs	29/18	
	10. 400mg 38mg, CV, 10, 4/4hs	30/18	
	11. 400mg 38mg, CV, 10, 4/4hs	31/18	
	12. 400mg 38mg, CV, 10, 4/4hs	01/19	
	13. 400mg 38mg, CV, 10, 4/4hs	02/19	
	14. 400mg 38mg, CV, 10, 4/4hs	03/19	
	15. 400mg 38mg, CV, 10, 4/4hs	04/19	



GOVERNO
DA PARÁIBA

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Diagnóstico

Lesão de Haidich #
Lesão de Haidich #

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente: Dom Luiz Gonzaga Fernandes 15/04/2018
Alojamento: 727
Leito: 2
Convênio:

Data: 25.04.18
Prescrição Médica

1. Dieta líquida
2. Soro glicosado 500ml, 5%, 24 horas
3. Dipirona 02ml + AD, CV, 6/6hs
4. Dipirona 10mg, 01mg, 10, 11/11hs
5. Dipirona 02mg, 01mg, 10, 11/11hs
6. Dipirona 02mg, 01mg, 10, 11/11hs
7. Dipirona 02mg, 01mg, 10, 11/11hs
8. Cloranfenicol 400mg, 10, 11/11hs
9. Paracetamol 1500 + Sacar 17, 3ml, 14, 6/6hs
10. ALB 250mg, 03ml, 6/6hs
11. Paracetamol 1500 + Sacar 17, 3ml, 14, 6/6hs
12. Soro glicosado 500ml, 5%, 24 horas
13. Dieta líquida + Placa de sucralose + placa de açúcar
14. Soro de aminoácidos
15. SSVV + CCG

COMPREV
PREVIDÊNCIA S/A
23 ABR 2018
AG. JOÃO PESSOA

Dr. Schubert Costa
Coordenador de Emergência
CRM 15523

Dr. Schubert Costa
Coordenador de Emergência
CRM 15523

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

fratura de antebraço E
- fratura transesquelética em

Paciente: João Pedro Teixeira, 35 anos

Alojamento: 7

Leito: 2

Convênio:

Data: 26/01/14

Prescrição Médica:

1. Dieta Paralela
2. Soro fisiológico 500ml, EV em 24h
3. Morfina 0,2mg + AD, EV, 6/6h
4. Metoprolol 50mg, 0,5cp, VO, 12/12h
5. Ibuprofeno 200mg, 0,5cp, VO, 12/12h
6. Contak 38mg/ml, 0,5ml + 0,3ml AD, EV, 12/12h

7. Paracetamol 500mg, 1cp, VO 8/6h
8. Clonidina 40mg, 50, 1x/dia
9. Hidrocortisona (500 + 5cc AD) 12,3ml EV, 6/6h
10. NBR SFO, 9% 0,3ml 6/6h
11. Curatim spray 0,6 pulg, 4/4h
12. SF 0,9% com glicose 0,5 conta gota em cada 1 hora 24/24h
13. Urdido de placa + deved girando + pasta diluía: passar mds costas e pernas diluía
14. Xanax 0,5mg 5/5h
15. SSVV + CCG

16. SSVV + CCG
17. SSVV + CCG
18. SSVV + CCG
19. SSVV + CCG
20. SSVV + CCG
21. SSVV + CCG
22. SSVV + CCG
23. SSVV + CCG
24. SSVV + CCG
25. SSVV + CCG
26. SSVV + CCG
27. SSVV + CCG
28. SSVV + CCG
29. SSVV + CCG
30. SSVV + CCG
31. SSVV + CCG
32. SSVV + CCG
33. SSVV + CCG
34. SSVV + CCG
35. SSVV + CCG
36. SSVV + CCG
37. SSVV + CCG
38. SSVV + CCG
39. SSVV + CCG
40. SSVV + CCG
41. SSVV + CCG
42. SSVV + CCG
43. SSVV + CCG
44. SSVV + CCG
45. SSVV + CCG
46. SSVV + CCG
47. SSVV + CCG
48. SSVV + CCG
49. SSVV + CCG
50. SSVV + CCG
51. SSVV + CCG
52. SSVV + CCG
53. SSVV + CCG
54. SSVV + CCG
55. SSVV + CCG
56. SSVV + CCG
57. SSVV + CCG
58. SSVV + CCG
59. SSVV + CCG
60. SSVV + CCG
61. SSVV + CCG
62. SSVV + CCG
63. SSVV + CCG
64. SSVV + CCG
65. SSVV + CCG
66. SSVV + CCG
67. SSVV + CCG
68. SSVV + CCG
69. SSVV + CCG
70. SSVV + CCG
71. SSVV + CCG
72. SSVV + CCG
73. SSVV + CCG
74. SSVV + CCG
75. SSVV + CCG
76. SSVV + CCG
77. SSVV + CCG
78. SSVV + CCG
79. SSVV + CCG
80. SSVV + CCG
81. SSVV + CCG
82. SSVV + CCG
83. SSVV + CCG
84. SSVV + CCG
85. SSVV + CCG
86. SSVV + CCG
87. SSVV + CCG
88. SSVV + CCG
89. SSVV + CCG
90. SSVV + CCG
91. SSVV + CCG
92. SSVV + CCG
93. SSVV + CCG
94. SSVV + CCG
95. SSVV + CCG
96. SSVV + CCG
97. SSVV + CCG
98. SSVV + CCG
99. SSVV + CCG
100. SSVV + CCG

101. SSVV + CCG
102. SSVV + CCG
103. SSVV + CCG
104. SSVV + CCG
105. SSVV + CCG
106. SSVV + CCG
107. SSVV + CCG
108. SSVV + CCG
109. SSVV + CCG
110. SSVV + CCG
111. SSVV + CCG
112. SSVV + CCG
113. SSVV + CCG
114. SSVV + CCG
115. SSVV + CCG
116. SSVV + CCG
117. SSVV + CCG
118. SSVV + CCG
119. SSVV + CCG
120. SSVV + CCG
121. SSVV + CCG
122. SSVV + CCG
123. SSVV + CCG
124. SSVV + CCG
125. SSVV + CCG
126. SSVV + CCG
127. SSVV + CCG
128. SSVV + CCG
129. SSVV + CCG
130. SSVV + CCG
131. SSVV + CCG
132. SSVV + CCG
133. SSVV + CCG
134. SSVV + CCG
135. SSVV + CCG
136. SSVV + CCG
137. SSVV + CCG
138. SSVV + CCG
139. SSVV + CCG
140. SSVV + CCG
141. SSVV + CCG
142. SSVV + CCG
143. SSVV + CCG
144. SSVV + CCG
145. SSVV + CCG
146. SSVV + CCG
147. SSVV + CCG
148. SSVV + CCG
149. SSVV + CCG
150. SSVV + CCG
151. SSVV + CCG
152. SSVV + CCG
153. SSVV + CCG
154. SSVV + CCG
155. SSVV + CCG
156. SSVV + CCG
157. SSVV + CCG
158. SSVV + CCG
159. SSVV + CCG
160. SSVV + CCG
161. SSVV + CCG
162. SSVV + CCG
163. SSVV + CCG
164. SSVV + CCG
165. SSVV + CCG
166. SSVV + CCG
167. SSVV + CCG
168. SSVV + CCG
169. SSVV + CCG
170. SSVV + CCG
171. SSVV + CCG
172. SSVV + CCG
173. SSVV + CCG
174. SSVV + CCG
175. SSVV + CCG
176. SSVV + CCG
177. SSVV + CCG
178. SSVV + CCG
179. SSVV + CCG
180. SSVV + CCG
181. SSVV + CCG
182. SSVV + CCG
183. SSVV + CCG
184. SSVV + CCG
185. SSVV + CCG
186. SSVV + CCG
187. SSVV + CCG
188. SSVV + CCG
189. SSVV + CCG
190. SSVV + CCG
191. SSVV + CCG
192. SSVV + CCG
193. SSVV + CCG
194. SSVV + CCG
195. SSVV + CCG
196. SSVV + CCG
197. SSVV + CCG
198. SSVV + CCG
199. SSVV + CCG
200. SSVV + CCG

201. SSVV + CCG
202. SSVV + CCG
203. SSVV + CCG
204. SSVV + CCG
205. SSVV + CCG
206. SSVV + CCG
207. SSVV + CCG
208. SSVV + CCG
209. SSVV + CCG
210. SSVV + CCG
211. SSVV + CCG
212. SSVV + CCG
213. SSVV + CCG
214. SSVV + CCG
215. SSVV + CCG
216. SSVV + CCG
217. SSVV + CCG
218. SSVV + CCG
219. SSVV + CCG
220. SSVV + CCG
221. SSVV + CCG
222. SSVV + CCG
223. SSVV + CCG
224. SSVV + CCG
225. SSVV + CCG
226. SSVV + CCG
227. SSVV + CCG
228. SSVV + CCG
229. SSVV + CCG
230. SSVV + CCG
231. SSVV + CCG
232. SSVV + CCG
233. SSVV + CCG
234. SSVV + CCG
235. SSVV + CCG
236. SSVV + CCG
237. SSVV + CCG
238. SSVV + CCG
239. SSVV + CCG
240. SSVV + CCG
241. SSVV + CCG
242. SSVV + CCG
243. SSVV + CCG
244. SSVV + CCG
245. SSVV + CCG
246. SSVV + CCG
247. SSVV + CCG
248. SSVV + CCG
249. SSVV + CCG
250. SSVV + CCG
251. SSVV + CCG
252. SSVV + CCG
253. SSVV + CCG
254. SSVV + CCG
255. SSVV + CCG
256. SSVV + CCG
257. SSVV + CCG
258. SSVV + CCG
259. SSVV + CCG
260. SSVV + CCG
261. SSVV + CCG
262. SSVV + CCG
263. SSVV + CCG
264. SSVV + CCG
265. SSVV + CCG
266. SSVV + CCG
267. SSVV + CCG
268. SSVV + CCG
269. SSVV + CCG
270. SSVV + CCG
271. SSVV + CCG
272. SSVV + CCG
273. SSVV + CCG
274. SSVV + CCG
275. SSVV + CCG
276. SSVV + CCG
277. SSVV + CCG
278. SSVV + CCG
279. SSVV + CCG
280. SSVV + CCG
281. SSVV + CCG
282. SSVV + CCG
283. SSVV + CCG
284. SSVV + CCG
285. SSVV + CCG
286. SSVV + CCG
287. SSVV + CCG
288. SSVV + CCG
289. SSVV + CCG
290. SSVV + CCG
291. SSVV + CCG
292. SSVV + CCG
293. SSVV + CCG
294. SSVV + CCG
295. SSVV + CCG
296. SSVV + CCG
297. SSVV + CCG
298. SSVV + CCG
299. SSVV + CCG
300. SSVV + CCG

COMPREV
23 ABR 2018
AG. JOÃO PESSOA

Dr. Schubert Costa
Hospital de Emergência e Trauma
CRM 5523

Dr. Schubert Costa
Hospital de Emergência e Trauma
CRM 5523

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente: Jose Hugo Vinicius, 15 anos Alojamento: 72 Leito: 72 Convênio:

Data: 21.04.17

Prescrição Médica

Horário

Evolução Médica

1. Dito anal. lve

2. SE 0,940, 100ml, CV, 24 horas

3. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

4. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

5. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

6. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

7. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

8. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

9. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

10. SE 0,940, 100ml, CV, 24 horas

11. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

12. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

13. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

14. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

15. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

16. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

17. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

18. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

19. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

20. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

21. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

22. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

23. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

24. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

25. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

26. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

27. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

28. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

29. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

30. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

31. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

32. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

33. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

34. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

35. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

36. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

37. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

38. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

39. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

40. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

41. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

42. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

43. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

44. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

45. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

46. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

47. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

48. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

49. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

50. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

51. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

52. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

53. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

54. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

55. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

56. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

57. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

58. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

59. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

60. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

61. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

62. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

63. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

64. Dito anal. lve + 10, CV, 616 horas

Ar. Nakabala ©

7-2

Leito

Convênio

Num. 19797661 - Pág. 5

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

PO. de

Fid. acetabulo

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: João Pedro Venissiano Registro: Leito: 7-2 Setor Atual: Ped

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: 36,5°C; P: bpm; FR: 20 irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: 98 %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: (X) Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X) Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T
() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O

(X) Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: (X) Diminuídos () D () E

Ruidos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva (X) Produtiva Expectoração: (X) Quantidade e aspecto: Gevevidist

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Soro d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

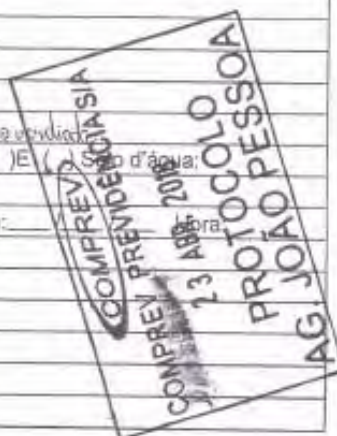
Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

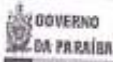
SEGURANÇA FÍSICA

(X) Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (X) Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme (X) Cheio.



		SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CAMPINA GRANDE - PARAIBA
PACIENTE:	JOÃO PEDRO VERISSIMO DA CRUZ	
DATA DO EXAME:	09/04/2017	

ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOME TOTAL – “FAST”

METODOLOGIA:

Exame realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico multifrequencial.

ANÁLISE:

Não identificamos sinais de líquido livre intra-abdominal, derrame pleural ou pericárdico no presente estudo.

Ausência de lesões ecográficas relacionadas ao trauma no fígado, baço, rins ou bexiga identificáveis ao método.

Observação: Ressaltamos a baixa sensibilidade da ultrassonografia na detecção de lesões em órgãos sólidos e vísceras ocas, não havendo critérios ecográficos seguros para indicação de alta hospitalar baseando-se apenas no resultado negativo da ultrassonografia.



DR. JANNIÊ DE MIRANDA
Médico radiologista
CRM-PB 79011 CRM-PE 21033

Paciente: João Pedro Vinícius

Enfermeia: 7 Leito: 2 Data: 17/04

DIAGNÓSTICOS		FATORES RELACIONADOS / FATORES DE RISCO					CARACTERÍSTICAS DEPRIMIDAS				
1	Constipação	Diuréticos ()	Desidratação ()	Estresse ()	Outro ()	Abdome distendido ()	Dor à evacuação	Outro ()			
2	Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades	Hábitos de evacuação irregulares (X)	Lesão neurológica ()			Anorexia ()	Dor abdominal (X)				
3	Déficit no auto cuidado para banho	Fatores biológicos ()	Capacidade prejudicada de ingerir os alimentos ()			Capacidade bucal ferida ()	Diarréia ()	Outro ()			
4	Dor aguda	Fatores psicológicos ()	Outro ()			Dor abdominal ()	Mucosas páldas ()				
5	Hipertermia	Prejuízo neuromuscular (X)	Dor (X)	Fraqueza ()	Outro ()	Incapacidade de acessar o banheiro (X)	Outro ()				
6	Integridade da pele prejudicada	Ansiedade ()	Agentes lesivos (Ex: Biológicos, químicos, físicos, psicológicos) ()			Incapacidade de lavar o corpo (X)					
7	Mobildade Física prejudicada	Apresstesia ()	Desidratação ()	Trauma ()	Outro ()	Alterações na pressão sanguínea ()	Outro ()				
8	Padrão respiratório Ineficaz	Aumento da taxa metabólica ()	Extremos de idade ()	Circulação prejudicada ()		Relato verbal de dor ()					
9	Risco de desequilíbrio eletrolítico	Hipotermia ()	Imobilização física (X)	Outro ()		Aumento na temperatura corporal acima dos parâmetros normais ()	Taquicardia ()	Taquipnéia ()	Outro ()		
10	Risco de infecção	Ansiedade ()	Desconforto ()	Rigidez articular		Destruição de camadas da pele ()	Invasão de estruturas do cr				
11	Risco de lesão	Prejuízo muscular esquelético (X)	Desuso ()	Outro ()		Rompimento da superfície da pele (X)	Dispneia ao esforço ()	Outro ()			
12	Risco de lesão	Ansiedade ()	Dor ()	Fadiga ()	Obesidade ()	Movimentos descontrolados ()	Alterações na profundidade respiratória ()	Ortopnéia ()	Outro ()		
13	Risco de lesão	Ascite ()	Queimaduras ()	Vômito ()	Diarréia ()	Batimento de asa de nariz ()					
14	Risco de lesão	Aumento da exposição ambiental à patógenos (X)	Defesas primárias inadequadas ()								

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

15A E. fernun

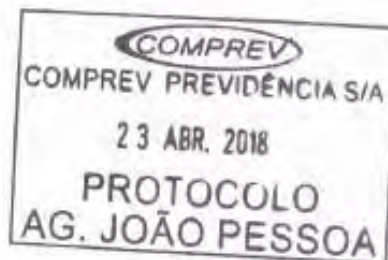
1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: João Pedro Veríssimo Registro: Leito: 7-2 Setor Atual: Ped

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:



3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☒ Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgésia):

Pupilas: ☒ Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayra/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O

☒ Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruidos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: / / Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

☒ Tranquilo () Agitado () Agressivo () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: ☒ Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.

APRAZAMENTO | RESULTADOS ESCOLARES

<input type="checkbox"/> Avaliar distensão abdominal.			<input type="checkbox"/> Obtenção de eliminação intestinal eficaz / adequado / melhorada.
<input type="checkbox"/> Estimular a ingestão de alimentação balanceada e não irritante.			<input type="checkbox"/> Melhora a aceitação alimentar
<input type="checkbox"/> Observar e registrar eliminação intestinal (cor, odor, consistência e/ou outros).			<input type="checkbox"/> Manutenção da glicemia e
<input type="checkbox"/> Alterar glicemia capilar, anotar e mediar CPM.			
<input type="checkbox"/> Alertar para as queixas de náusea e vômito (anotar, mediar CPM, reavaliar em 30 minutos).			
<input type="checkbox"/> Questionar e anotar sobre a eliminação intestinal e urinária (aspecto, frequência e quantidade).			
<input type="checkbox"/> Observar e comunicar dificuldades alimentares.			
<input type="checkbox"/> Encaminhar ao banho de chuveiro.			
<input checked="" type="checkbox"/> Realizar banho no leito (S/N) com lavagem de cabelo e couro cabeludo.			
<input type="checkbox"/> Explicar ao paciente as possíveis causas da dor.			
<input checked="" type="checkbox"/> Aplicar técnicas de relaxamento, oferecer ambiente tranquilo e confortável			
<input type="checkbox"/> Avaliar características, intensidade e local da dor.			
<input checked="" type="checkbox"/> Avaliar alterações da sinais vitais.			
<input type="checkbox"/> Administrar analgésicos conforme prescrição médica e reavaliar dor após administração da medicação.			
<input type="checkbox"/> Após administrar medicamentos analgésicos, avaliar e registrar os resultados.			
<input type="checkbox"/> Incentivar a ingestão de líquidos.			
<input type="checkbox"/> Observar reações de desorientação/confusão.			
<input type="checkbox"/> Proporcionar condições de higiene criteriosa e realizar curativos de acordo com necessidade ou ACM.			
<input type="checkbox"/> Analisar condições do curativo.			
<input type="checkbox"/> Orientar e estimular a hidratação da pele.			
<input type="checkbox"/> Auxiliar o paciente a movimentar-se no leito.			
<input type="checkbox"/> Auxiliar o paciente a deambular conforme apropriado.			
<input type="checkbox"/> Manter oximetria contínua e anotar valores de SpO2 e comunicar se for menor que 95%.			
<input type="checkbox"/> Observar e anotar condições de perfusão periférica (coloração e temperatura).			
<input type="checkbox"/> Verificar condições de hidratação do paciente (mucosas, edema, pulso e frequência cardíaca).			
<input type="checkbox"/> Realizar balanço hídrico.			
<input type="checkbox"/> Observar o local da ferida/queimadura e inserção do dispositivo venoso para detectar sinais flogísticos.			
<input type="checkbox"/> Trocar acesso venoso periférico a cada 72 horas ou se apresentar sinais flogísticos e anotar.			
<input type="checkbox"/> Realizar desinfecção com álcool a 70% nos dispositivos endovenosos antes de administrar medicações.			
<input type="checkbox"/> Utilizar técnica asséptica para aspiração, sondagem vesical, punção venosa e em outros procedimentos invasivos.			
<input type="checkbox"/> Determinar a capacidade em transferir-se (Ex: ajuda de mobilidade, limitações nos movimentos, resistência).			
<input type="checkbox"/> Manter as grades do leito elevadas.			
<input type="checkbox"/> Contar o paciente quando necessário.			
<input checked="" type="checkbox"/> Manter ambiente calmo e tranquilo.			
<input type="checkbox"/> Orientar repouso no leito.			
<input checked="" type="checkbox"/> Administrar medicação CPM.			
<input type="checkbox"/> Outros			
<input type="checkbox"/> Outros			

2

FORTE MC;2010 CHAVES, L.D.;GOUAY, C.A.;SAR

Pele: (<input checked="" type="checkbox"/>) Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: (<input checked="" type="checkbox"/>) ≤ 3 segundos; () >3 segundos. () Turgência jugular: ()	
Drogas vasoativas: () Quais?	Precordialgie ()
Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo	
Cateter vascular: (<input checked="" type="checkbox"/>) Periférico () Central () Dissecção. Localização:	Data da punção: ____/____/____
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: () Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.	
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.	
Alimentação: (<input checked="" type="checkbox"/>) VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora: ____ Data: ____/____/____	
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:	
() Retenção () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:	
RHA: () Normais () Ausentes () Diminuídos () Aumentados	
Eliminação intestinal: (<input checked="" type="checkbox"/>) Normal () Líquida () Constipado há ____ dias () Outros:	
Eliminação urinária: () Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD; Débito: ____ ml/h;	
Aspecto: () Outros:	Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: (<input checked="" type="checkbox"/>) Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outro:	
Coloração da pele: (<input checked="" type="checkbox"/>) Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: () Preservado	
Condições das mucosas: () Úmidas () Secas Manifestações de sede: ()	
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: ____ Curativo em: ____/____/____	
Dreno: () Tipo/Aspecto: ____ Débito: ____	Retirado em: ____/____/____
Úlcera de pressão: () Estágio: ____ Local: ____	Descrição: ____ Curativo: ____/____/____
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: () Independente () Dependente () Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: (<input checked="" type="checkbox"/>) Satisfatória () Insatisfatória Higiene Corporal: (<input checked="" type="checkbox"/>) Satisfatória () Insatisfatória	
Limitação física: () Acamado () Cadeira de rodas () Outro:	
SONO E REPOUSO	
(<input checked="" type="checkbox"/>) Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono interrompido. Observações:	
7. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: (<input checked="" type="checkbox"/>) Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: (<input checked="" type="checkbox"/>) Cooperativo () Medo:	
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:	
8. NECESSIDADES PSICODSPIRITUAIS	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
<p>2000 T = 38°C FC 88 bpm SpO2 98%</p> <p>sem alteração da auscultação pulmonar sem</p> <p>alteração da auscultação cardíaca, medido o PA</p> <p>medido, autotado, sem alteração durante</p> <p>observação.</p>	
<p>Carimbo e Assinatura do Enfermeiro:</p> <p><i>Liliana Barbosa de Albuquerque</i> Enfermeira CREN 323555</p>	
<p>DATA: 09/04/17 HORA: ____ h</p>	

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Nome: João Pereira Registro: 78 Leito: 78 Setor Atual: no

Sinais vitais: Tax:	°C; P:	bpm; FR:	irpm; PA:	mmHg; FC:	bpm; SPO2:	%
HGT:	mg/dl; Peso:	Kg; Altura:	cm	Dor: () Local:	Obs.:	

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (☒) Consciente () Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW (3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midriáticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria

bs:

OXIGENACÃO

Respiração: () Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayref/Tube T

() VMI () VMI TOT nº	Comissura labial nº	FjO2	% PEEP	cmH2O
------------------------	---------------------	------	--------	-------

(☒) Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente. ☒ Diminuídos ☐ D ☐ E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: _____ Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água: _____

Data da inserção do dreno	/ /	Aspecto da drenagem torácica:
---------------------------	-----	-------------------------------

Gasometria arterial: PH	PCO ₂	PO ₂	HCO ₃	EB	SpO ₂	Data:
-------------------------	------------------	-----------------	------------------	----	------------------	-------

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA


(☒) Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda, Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: () Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio

he returns

E () Selo d'água:



AG. JOÃO PESSOA

Pele: () Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.

Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () > 3 segundos; () Turgência jugular: ()

Drogas vasoativas: () Quais? _____

Auscultação cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo

Cateter vascular: () Periférico () Central () Dissecção. Localização: _____ Data da punção: ____/____/____

Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações: _____

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)

Alimentação: () Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.

Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.

Alimentação: () VD () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT. Hora: _____ Data: ____/____/____

Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros.

Abdômen: () Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros.

RHA: () Normotativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados

Eliminação intestinal: () Normal () Líquida () Constipado há ____ dias () Outros.

Eliminação urinária: () Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD. Débito: _____ ml/h.

Aspecto: () Outros: _____ Observações: _____

INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: () Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outros.

Coloração da pele: () Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica. Turgor da pele: () Preservado

Condições das mucosas: () Úmidas () Secas. Manifestações de sede: ()

Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: _____ Curativo em: ____/____/____

Dreno: () Tipo/Aspecto: _____ Débito: _____ Retirado em: ____/____/____

Úlcera de pressão: () Estágio: _____ Local: _____ Descrição: _____ Curativo: ____/____/____

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: () Independente () Dependente () Parcialmente dependente. Observações: _____

Higiene corporal: () Satisfatória () Insatisfatória. Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.

Limitação física: () Acamado () Cadeira de rodas () Outro.

SONO E REPOUSO

() Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono interrompido. Observações: _____

COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: () Preservada () Prejudicada. Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo.

() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros.

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações: _____

INTERCORRÊNCIAS

10:00 T=37°C FC 104 bpm SpO2 91%.

paciente com dificuldade para respirar, tosse com expectoração e eliminação por cateter. Sinais vitais dentro da normalidade.

20:00 T=37,2°C SpO2 94% FC 113

Amanda Francisca de S. Costa
TAC Enfermagem
COREN-PA 852709

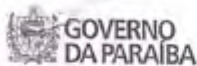
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: _____ DATA: 11/04/17 HORA: 8 h

Num. 19797666 - Pág. 10

Paciente: JOÃO PEDRO Enfermeira: Y Leito: 2 Data: 11/04

DIAGNÓSTICOS		FATORES RELACIONADOS / FATORES DE RISCO					CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS				
1	Constipação	Diuréticos ()	Desidratação ()	Estresse ()	Outro ()	Abdome distendido ()	Dor à evacuação	Outro ()			
2	Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades	Hábitos de evacuação irregulares ()	Lesão neurológica ()			Anorexia ()	Dor abdominal ()				
3	Déficit no auto cuidado para banho	Fatores biológicos ()	Capacidade prejudicada de ingerir os alimentos ()			Cavidade bucal ferida ()	Diarréia ()	Outro ()			
4	Dor aguda	Fatores psicológicos ()	Outro ()			Dor abdominal ()	Mucosas pálidas ()				
5	Hipertermia	Prejuízo neuromuscular ()	Dor ()	Fraqueza ()	Outro ()	Incapacidade de acessar o banheiro ()	Outro ()				
6	Integridade da pele prejudicada	Aniedade ()				Incapacidade de lavar o corpo ()					
7	Mobildade Física prejudicada	Agentes lesivos (Ex.: Biológicos, químicos, físicos, psicológicos) ()				Alterações na pressão sanguínea ()	Outro ()				
8	Padrão respiratório ineficaz	Outro ()	Desidratação ()	Trauma ()	Outro ()	Relato verbal de dor ()					
9	Risco de desequilíbrio eletrolítico	Aumento da taxa metabólica ()				Aumento na temperatura corporal acima dos parâmetros normais ()	Taquicardia ()	Taquipnéia ()	Outro ()		
10	Risco de infecção	Extremos de idade ()	Circulação prejudicada ()			Destruição de camadas da pele ()	Invasão de estruturas do corpo				
11	Risco de queda	Hipotermia ()	Imobilização física ()	Outro ()		Rompimento da superfície da pele ()	Outro ()				
12	Padrão de sono: prejuízo	Aniedade ()	Desconforto ()	Rigidez articular		Dificuldade para virar-se ()	Dispneia ao esforço ()				
13	Outro	Prejuízo músculo esquelético ()	Desuso ()	Outro ()		Movimentos descontrolados ()	Alterações na profundidade respiratória ()	Dispneia ()			
14	Outro	Aniedade ()	Dor ()	Fadiga ()	Chesidade ()	Batimento de asa de nariz ()	Ortopnéia ()	Outro ()			

COMPROMISSO
PROT. 13.000.000
AG. JOÃO PEDRO



HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

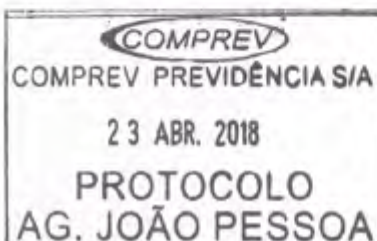
1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Moacir Pedro Verissimo Registro: _____ Leito: 4-2 Setor Atual: _____

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: 36,5 °C; P: 80 bpm; FR: 20 irpm; PA: _____ mmHg; FC: _____ bpm; SPO2: _____ %
HGT: _____ mg/dl; Peso: _____ Kg; Altura: _____ cm Dor: () Local: _____ Obs.: _____

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:



3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): _____

Drogas (Sedação/Analgesia): _____

Pupilas: (X) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: (X) Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local: _____

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Is: _____

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X) Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº _____ Comissura labial nº _____ FIO2 % PEEP cmH2O

(X) Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispneia () Outros: _____

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros: _____

Tosse: () Improdutiva (X) Produtiva Expectorção: () Quantidade e aspecto: _____

Aspiração: Quantidade e aspecto: _____ Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água: _____

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica: _____

Gasometria arterial: PH _____ PCO2 _____ PO2 _____ HCO3 _____ EB _____ SpO2 _____ Data: ____/____/____ Hora: _____

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação: _____

SEGURANÇA FÍSICA

(X) Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação: _____

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (X) Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.

Pele: () Corada (X) Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.			
Tempo de enchimento capilar: (X) ≤ 3 segundos; () > 3 segundos. () Turgência jugular: ()			
Drogas vasoativas: () Quais?		Precordialgia ()	
Ausculta cardíaca: (X) Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo			
Cateter vascular: (X) Periférico () Central () Dissecção. Localização: MSD		Data da punção: / /	
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:			
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)			
Tipo somático: (X) Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.			
Dentição: (X) Completa () Incompleta () Prótese.			
Alimentação: (X) VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT			
Alterações: (X) Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:			
Abdômen: (X) Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:			
RHA: () Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados			
Eliminação intestinal: () Normal () Líquida (X) Constipado há 3 dias () Outros:			
Eliminação urinária: (X) Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SV Débito ml/h;			
Aspecto: () Outros:		Observações:	
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA			
Condição da pele: (X) Inteira () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outro:			
Coloração da pele: (X) Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: () Preservado			
Condições das mucosas: (X) Úmidas () Secas Manifestações de sede: ()			
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto:		Curativo em: / /	
Dreno: () Tipo/Aspecto:		Débito: Retirado em: / /	
Úlcera de pressão: () Estágio:		Local: Descrição: Curativo: / /	
CUIDADO CORPORAL			
Cuidado corporal: () Independente () Dependente (X) Parcialmente dependente. Observações:			
Higiene corporal: (X) Satisfatória () Insatisfatória		Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.	
Limitação física: (X) Acamado () Cadeira de rodas () Outro:			
SONO E REPOUSO			
(X) Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono interrompido. Observações:			
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS			
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL			
Comunicação: (X) Preservada () Prejudicada		Sentimentos e comportamentos: (X) Cooperativo () Medo:	
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:			
5 - NECESSIDADES PSICQUESPIRITUAIS			
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE			
Tipo:		() Praticante () Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS			
Realizado limpeza em traços			
20.02.17. T= 38,2. FC= 82. SpO2= 97%. J. Silva			
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro:			
DATA: 12/06/17.		HORA: h	

Pele: (x) Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.			
Tempo de enchimento capilar: (x) < 3 segundos; () > 3 segundos. () Turgência jugular: ()			
Drogas vasoativas: () Quais?		Precordialgia ()	
Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros: Marcapasso: () Transitório () Definitivo			
Cateter vascular: (x) Periférico () Central () Dissecção. Localização: <u>HS</u>		Data da punção: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:			
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)			
Tipo somático: (x) Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.			
Dentição: (x) Completa () Incompleta () Prótese.			
Alimentação: (x) VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () Outros: <u> </u>			
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Diarreia () Outros: <u> </u>			
Abdômen: (x) Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros: <u> </u>			
RHA: () Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados			
Eliminação intestinal: () Normal () Líquida (x) Constipado há <u>04</u> dias () Outros: <u> </u>			
Eliminação urinária: (x) Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematuria () SVD: Débito <u> </u> ml/h;			
Aspecto: () Outros: <u> </u> Observações: <u> </u>			
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA			
Condição da pele: () Íntegra () Ressecada () Equimoses (x) Hematomas (x) Escoriações () Outros: <u> </u>			
Coloração da pele: (x) Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: () Preservado			
Condições das mucosas: (x) Úmidas () Secas Manifestações de sede: ()			
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: <u> </u> Curativo em: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>			
Dreno: () Tipo/Aspecto: <u> </u>		Débito: <u> </u> Retirado em: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	
Úlcera de pressão: () Estágio: <u> </u> Local: <u> </u>		Descrição: <u> </u> Curativo: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	
CUIDADO CORPORAL			
Cuidado corporal: () Independente (x) Dependente () Parcialmente dependente. Observações: <u> </u>			
Higiene corporal: (x) Satisfatória () Insatisfatória		Higiene Corporal: (x) Satisfatória () Insatisfatória.	
Limitação física: (x) Acamado () Cadeira de rodas () Outros: <u> </u>			
SONO E REPOUSO			
() Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono interrompido. Observações: <u> </u>			
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS			
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL			
Comunicação: (x) Preservada () Prejudicada		Sentimentos e comportamentos: (x) Cooperativo () Medo;	
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros: <u> </u>			
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS			
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE			
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações: <u> </u>			
INTERCORRÊNCIAS			
<u>Realizado curativo em MMIE tração com características normais</u>			
<u>30/00h T= 37,2°C FC= 107 bpm SpO2 97%</u>			
Lilian Balduino de Menezes Téc. Enfermagem COREN-PB 452304			
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: <u>Brunna Alcântara</u> DATA: <u>13/09/17</u> HORA: <u> </u> h			
ENFERMEIRA COREN-PB 448.065			

PREScrição de Enfermagem	Afrazamento	Resultados Esperados
() Avaliar distensão abdominal.		() Obtenção de eliminação intestinal eficaz / adequada / melhorada.
() Estimular a ingestão de alimentação balanceada e não irritante.		() Melhora a aceitação alimentar.
() Observar e registrar eliminação intestinal (cor, odor, consistência e/ou outros).		() Manutenção da glicemia estável.
() Alertar glicemia capilar, anotar e mediar CPM.		() Auxílio diante às necessidades higiénicas.
() Atenção para as queixas de náusea e vômito (anotar, mediar CPM, reavaliar em 30 minutos).		
() Questionar e anotar sobre a eliminação intestinal e urinária (aspecto, frequência e quantidade).		
() Observar e comunicar dificuldades alimentares.		
() Encaminhar ao banho de chuveiro.		
() Realizar banho no leito (S/N) com lavagem de cabelo e couro cabeludo.		
() Explicar ao paciente as possíveis causas da dor.		
() Aplicar técnicas de relaxamento, oferecer ambiente tranquilo e confortável.		
() Avaliar características, intensidade e local da dor.		
() Avaliar alterações de sinais vitais.		
(x) Administrar analgésicos conforme prescrição médica e reavaliar dor após administração da medicação.		
(y) Após administrar medicamentos antitêrmicos, avaliar e registrar os resultados.		
() Incentivar a ingestão de líquidos.	verificar sinais	() Controle da dor (melhorada / e
() Observar reações de desorientação/confusão.		() Manutenção da temperatura corporal dentro dos limites fisiológicos.
() Proporcionar condições de higiene criteriosa e realizar curativos de acordo com necessidade ou ACM.		() Melhora da integridade da pele.
() Analisar condições do curativo.		() Diminuição do risco de lesão.
() Orientar e estimular a hidratação da pele.		
() Orientar e estimular a movimentação no leito.		() Mobilidade física melhorada/eficaz
() Auxiliar o paciente a deambular conforme apropriado.		() Melhora da perfusão tissular.
() Manter oximetria contínua e anotar valores de SpO2 e comunicar se for menor que 95%.		() Padrão respiratório eficaz.
() Observar e anotar condições de perfusão periférica (coloração e temperatura).		() Risco de desequilíbrio da volun de líquido ausente / diminuído.
() Verificar condições de hidratação do paciente (mucosas, edema, pulso e frequência cardíaca).		
() Realizar balanço hídrico.		
() Observar o local da fenda/quemadura e prescrição do dispositivo venoso para detectar sinais flogísticos.		
(x) Trocar acesso venoso periférico a cada 72 horas ou se apresentar sinais flogísticos e anotar.	verificar sinais	() Diminuir o risco de infecção.
() Utilizar técnica asséptica para aspiração, sangria vesical, punção venosa e em outros procedimentos invasivos.		
() Determinar a capacidade em transferir: nível de mobilidade, limitações aos movimentos, resistência).		() Diminuir o risco de queda.
() Manter as grades do leito elevadas.		
() Conter o paciente quando necessário.		
() Manter ambiente calmo e tranquilo.		
() Orientar repouso no leito.		() Melhora do padrão do sono.
(x) Administrar medicação CPM.	com	
() Outros		() Outros
() Outros		() Outros

Carimbo e assinatura do Enfermeiro(a): _____
Carimbo e assinatura do Técnico de Enfermagem: _____

FONTE: NIC2010, CHAVES, L.D. SOLAY, C.A.; SAE ;

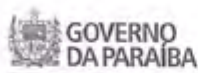
PREScrição de Enfermagem	Afrazamento	Resultados Espera
() Avaliar distensão abdominal.		() Obtenção de eliminação intestinal eficaz / adequada / melhorada.
() Estimular a ingestão de alimentação balanceada e não irritante.		() Melhorar a acalimação alimentar.
() Observar e registrar eliminação intestinal (cor, odor, consistência e/ou outros).		() Manutenção da glicemia estável
() Aferir glicemia capilar, anotar e medicar CPM.		() Auxílio diário às necessidades c
() Atentar para as queixas de náusea e vômito (anotar, medicar CPM, reavaliar em 30 minutos).		
() Questionar e anotar sobre a eliminação intestinal e urinária (aspecto, frequência e quantidade).		
() Observar e comunicar dificuldades alimentares.		
() Encaminhar ao banho de chuveiro.		
() Realizar banho no leito (S/N) com lavagem de cabelo e couro cabeludo.		
() Explicar ao paciente as possíveis causas da dor.		
() Aplicar técnicas de relaxamento, oferecer ambiente tranquilo e confortável.		
() Avaliar características, intensidade e local da dor.		
() Avaliar alterações de sinais vitais.		
() Administrar analgésicos conforme prescrição médica e reavaliar dor após administração da medicação.		
() Após administrar medicamentos antitérmicos, avaliar e registrar os resultados.		
() Incentivar a ingestão de líquidos.		
() Observar reações de desorientação/confusão.		
() Proporcionar condições de higiene criteriosa e realizar curativos de acordo com necessidade ou ACM.		
() Analisar condições do curativo.		
() Orientar e estimular a hidratação da pele.		
() Orientar e estimular a movimentação no leito.		
() Auxiliar o paciente a deambular conforme apropriado.		
() Manter oximetria contínua e anotar valores de SpO2 e comunicar se for menor que 95%.		
() Observar e anotar condições de perfusão periférica (coloração e temperatura).		
() Verificar condições de hidratação do paciente (mucosas, edema, pulso e frequência cardíaca).		
() Realizar balanço hídrico.		
() Observar o local da ferida/quemadura e inserção do dispositivo venoso para detectar sinais flogísticos.		
() Trocar acesso venoso periférico a cada 72 horas ou se apresentar sinais flogísticos e anotar.		
() Realizar desinfecção com álcool a 70% nos dispositivos endovenosos antes de administrar medicações.		
() Utilizar técnica asséptica para aspiração, sondagem vesical, punção venosa e em outros procedimentos invasivos.		
() Determinar a capacidade em transferir-se de maneira de mobilidade, limpações aos movimentos, resistência).		
() Manter as grades do leito elevadas.		
() Contar o paciente quando COMPRÉV PREVIDENCIA SIA		
() Manter ambiente calmo COMPRÉV PREVIDENCIA SIA		
() Orientar repouso COMPRÉV PREVIDENCIA SIA		
() Administrar medicação CPM 23 ABR. 2018		
() Outros		
() Outros		

PROTÓCOLO
JOÃO PESSOA

Cambio e assinatura do enfermeiro: PROF. JOÃO PESSOA

FONTE: NIC 2010 - CHAVES, L.D.; SOUZA, C.A.; SAE 2

Num. 19797676 - Pág. 2



HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

PO Fr. de acetabulo

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

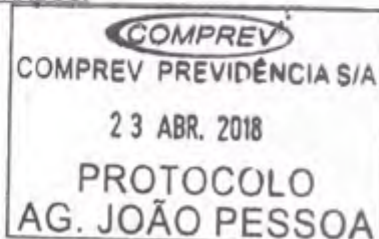
Nome: João Pedro Vervano Registro: Leito: Setor Atual:

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: 36,9 °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: 85 bpm; SPO2: 97 %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:



3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: () Consciente () Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgésia):

Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: () Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O

() Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: / / Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

() Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: () Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM		APAZAMENTO	RESULTADOS ESPE
<input type="checkbox"/> Avaliar distensão abdominal.			
<input type="checkbox"/> Estimular a ingestão de alimentação balanceada e não irritante.			<input type="checkbox"/> Obtenção de eliminação intestinal eficaz / adequada / melhorada.
<input type="checkbox"/> Observar e registrar eliminação intestinal (cor, odor, consistência e/ou outros).			
<input type="checkbox"/> Atender glicemia capilar, anotar e medicar CPM.			
<input type="checkbox"/> Atender para as queixas de náusea e vômito (anotar, medicar CPM, reavaliar em 30 minutos).			<input type="checkbox"/> Melhora a aceitação alimentar
<input type="checkbox"/> Questionar e anotar sobre a eliminação intestinal e urinária (aspecto, frequência e quantidade).			
<input type="checkbox"/> Observar e comunicar dificuldades alimentares.			<input type="checkbox"/> Manutenção da glicemia está
<input type="checkbox"/> Encaminhar ao banho de chuveiro.			<input type="checkbox"/> Auxílio diário às necessidades
<input type="checkbox"/> Realizar banho no leito (S/N) com lavagem de cabelo e couro cabeludo.			higiene.
<input type="checkbox"/> Explicar ao paciente as possíveis causas da dor.			
<input type="checkbox"/> Aplicar técnicas de relaxamento, oferecer ambiente tranquilo e confortável.			
<input type="checkbox"/> Avaliar características, intensidade e local da dor.			
<input checked="" type="checkbox"/> Avaliar alterações de sinais vitais.		12h2h	<input type="checkbox"/> Controle da dor (melhorada,
<input checked="" type="checkbox"/> Administrar analgésicos conforme prescrição médica e reavaliar dor após administração da medicação.		6h6h	
<input type="checkbox"/> Após administrar medicamentos antitérmicos, avaliar e registrar os resultados.			
<input type="checkbox"/> Incentivar a ingestão de líquidos.			<input type="checkbox"/> Manutenção da temperatura dentro dos limites fisiológicos.
<input type="checkbox"/> Observar reações de desorientação/confusão.			
<input type="checkbox"/> Proporcionar condições de higiene criteriosa e realizar curativos de acordo com necessidade ou ACM.			<input type="checkbox"/> Melhora da integridade da pele
<input type="checkbox"/> Analisar condições do curativo.			<input type="checkbox"/> Diminuição do risco de lesão.
<input type="checkbox"/> Orientar e estimular a hidratação da pele.			
<input type="checkbox"/> Orientar e estimular a movimentação no leito.			<input type="checkbox"/> Mobilidade física melhorada
<input type="checkbox"/> Auxiliar o paciente a deambular conforme apropriado.			
<input type="checkbox"/> Manter oximetria contínua e anotar valores de SPO2 e comunicar se for menor que 95%.			<input type="checkbox"/> Melhora da perfusão tissular.
<input type="checkbox"/> Observar e anotar condições de perfusão periférica (coloração e temperatura).			<input type="checkbox"/> Padrão respiratório eficaz.
<input type="checkbox"/> Verificar condições de hidratação do paciente (mucosas, adenta, pulso e frequência cardíaca).			<input type="checkbox"/> Risco de desequilíbrio do volu de líquido ausente / diminuída.
<input type="checkbox"/> Realizar banho hidrante.			
<input type="checkbox"/> Observar o local da ferida/quemadura e inserção do dispositivo venoso para detectar sinais flogísticos.			
<input checked="" type="checkbox"/> Trocar acesso venoso periférico a cada 72 horas ou se apresentar sinais flogísticos e anotar.		Sempre	<input type="checkbox"/> Diminuir o risco de infecção.
<input type="checkbox"/> Realizar desinfecção com álcool a 70% não disponíveis, enfiar venoso antes de administrar medicações.			
<input type="checkbox"/> Utilizar técnica asséptica para aspiração, punção, cateterismo, punção venosa e em outros procedimentos invasivos.			
<input type="checkbox"/> Determinar a capacidade em transferir o paciente.			<input type="checkbox"/> Diminuir o risco de queda.
<input type="checkbox"/> Manter as grades do leito elevadas.			
<input type="checkbox"/> Conter o paciente quando necessário.			
<input type="checkbox"/> Manter ambiente calmo e limpo.			
<input type="checkbox"/> Orientar repouso no leito.			
<input checked="" type="checkbox"/> Administrar medicação CPM.		CPM	<input type="checkbox"/> Melhora do padrão do sono.
<input checked="" type="checkbox"/> Outros <u>NEBUZILAZO</u>		3x AO DIA	<input type="checkbox"/> Outros
<input type="checkbox"/> Outros			<input type="checkbox"/> Outros

Carimbo e assinatura do Enfermeiro(a):

Carimbo e assinatura do Técnico de Enfermagem:

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

F. Feminin

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: João Pedro

Registro:

Leito: 7-2

Setor Atual: Pod

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
23 ABR. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☒ Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: ☒ Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: ☒ Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T
() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O

☒ Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruidos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Preensão de torax: () D () L () B () C () Selo d'água:

Modulo B aspecto:	Aspecto da drenagem torácica:	Aspiração: ()
o do drenó / /		Data da inserção:
erial: PH PCO ₂ PO ₂ HCO ₃ EB SpO ₂ Data: / / Hora:		Gasometria arterial:
DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS		PERCEPÇÃO
Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:		Alteração: ()
FÍSICA		SEGURANÇA
() Agitado () Agressivo () Risco de queda Observação:		<input checked="" type="checkbox"/> Tranquilo ()
CARDIOVASCULAR		REGULAÇÃO
ular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio		Pulso: <input checked="" type="checkbox"/> Reg

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM		APRAZAMENTO	RESULTADOS ESPER
<input type="checkbox"/> Avaliar distensão abdominal.			
<input type="checkbox"/> Estimular a ingestão de alimentação balanceada e não irritante.			
<input checked="" type="checkbox"/> Observar e registrar eliminação intestinal (cor, odor, consistência e/ou outros).			<input type="checkbox"/> Obtenção da eliminação intestinal eficaz / adequada / melhorada.
<input type="checkbox"/> Alterar glicemia capilar, anotar e mediar CPM.		<i>em dia / melhorar</i>	
<input type="checkbox"/> Atentar para as queixas de náusea e vômito (anotar, mediar CPM, reavaliar em 30 minutos).			<input type="checkbox"/> Melhorar a aceitação alimentar.
<input type="checkbox"/> Questionar e anotar sobre a eliminação intestinal e urinária (aspecto, frequência e quantidade).			
<input type="checkbox"/> Observar e comunicar dificuldades alimentares.			<input type="checkbox"/> Manutenção da glicemia estável.
<input type="checkbox"/> Encaminhar ao banho de chuveiro.			<input type="checkbox"/> Auxílio diário às necessidades de higiene.
<input checked="" type="checkbox"/> Realizar banho no leito (S/N) com lavagem de cabelo e couro cabeludo.		<i>diário</i>	
<input type="checkbox"/> Explicar ao paciente as possíveis causas da dor.			
<input checked="" type="checkbox"/> Aplicar técnicas de relaxamento, oferecer ambiente tranquilo e confortável.		<i>sempre</i>	
<input type="checkbox"/> Avaliar características, intensidade e local da dor.			<input type="checkbox"/> Controle da dor (melhorada / a
<input checked="" type="checkbox"/> Avaliar alterações de sinais vitais.		<i>12 18 24 e</i>	
<input type="checkbox"/> Administrar analgésicos conforme prescrição médica e reavaliar dor após administração da medicação.			<input type="checkbox"/> Manutenção da temperatura cc dentro dos limites fisiológicos.
<input type="checkbox"/> Após administrar medicamentos antitérmicos, avaliar e registrar os resultados.			<input type="checkbox"/> Melhora da integridade da pele.
<input type="checkbox"/> Incentivar a ingestão de líquidos.			<input type="checkbox"/> Diminuição do risco de lesão.
<input type="checkbox"/> Observar reações de desorientação/confusão.			<input type="checkbox"/> Mobilidade física melhorada/eficaz.
<input type="checkbox"/> Proporcionar condições de higiene onífrica e realizar curativos de acordo com necessidade ou ACM.			<input type="checkbox"/> Melhora da perfusão tissular.
<input type="checkbox"/> Analisar condições do curativo.			<input type="checkbox"/> Padrão respiratório eficaz.
<input type="checkbox"/> Orientar e estimular a hidratação da pele.			<input type="checkbox"/> Risco de desequilíbrio de volume de líquido ausente / diminuído.
<input type="checkbox"/> Orientar e estimular a movimentação no leito.			
<input type="checkbox"/> Auxiliar o paciente a deambular conforme apropriado.			
<input type="checkbox"/> Manter oximetria contínua e anotar valores de SpO2 e comunicar se for menor que 95%.			
<input type="checkbox"/> Observar e anotar condições de perfusão periférica (coloração e temperatura).			
<input type="checkbox"/> Verificar condições de hidratação do paciente (mucosas, edema, pulso e frequência cardíaca).			
<input type="checkbox"/> Realizar balanço hídrico.			
<input type="checkbox"/> Observar o local da ferida/quemadura e inserção do dispositivo venoso para detectar sinais flogísticos.			
<input checked="" type="checkbox"/> Trocar acesso venoso periférico a cada 72 horas ou se apresentar sinais flogísticos e anotar.		<i>se possível</i>	<input type="checkbox"/> Diminuir o risco de infecção.
<input checked="" type="checkbox"/> Realizar desintecção com álcool a 70% nos dispositivos endovenosos antes de administrar medicações.		<i>sempre</i>	
<input type="checkbox"/> Utilizar técnica asséptica para aspiração, punção venosa e em outros procedimentos invasivos.			
<input type="checkbox"/> Determinar a capacidade em manter o nível de mobilidade, limitações aos movimentos, resistência).			
<input checked="" type="checkbox"/> Manter as grades do leito elevadas.		<i>sempre</i>	<input type="checkbox"/> Diminuir o risco de queda.
<input type="checkbox"/> Contar o paciente quando necessário.			
<input checked="" type="checkbox"/> Manter ambiente calmo, tranquilo.		<i>sempre</i>	
<input type="checkbox"/> Orientar repouso no leito.			<input type="checkbox"/> Melhora do padrão do sono.
<input checked="" type="checkbox"/> Administrar medicação CPM.		<i>CPM</i>	<input type="checkbox"/> Outros
<input type="checkbox"/> Outros			<input type="checkbox"/> Outros
<input type="checkbox"/> Outros			<input type="checkbox"/> Outros

23 APR. 2018
 AG. JOÃO PESSOA
 RANUZHYA FRANCISRAYNE MONTENEGRO DA SILVA

Carimbo e assinatura do Enfermeiro(a)
 Carimbo e assinatura do Técnico de Enfermagem:

FONTE: MKC/2010, CHAVES, L.D. SOLWAY, C.A., 3ª Ed. 2ª

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

PO Frot. de
autóbulos

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: João Pedro Veríssimo

Registro:

Leito:

Setor Atual:

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax:

°C; P:

bpm; FR:

irpm; PA:

mmHg; FC:

bpm; SPO2:

%

HGT:

mg/dl; Peso:

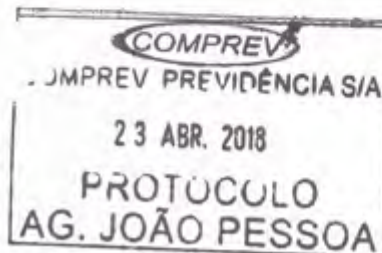
Kg; Altura:

cm

Dor: () Local:

Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:



3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☒ Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: ☒ Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T
() VMNI () VMI TOT n° Comissura labial n° FIO2 % PEEP cmH2O

☒ Eupnéia: () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculat pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectorção: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto:

Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: / / Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

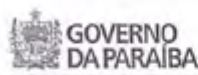
☒ Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: ☒ Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.

Pele: <input checked="" type="checkbox"/> Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.
Tempo de enchimento capilar: <input checked="" type="checkbox"/> ≤ 3 segundos; () > 3 segundos. () Turgência jugular: ()
Drogas vasoativas: () Quais? Precordialgia ()
Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros, Marcapasso: () Transitório () Definitivo
Cateter vascular: <input checked="" type="checkbox"/> Periférico () Central () Dissecção. Localização: Data da punção: ___/___/___
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
Tipo somático: <input checked="" type="checkbox"/> Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.
Dentição: () Completa <input checked="" type="checkbox"/> Incompleta () Prótese.
Alimentação: <input checked="" type="checkbox"/> LVO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPO
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:
Abdômen: () Normotenso <input checked="" type="checkbox"/> Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:
RHA: () Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados
Eliminação intestinal: () Normal () Líquida <input checked="" type="checkbox"/> Constipada há ___ dias () Outros:
Eliminação urinária: <input checked="" type="checkbox"/> Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematuria () Sinais de infecção
Aspecto: () Outros: Observações: COMPREV COMPREV PREVIDÊNCIA S/A 23 ABR, 2018 PROTOCOLO LAG. JOÃO PESSOA
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA
Condição da pele: <input checked="" type="checkbox"/> Inteira () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outros:
Coloração da pele: <input checked="" type="checkbox"/> Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: () Preservado
Condições das mucosas: <input checked="" type="checkbox"/> Úmidas () Secas Manifestações de sede: ()
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: Curativo em: ___/___/___
Dreno: () Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ___/___/___
Úlcera de pressão: () Estágio: Local: Descrição: Curativo: ___/___/___
CUIDADO CORPORAL
Cuidado corporal: () Independente <input checked="" type="checkbox"/> Dependente () Parcialmente dependente. Observações:
Higiene corporal: <input checked="" type="checkbox"/> Satisfatória () Insatisfatória Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.
Limitação física: <input checked="" type="checkbox"/> Acamado () Cadeira de rodas () Outro:
SONO E REPOUSO
<input checked="" type="checkbox"/> Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono interrompido. Observações:
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
Comunicação: <input checked="" type="checkbox"/> Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: <input checked="" type="checkbox"/> Cooperativo () Medo:
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE
Tipo: <u>24</u> () Praticante () Não praticante. Observações:
INTERCORRÊNCIAS
<u>09:00</u> Realizado curativo no MTE <u>SI Secreção</u>
Realizado curativo no MTE <u>com secreção purulenta</u>
<u>10:00</u> T = 36,6 FC 78 bpm SpO2 97%
<u>20:00</u> SPO2 98% FC 86 T 36,8
Silvana Lúcia da Silveira Téc. Enfermagem COREN-PB 340829
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: KPP DATA: <u>24/01/14</u> HORA: _____ h
COREN - PB 109.959

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM		APRAZAMENTO	RESULTADOS ESPERADOS
<input type="checkbox"/> Avaliar distensão abdominal <input type="checkbox"/> Estimular a ingestão de alimentação balanceada e não irritante. <input checked="" type="checkbox"/> Observar e registrar eliminação intestinal (cor, odor, consistência e/ou outros). <input checked="" type="checkbox"/> Alterar glicemia capilar, anotar e medicar CPM. <input type="checkbox"/> Alertar para as queixas de náusea e vômito (anotar, medicar CPM, reavaliar em 30 minutos). <input checked="" type="checkbox"/> Questionar e anotar sobre a eliminação intestinal e urinária (aspecto, frequência e quantidade). <input type="checkbox"/> Observar e comunicar dificuldades alimentares. <input type="checkbox"/> Encaminhar ao banho de chuveiro. <input type="checkbox"/> Realizar banho no leito (S/N) com lavagem de cabelo e couro cabeludo. <input type="checkbox"/> Explicar ao paciente as possíveis causas da dor. <input type="checkbox"/> Aplicar técnicas de relaxamento, oferecer ambiente tranquilo e confortável. <input type="checkbox"/> Avaliar características, intensidade e local da dor. <input checked="" type="checkbox"/> Avaliar alterações de sinais vitais. <input type="checkbox"/> Administrar analgésicos conforme prescrição médica e reavaliar dor após administração da medicação. <input type="checkbox"/> Após administrar medicamentos antitérmicos, avaliar e registrar os resultados. <input type="checkbox"/> Incentivar a ingestão de líquidos. <input type="checkbox"/> Observar reações de desorientação/conusão. <input type="checkbox"/> Proporcionar condições de higiene criteriosa e realizar curativos de acordo com necessidade ou ACM. <input type="checkbox"/> Analisar condições do curativo. <input type="checkbox"/> Orientar e estimular a hidratação da pele. <input type="checkbox"/> Orientar e estimular a movimentação no leito. <input type="checkbox"/> Auxiliar o paciente a deambular conforme apropriado. <input type="checkbox"/> Manter oximetria contínua e anotar valores de SPO2 e comunicar se for menor que 95%. <input type="checkbox"/> Observar e anotar condições de perfusão periférica (coloração e temperatura). <input type="checkbox"/> Verificar condições de hidratação do paciente (mucosas, edema, pulso e frequência cardíaca). <input type="checkbox"/> Realizar balanço hídrico. <input type="checkbox"/> Observar o local da ferida/quemadura e inserção do dispositivo venoso para detectar sinais flogísticos. <input checked="" type="checkbox"/> Trocar acesso venoso periférico a cada 72 horas ou se apresentar sinais flogísticos. <input checked="" type="checkbox"/> Realizar desinfecção com álcool a 70% nos dispositivos endovenosos antes de administrar medicações. <input type="checkbox"/> Utilizar técnica asséptica para aspiração, sondagem vesical, punção venosa e em outros procedimentos invasivos. <input type="checkbox"/> Determinar a capacidade em transferência (Ex: nível de mobilidade, limitações aos movimentos, resistência). <input type="checkbox"/> Manter as grades de proteção. <input type="checkbox"/> Confiar o paciente. <input checked="" type="checkbox"/> Manter o paciente em prevenção S/A. <input type="checkbox"/> Orientar repouso no leito. <input checked="" type="checkbox"/> Administrar medicação 23 de ABR, 2018. <input type="checkbox"/> Outros. <input type="checkbox"/> Outros.	<p>PROTÓCOLO</p> <p>AG. JOÃO PESSOA</p>	<p><i>Contínua</i></p> <p><i>CDH</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/> Otimização da eliminação intestinal / adequada / melhorada. <input type="checkbox"/> Melhora a aceitação alimentar. <input type="checkbox"/> Manutenção da glicemia estável. <input type="checkbox"/> Auxílio diante da necessidade de higiene. <input type="checkbox"/> Controle da dor (melhorada). <input type="checkbox"/> Manutenção da temperatura dentro dos limites fisiológicos. <input type="checkbox"/> Melhora da integridade da pele. <input type="checkbox"/> Diminuição do risco de lesão. <input type="checkbox"/> Mobilidade física melhorada. <input type="checkbox"/> Melhora da perfusão tissular. <input type="checkbox"/> Padão respiratório eficaz. <input type="checkbox"/> Risco de desequilíbrio de volar de líquido ausente / diminuído. <input type="checkbox"/> Diminuir o risco de infecção. <input type="checkbox"/> Diminuir o risco de queda. <input type="checkbox"/> Melhora do padrão do sono. <input type="checkbox"/> Outros. <input type="checkbox"/> Outros.



HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Po Frat. de
Acetabulo

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

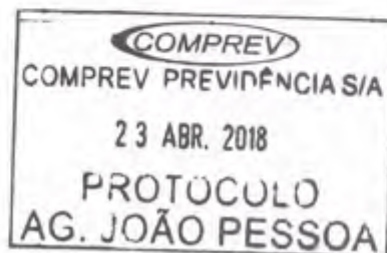
Nome: João Pedro Veríssimo Registro: Leito: 7-2 Setor Atual:

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:



3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente (☒ Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: ☒ Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

☒ Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculat pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruidos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: ☒ Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: ___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

☒ Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: ☒ Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.

Pele: () Corada (X) Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.
Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () >3 segundos. () Turgência jugular: ()
Drogas vasoativas: () Quais? Precordialgia ()
Auscultação cardíaca: (X) Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo
Cateter vascular: (X) Periférico () Central () Dissecção. Localização: MSE Data da punção: / /
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
Tipo somático: () Nutrido (X) Emagrecido () Caquético () Obeso.
Dentição: (X) Completa () Incompleta () Prótese.
Alimentação: (X) VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora:
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Diarreia () Outros:
Abdômen: () Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:
RHA: (X) Normotativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados
Eliminação intestinal: () Normal () Líquida (X) Constipado há 3 dias () Outros:
Eliminação urinária: (X) Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVU () Outros:
Aspecto: () Outros: Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA
Condição da pele: (X) Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outro:
Coloração da pele: (X) Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: () Preservado
Condições das mucosas: () Úmidas (X) Secas Manifestações de sede: ()
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: Curativo em: / /
Dreno: () Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: / /
Úlcera de pressão: () Estágio: Local: Descrição: Curativo: / /
CUIDADO CORPORAL
Cuidado corporal: () Independente () Dependente (X) Parcialmente dependente. Observações:
Higiene corporal: (X) Satisfatória () Insatisfatória Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.
Limitação física: (X) Acamado () Cadeira de rodas () Outro:
SONO E REPOUSO
(X) Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono Interrompido. Observações:
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
Comunicação: (X) Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: (X) Cooperativo () Medo:
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:
INTERCORRÊNCIAS
10:00 T=36° FC=104bpm. SpO2 98%.
mem. acordado, suado, apneia, sem pulso
mem. ABZ, insatisfeito, simpatia na face
atua de BTE.
20:30 T=36,5° BPM=73 SPO2=97
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA: 26/04/17 HORA: h
Ernilda Anay Santos

Pós-Op.
Frat. acetábulo

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

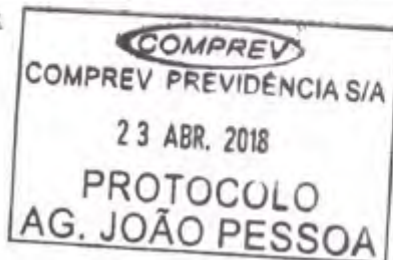
1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: João Pedro Veríssimo Registro: Leito: 7-2 Setor Atual:

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: 36,2 °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: 67 bpm; SPO2: 99 %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:



3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☐ Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): 15 Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: ☒ Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT n° Comissura labial n° FIO2 % PEEP cmH2O

☒ Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ☒ Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: / / Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

☒ Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: ☒ Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.

2020.

() NPT; Hora: _____ Data: ____/____/____

() Vômito () _____ () Outros: _____

Outros: _____

____ dias () Outros: _____

() Hepatúria () ABD. Dórmite _____ ml/h;

ematomas () Essenciares () Outro: _____

Cianótica **Tumor da pele:** () Preservado

cede: () _____

Curativo em: ____/____/____

PO fx. de acetabulo

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

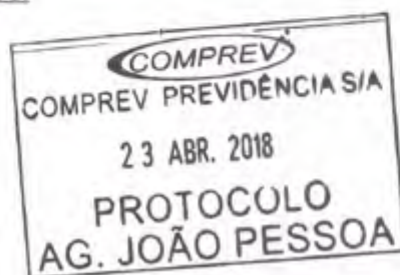
Nome: João Pedro Veríssimo Registro: Leito: Setor Atual:

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: 36,5 °C; P: bpm; FR: 18 irpm; PA: mmHg; FC: 75 bpm; SPO2: 97 %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:



3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☒ Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: ☒ Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: ☒ Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

XIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O

() Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculat pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoratão: () Quantidade e aspecto:

Aspiratão: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inseratão do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: / / Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃO DOS SENTIDOS

Alteratão: () Visão () Audiatão () Tato () Olfato () Paladar Observatão:

SEGURANÇA FÍSICA

() Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observatão:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: ☒ Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Chelo.

Pele: <input checked="" type="checkbox"/> Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.			
Tempo de enchimento capilar: <input checked="" type="checkbox"/> ≤ 3 segundos; () > 3 segundos. () Turgência jugular: ()			
Drogas vasoativas: () Quais?		Precordialgia ()	
Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo			
Cateter vascular: <input checked="" type="checkbox"/> Periférico () Central () Dissecção. Localização: <u>M3D</u> Data da punção <u>1/1/1</u>			
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:			
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)			
Tipo somático: <input checked="" type="checkbox"/> Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso			
Dentição: <input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta () Prótese.			
Alimentação: <input checked="" type="checkbox"/> JVO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () Hora: <u>1/1/1</u>			
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Diarreia () Outros:			
Abdômen: <input checked="" type="checkbox"/> Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:			
RHA: <input checked="" type="checkbox"/> Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados			
Eliminação intestinal: () Normal () Líquida <input checked="" type="checkbox"/> Constipado há <u>1</u> dias () Outros:			
Eliminação urinária: <input checked="" type="checkbox"/> Espontânea () Retenção () Incontinência () Memória SVD: Débito <u>1</u> ml/h;			
Aspecto: () Outros: Observações:			
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA			
Condição da pele: () Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outros:			
Coloração da pele: <input checked="" type="checkbox"/> Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: () Preservado			
Condições das mucosas: <input checked="" type="checkbox"/> Úmidas () Secas Manifestações de sede: ()			
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: Curativo em: <u>1/1/1</u>			
Dreno: () Tipo/Aspecto:		Débito: Retirado em: <u>1/1/1</u>	
Úlcera de pressão: () Estágio:		Local: Descrição: Curativo: <u>1/1/1</u>	
CUIDADO CORPORAL			
Cuidado corporal: () Independente <input checked="" type="checkbox"/> Dependente () Parcialmente dependente. Observações:			
Higiene corporal: <input checked="" type="checkbox"/> Satisfatória () Insatisfatória Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.			
Limitação física: <input checked="" type="checkbox"/> Acamado () Cadeira de rodas () Outro:			
SONO E REPOUSO			
<input checked="" type="checkbox"/> Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono interrompido. Observações:			
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS			
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL			
Comunicação: <input checked="" type="checkbox"/> Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: <input checked="" type="checkbox"/> Cooperativo () Medo:			
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:			
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS			
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE			
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:			
INTERCORRÊNCIAS			
<u>Des dito evolutivo com secreção amarelada. Paciente</u>			
<u>recebeu a dose N2 e elacax são fisiológico Nood.</u>			
<u>201004 TE 36,5° FC 82 bpm SpO2 98 %</u>			
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: <u>Vera Lúcia Barbosa Aquino</u> DATA: <u>29/04/17</u> HORA: <u>17</u> h			
ENFERMEIRO COREN 36601			
DEUS É FIEL			

Ex. de atestado

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

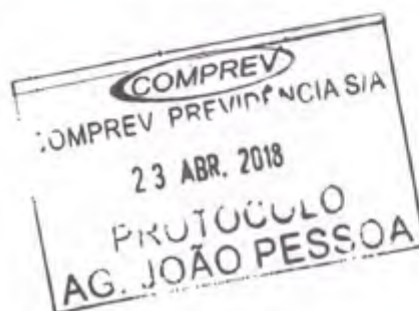
1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: João Pêso Registro: _____ Leito: 7-2 Setor Atual: _____

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: _____ °C; P: _____ bpm; FR: _____ irpm; PA: _____ mmHg; FC: _____ bpm; SPO2: _____ %
HGT: _____ mg/dl; Peso: _____ Kg; Altura: _____ cm Dor: () Local: _____ Obs.: _____

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:



3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☒ Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): _____ Drogas (Sedação/Analgésia): _____

Pupilas: ☒ Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: ☒ Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local: _____

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs: _____

OXIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº _____ Comissura labial nº _____ FIO2 % PEEP cmH2O

☒ Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros: _____

Ausculat pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros: _____

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto: _____

Aspiração: Quantidade e aspecto: _____ Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água: _____

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica: _____

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: ____/____/____ Hora: _____

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação: _____

SEGURANÇA FÍSICA

☒ Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação: _____

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: ☒ Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.

Pele: <input checked="" type="checkbox"/> Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: <input checked="" type="checkbox"/> ≤ 3 segundos; () > 3 segundos. () Turgência jugular: ()	
Drogas vasoativas: () Quais?	Precordialgia ()
Ausculta cardíaca: <input checked="" type="checkbox"/> Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo	
Cateter vascular: <input checked="" type="checkbox"/> Periférico () Central () Dissecção. Localização:	Data da punção: ____/____/____
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: <input checked="" type="checkbox"/> Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.	
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.	
Alimentação: <input checked="" type="checkbox"/> VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () Outros:	Data: ____/____/____
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Diarreia () Outros:	
Abdômen: <input checked="" type="checkbox"/> Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:	
RHA: <input checked="" type="checkbox"/> Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados	
Eliminação intestinal: <input checked="" type="checkbox"/> Normal () Líquida () Constipado há ____ dias	
Eliminação urinária: <input checked="" type="checkbox"/> Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SNG Dútil	ml/h:
Aspecto: () Outros:	Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: <input checked="" type="checkbox"/> Inteira () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outros:	
Coloração da pele: <input checked="" type="checkbox"/> Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica	Turgor da pele: () Preservado
Condições das mucosas: () Úmidas () Secas	Manifestações de sede: ()
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto:	Curativo em: ____/____/____
Dreno: () Tipo/Aspecto:	Débito: Retirado em: ____/____/____
Úlcera de pressão: () Estágio: Local: Descrição:	Curativo: ____/____/____
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: () Independente () Dependente <input checked="" type="checkbox"/> Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: <input checked="" type="checkbox"/> Satisfatória () Insatisfatória	Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.
Limitação física: <input checked="" type="checkbox"/> Acamado () Cadeira de rodas () Outros:	
SONO E REPOUSO	
<input checked="" type="checkbox"/> Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono Interrompido. Observações:	
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: <input checked="" type="checkbox"/> Preservada () Prejudicada	Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo:
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:	
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
10:00 T=38,2 FC=100 bpm SpO2 96% 11:00 - ingere com Tala (adit. 500g)	
12:00 T=37,0 FC=98 bpm SpO2 98% 13:00 - ingere 200ml de hidratação	
14:00 med. 400g.	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: <i>Uiana S. S. Marinho</i> Enfermeira COREN-PR 351542 - Enf	
DATA: 22 de 11	HORA: ____ h

Paciente:

Enfermagem:

Leito:

Data:

DIAGNÓSTICOS		FATORES RELACIONADOS / FATORES DE RISCO						CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS					
1	Constipação	Diuréticos ()	Desidratação ()	Estresse ()	Outro ()		Abdome distendido ()	Dor à evacuação	Outro ()				
2	Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades	Habitos de evacuação irregulares ()	Lesão neurológica ()				Anorexia ()	Dor abdominal ()					
3	Déficit no auto cuidado para banho	Fatores biológicos ()	Capacidade prejudicada de ingerir os alimentos ()				Cavidade bucal ferida ()	Diarreia ()	Outro ()				
4	Dor aguda	Fatores psicológicos ()	Outro ()				Dor abdominal ()	Mucosas pálidas ()					
5	Hipertermia	Prejuízo neuromuscular ()	Dor ()	Frequência ()	Outro ()		Incapacidade de acessar o banheiro ()	Outro ()					
6	Integridade da pele prejudicada	Aniedade ()					Incapacidade de lavar o corpo ()						
7	Mobilidade física prejudicada	Agentes lesivos (Ex.: Biológicos, químicos, físicos, psicológicos) ()					Alterações na pressão sanguínea ()	Outro ()					
8	Padrão respiratório anormal	Outros ()					Relato verbal de dor ()						
9	Risco de infecção	Anestesia ()	Desidratação ()	Trauma ()	Outro ()		Aumento na temperatura corporal acima dos parâmetros normais ()						
10	Risco de queda	Aumento da taxa metabólica ()					Taquicardia ()	Taquipnéia ()	Outro ()				
11	Padrão de sono prejudicado	Extremos de idade ()	Circulação prejudicada ()				Destruição de camadas da pele ()	Invasão de estruturas do corp					
12	Outro	Hipotermia ()	Imobilização física ()	Outro ()			Rompimento da superfície da pele ()	Outro ()					
13	Outro	Ansiiedade ()	Desconforto ()	Rigidez articular			Dificuldade para virar-se ()	Dispneia ao esforço ()	Outro				
14	Outro	Prejuízo músculo esquelético ()	Desuso ()	Outro ()			Movimentos descontrolados ()						

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	APRAZAMENTO	RESULTADOS ESPER.
<input type="checkbox"/> Avaliar distensão abdominal.		<input type="checkbox"/> Obtenção de eliminação íntes elices / adequada / metálica.
<input type="checkbox"/> Estimular a ingestão da alimentação balanceada e não irritante.		
<input type="checkbox"/> Observar e registrar eliminação intestinal (cor, odor, consistência e/ou outros).		
<input type="checkbox"/> Aferir glicemia capilar, anotar e medicar CPM.		<input type="checkbox"/> Melhorar a aceitação alimentar
<input type="checkbox"/> Atentar para as queixas de náusea e vômito (anotar, medicar CPM, reavaliar em 30 minutos).		<input type="checkbox"/> Manutenção da glicemia está
<input type="checkbox"/> Questionar e anotar sobre a eliminação intestinal e urinária (aspecto, frequência e quantidade).		<input type="checkbox"/> Auxílio de acordo às necessidades
<input type="checkbox"/> Observar e comunicar dificuldades alimentares.		higiene.
<input type="checkbox"/> Encaminhar ao banho de chuveiro.		
<input checked="" type="checkbox"/> Realizar banho no leito (S/N) com lavagem de cabelo e couro cabeludo.	deixar	
<input type="checkbox"/> Explicar ao paciente as possíveis causas da dor.		
<input type="checkbox"/> Aplicar técnicas de relaxamento, oferecer ambiente tranquilo e confortável.		
<input type="checkbox"/> Avaliar características, intensidade e local da dor.		
<input checked="" type="checkbox"/> Avaliar alterações de sinais vitais.	6/6/6	<input type="checkbox"/> Controle da dor (melhorada / a
<input type="checkbox"/> Administrar analgésicos conforme prescrição médica e reavaliar dor após administração da medicação.		
<input type="checkbox"/> Após administrar medicamentos antiérmicos, avaliar e registrar os resultados.		
<input type="checkbox"/> Incentivar a ingestão de líquidos.		<input type="checkbox"/> Manutenção da temperatura oc dentro dos limites fisiológicos.
<input type="checkbox"/> Observar reações de desorientação/confusão.		
<input type="checkbox"/> Proporcionar condições de higiene criteriosa e realizar curativos de acordo com necessidade ou ACM.		<input type="checkbox"/> Melhorar da integridade da pele
<input checked="" type="checkbox"/> Analisar condições do curativo.	deixar	<input type="checkbox"/> Diminuição do risco de lesão.
<input type="checkbox"/> Orientar e estimular a hidratação da pele.		
<input type="checkbox"/> Orientar e estimular a movimentação no leito.		<input type="checkbox"/> Mobilidade física melhorada/ef
<input type="checkbox"/> Auxiliar o paciente a deambular conforme apropriado.		<input type="checkbox"/> Melhorar da perfusão tissular.
<input type="checkbox"/> Manter oximetria contínua e anotar valores de SpO2 e comunicar se for menor que 95%.		<input type="checkbox"/> Padrão respiratório eficaz
<input type="checkbox"/> Observar e anotar condições de perfusão periférica (coloração e temperatura).		<input type="checkbox"/> Risco de desequilíbrio de volun da língua ausente / diminuído.
<input type="checkbox"/> Verificar condições de hidratação do paciente (mucosas, edema, pulso e frequência cardíaca).		
<input type="checkbox"/> Realizar balanço hídrico.		
<input type="checkbox"/> Observar o local da ferida/queimadura e inserção do dispositivo venoso para detectar sinais flogísticos.		
<input checked="" type="checkbox"/> Trocar acesso venoso periférico a cada 72 horas ou se apresentar sinais flogísticos e anotar.	car	<input type="checkbox"/> Diminuir o risco de infecção.
<input type="checkbox"/> Realizar desintecção com álcool a 70% nos dispositivos endovenosos antes de administrar medicações.		
<input type="checkbox"/> Determinar a necessidade de transfusão (Ex: nível de mobilidade, limitações aos movimentos, resistência).		<input type="checkbox"/> Diminuir o risco de queda.
<input type="checkbox"/> Manter as nádeas do leito curadas.		
<input type="checkbox"/> Conter o paciente que se levanta.		
<input checked="" type="checkbox"/> Manter ambiente seguro e tranquilo.	deixar	
<input checked="" type="checkbox"/> Administrar repouso no leito.		<input type="checkbox"/> Melhorar do padrão de sono.
<input type="checkbox"/> Outros	CPH	<input type="checkbox"/> Outros
<input type="checkbox"/> Outros		<input type="checkbox"/> Outros

Carimbo e assinatura do Enfermeiro(a):

Carimbo e assinatura do Técnico de Enfermagem:

Fonte: NIC-2010, CHAM/ESL D. SOLAR/2010, SAE 2

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

hist. de acetabulo

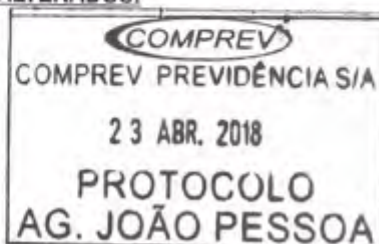
1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: João Pedro Veissim Registro: Leito: 7-2 Setor Atual: Red

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: 36 °C; P: 18 bpm; FR: 19 irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:



3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☒ Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: ☒ Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: ☒ Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T
() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O

☒ Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculat pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruidos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: ___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

☒ Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: ☒ Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.

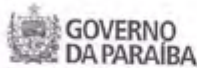
PREScrição de Enfermagem

- ☐ Avaliar distensão abdominal
- ☐ Estimular a ingestão de alimentação balanceada e não irritante.
- ☐ Observar e registrar eliminação intestinal (cor, odor, consistência e/ou outros).
- ☐ Atender glicemia capilar, anelar e medicar CPM.
- ☐ Atentar para as queixas de náusea e vômito (anotar, medicar CPM, reavaliar em 30 minutos).
- ☐ Questionar e anotar sobre a eliminação intestinal e urinária (aspecto, frequência e quantidade).
- ☐ Observar e comunicar dificuldades alimentares.
- ☐ Encaminhar ao banho de chuveiro
- ☒ Realizar banho no leito (S/N) com lavagem de cabelo e couro cabeludo
- ☐ Explicar ao paciente as possíveis causas da dor.
- ☒ Aplicar técnicas de relaxamento, oferecer ambiente tranquilo e confortável.
- ☐ Avaliar características, intensidade e local da dor.
- ☒ Avaliar alterações de sinais vitais
- ☐ Administrar analgésicos conforme prescrição médica e reavaliar dor após administração da medicação.
- ☐ Após administrar medicamentos antiêmicos, avaliar e registrar os resultados.
- ☐ Incentivar a ingestão de líquidos.
- ☐ Observar reações de desorientação/confusão.
- ☐ Proporcionar condições de higiene criteriosa e realizar curativos de acordo com necessidade ou ACM.
- ☐ Analisar condições do curativo.
- ☐ Orientar e estimular a hidratação da pele.
- ☐ Orientar e estimular a movimentação no leito.
- ☐ Auxiliar o paciente a deambular conforme apropriado.
- ☐ Manter oximetria contínua e anotar valores de SpO2 e comunicar se for menor que 95%.
- ☐ Observar e anotar condições de perfusão periférica (coloração e temperatura)
- ☐ Verificar condições de hidratação do paciente (mucosas, edema, pulso e frequência cardíaca).
- ☐ Realizar balanço hídrico.
- ☐ Observar o local da ferida/queimadura e inserção do dispositivo venoso para detectar sinais flogísticos.
- ☒ Trocar acesso venoso periférico a cada 72 horas ou se apresentar sinais flogísticos e anelar.
- ☒ Realizar desinfecção com álcool a 70% nos dispositivos endovenosos antes de administrar medicações.
- ☐ Utilizar técnica asséptica para aspiração, sondagem vesical, punção venosa e em outros procedimentos invasivos.
- ☐ Determinar a capacidade em transferência (Ex: nível de mobilidade, limitações aos movimentos, resistência).
- ☒ Manter as grades do leito elevadas.
- ☐ Contar o paciente quando necessário.
- ☒ Manter ambiente calmo e tranquilo.
- ☐ Orientar repouso no leito.
- ☒ Administrar medicação CPM.
- ☐ Outros
- ☐ Outros

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
23 ABR. 2018

Carimbo e assinatura do Enfermeiro(a):
Carimbo e assinatura do Técnico de Enfermagem: AG. JOÃO PESSOA

7-2



HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Do. pnt. de acríbulo

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: João Pedro Veríssimo Registro: Leito: Setor Atual:

2. AVALIAÇÃO GERAL

12/ Sinais vitais: Tax: 36,5 °C; P: 80 bpm; FR: 20 irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGB: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
23 ABR. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: () Consciente () Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

() Venturi () Espontânea () Cateter Nasal () Venturi
nº FIO2 VMNI VMNI TOT nº Comissura labial nº FIO2

OXIGENAÇÃO

% l/min () Traqueostomia () Espontânea () Cateter Na
% PEEP cmH20 () VMNI () VMNI TOT nº Comissura lab

Diagnóstico

#x Alta

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	João Pedro Venâncio da Cruz	Alojamento	7	Leito	2	Convênio
----------	-----------------------------	------------	---	-------	---	----------

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
------	-------------------	---------	-----------------

15/04/17	1) Dieta L.V.		
	2) SF 99.1.1000 ml EV 12/12h	18:00	
	3) Dipirona 2 ml EV 6/6h	18:00	
	4) Omeprazol 20 mg 1 c/dia VO	08:00	
	5) Flupentixol 10 mg VO 12/12h	10:00	
	6) Tramadol 100 mg 3x100 ml SF 99.1. EV 8/8h	11:00	
	7) Risperidona 500 mg EV 2h	11:00	
	8) Soro físico fisiológico 500 ml EV 2h	16:00	
	9) Antibiótico 2g 1ml 7ml + 8ml 40 EV 12/12h	18:00	
	10) Oxido de zinco + óleo de vitamina E + pasta		
	11) Anestesia para o tratamento da ferida		
	12) Desbridamento da ferida		
	13) Desbridamento da ferida		
	14) SF 99.1. 1000 ml EV 12/12h		
	15) Neb: SF 99.1. 3 ml 7 c/dia		

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM 10.985Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM 10.985AG. PROTOCOLO
23 ABR. 2018
COMPREV PREVIDENCIA S/A

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
23 ABR. 2018
PROTOCOLO

COM
PRE
ABR.
OTO

MOD. 1

Diagnóstico

Fx acetabulo E

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	João Pedro Martins de Souza	Alojamento	7	Leito	2	Convênio	
----------	-----------------------------	------------	---	-------	---	----------	--

[illegible]

* Paramecium culture bin, ElB, 9mm dish
to estimate, 1 cm squares no more than
Poc. estimates old data.

Parents of four chicks

* Conducta: MTD

4. Condição: MED
 Solução: Para a terceira, a
 quadrada

~~Sci. M. & V. Post
Sci. M. & V. Post
Sci. M. & V. Post~~

YES2ATRIA

Peut-être l'absence de fondus de couleur
no permettra-t-elle pas de faire une
addition de l'écriture, pour qu'on se fasse
plusieurs de des tensions.

HD = Index de la Norm. \rightarrow l'élévation.

CD = Solicito Exame de Teoria e Prática

CRM

[illegible]

23 ABR. 2018

COMPREV

Penetration tests de sécurité

A71

~~Dr. Cristóbal Costa
Ortopedia- Traumatología
Calle 15-23
Cali~~

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente: João Pedro Vasconcelos da Cruz Alojamento: 7 Leito: 2

Data: 12/04/17 Prescrição Médica

- 1) Sida Livre
- 2) SF 500 ml EV 12/14h
- 3) Dipirona 2 ml EV 6/16h
- 4) Tildiemil 400 mg 1x/dia (SUSPENSO)
- 5) Omeprazol 20 mg 1x/dia VO
- 6) Ibruprofeno 10 mg 1x/dia VO
- 7) Tramadol 400 mg + 100 ml SF 9/1 EV 8/16h

18) Cálcio Gluconato + Boro + Magnésio
25 kg

Dr. Belizandro Costa
Oncologista
CRM 5523

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
23 ABR. 2018
AG. JOÃO PESSOA

Primar 500ml EV 2h
Soluções fisiológicas 500ml
interleucina 1ml + 100ml EV 12/14h
Oxido de Zinco + óleo de cápsula
+ ferro de cápsula + penicilina 200ml
de penicilina 200ml

Fx autônoma

Dia

Com

Evo

4) Oito pedras
Paciente agitada
relaxada, boa resposta

Conduta:

20

Dr. Belizandro Costa
Oncologista
CRM 5523

Dia

Com

Evo



GOVERNO
DA PARÁIBA

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	João Pedro Nascimento da Cruz	Alojamento	4	Leito	2	Convênio	
----------	-------------------------------	------------	---	-------	---	----------	--

FX	condições
	Acute, focal

Prescrição Médica		Horário	Evolução Médica	
05.03	1) Dieta Livre		#	Orto. Evolução Médica
	2) SE 1000ml EV 12/1/17L	18		
	3) Difenone 2ml EV 6/17L	24	06	Paciente evolui 1º grau vom, ausência do pulso, sangramento
	4) Paracetamol 1mg 14/17L	24	06	paciente sem alterações.
	5) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	6) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	7) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	8) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	9) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	10) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	11) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	12) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	13) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	14) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	15) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	16) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	17) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	18) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	19) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	20) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	21) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	22) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	23) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	24) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	25) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	26) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	27) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	28) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	29) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	30) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	31) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	32) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	33) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	34) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	35) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	36) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	37) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	38) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	39) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	40) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	41) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	42) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	43) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	44) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	45) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	46) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	47) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	48) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	49) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	50) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	51) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	52) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	53) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	54) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	55) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	56) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	57) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	58) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	59) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	60) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	61) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	62) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	63) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	64) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	65) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	66) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	67) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	68) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	69) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	70) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	71) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	72) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	73) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	74) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	75) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	76) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	77) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	78) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	79) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	80) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	81) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	82) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	83) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	84) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	85) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	86) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	87) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	88) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	89) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	90) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	91) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	92) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	93) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	94) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	95) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	96) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	97) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	98) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	99) Zidovudina 1mg 14/17L	24		
	100) Zidovudina 1mg 14/17L	24		

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
23 ABR. 2018
AG. JOÃO PESSOA

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	2050 Pedro	Alojamento	Y. A.	Leito		Convênio	
----------	------------	------------	-------	-------	--	----------	--

For one blood

[illegible]



GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Fe observação

Paciente

João Pedro

Alojamento

42

Leito

Convênio

Prescrição Médica

Horário

Evolução Médica

Data

9/4

Dextro Rotine

SE 1000ml de 0,9% NaCl

18:40

24/08

Fe observação

- Rotina 100ml de 0,9% NaCl

queimadura 30 no 18:40

Vitamina 14mg (IM)

24

24/08

Fe observação

Dr. Angélica Dantas
Otorrinolaringologista
CRM 13.123-7
Rua 13 de Maio, 100
101-341-5560 - João Pessoa - PB

Dr. Angélica Dantas
Otorrinolaringologista
CRM 13.123-7
Rua 13 de Maio, 100
101-341-5560 - João Pessoa - PB

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
23 ABR. 2018
AG. PROTOCOLO
DA PESSOA

Dr. Angélica Dantas
Otorrinolaringologista
CRM 13.123-7
Rua 13 de Maio, 100
101-341-5560 - João Pessoa - PB

09/04/2012

Paula C. PK.

the Vithas de Hadit
de mto q polhem

TE + histamine methyl
+ release the core
proteins of the virus
membranes from the
matrix

Aug 15, 1883, D
Lake, Oregon

Thompson, Mrs. David, Mrs.
 Lincoln, US Navy, Mrs.
 de Cize, Mrs. Gerald
 de Vere, Orkney
 Tren?

Wz - here apt 4/10

Dr. Paulo Martins, (011)
2-24444444 - 03755
- 03755 - 03755

09-01-2017 George de la Salle Court
Indonesian Air Force Air Headquarters
Jakarta T.C.

16127 - 050417

[illegible]

Pele: (X) Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () > 3 segundos. () Turgência jugular: ()	
Drogas vasoativas: () Quais? _____	
Ausculta cardíaca: (X) Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo	
Cateter vascular: () Periférico () Central () Dissecção. Localização: _____ Data da punção: ____/____/____	
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações: _____	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: (X) Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.	
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.	
Alimentação: (X) VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora: _____ Data: ____/____/____	
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros: _____	
Abdômen: (X) Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros: _____	
RHA: (X) Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados	
Eliminação intestinal: (X) Normal () Líquida () Constipado há _____ dias () Outros: _____	
Eliminação urinária: (X) Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD: Débito _____ ml/h; Aspecto: () Outros: _____ Observações: _____	
INTEGRIDADE FÍSICA E INTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: () Inteira () Ressecada () Equimoses () Hematomas (X) Escoriações () Outro: _____	
Coloração da pele: (X) Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica () Turgor da pele: () Preservado	
Condições das unhas: () Normais () Anormais () Secas Manifestações de sede: ()	
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: _____ Curativo em: ____/____/____	
Dreno: () Tipo/Aspecto: _____ Débito: _____ Retirado em: ____/____/____	
Úlcera de pressão: () Estágio: _____ Local: _____ Descrição: _____ Curativo: ____/____/____	
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: () Independente (X) Dependente () Parcialmente dependente. Observações: _____	
Higiene corporal: (X) Satisfatória () Insatisfatória Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.	
Limitação física: (X) Acamado () Cadeira de rodas () Outro: <u>Não em MJE</u>	
SONO E REPOUSO	
(X) Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono interrompido. Observações: _____	
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: (X) Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo: () Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros: _____	
5 - NECESSIDADES PSICÓESPIRITUAIS	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: _____ () Praticante () Não praticante. Observações: _____	
INTERCORRÊNCIAS	
20 Realizado curativo S1	
17 prurido de Sene	
20:45 = SPO ₂ 98.1% P ₇ 98.1mmHg, 83.6°C	
6:00 - T = 38.1°C	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: _____ DATA: ____/____/____ HORA: ____/____/____	



HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

15A

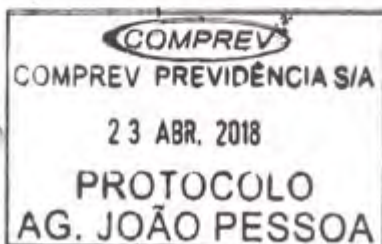
1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Moacir Pedro Veríssimo Registro: Leito: 7-2 Setor Atual: Ped

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: 36.7 °C; P: 80 bpm; FR: 20 irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:



3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☒ Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outros:
GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: ☒ Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T
() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

☒ Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva ☒ Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: / / Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

☒ Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Num. 19797750 - Pág. 1

Paciente:

Enfermeira:

Leito:

Data:

DIAGNÓSTICOS		FATORES RELACIONADOS / FATORES DE RISCO										CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS			
1	Constipação	Diuréticos ()	Desidratação ()	Estresse ()	Outro ()	Abdome distendido ()	Dor à evacuação	Outro ()							
2	Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades	Hábitos de evacuação irregulares ()	Lesão neurológica ()			Anorexia ()	Dor abdominal ()								
3	Déficit no auto cuidado para banho	Fatores biológicos ()	Capacidade prejudicada de ingerir os alimentos ()			Cavidade bucal fendida ()	Diarréia ()	Outro ()							
4	Dor aguda	Fatores psicológicos ()	Outro ()			Dor abdominal ()	Mucosas pálidas ()								
5	Hipertermia	Prejuízo neuromuscular ()	Dor ()	Fraqueza ()	Outro ()	Incapacidade de acessar o banheiro ()	Outro ()								
6	Integridade da pele prejudicada	Agentes lesivos (Ex.: Biológicos, químicos, físicos, psicológicos) ()				Alterações na pressão sanguínea ()	Outro ()								
7	Mobilidade Física prejudicada	Outros ()				Relato verbal de dor ()									
8	Padrão respiratório Ineficaz	Anestesia ()	Desidratação ()	Trauma ()	Outro ()	Aumento na temperatura corporal acima dos parâmetros normais									
9	Risco de desequilíbrio eletrolítico	Aumento da taxa metabólica ()				Taquicardia ()	Taquipnéia ()	Outro ()							
10	Risco de infecção	Extremos de idade ()	Circulação prejudicada ()			Destruição de camadas da pele ()	Invasão de estruturas do c								
11	Risco de queda	Hipotermia ()	Imobilização física ()	Outro ()		Rompimento da superfície da pele ()	Outro ()								
12	Padrão de sono prejudicado	Ansiedade ()	Desconforto ()	Rigidez articular		Dificuldade para virar-se ()	Dispnéia ao esforço ()	Outro							
13	Outro	Prejuízos músculo esquelético ()	Desuso ()	Outro ()		Movimentos descontrolados ()									
14	Outro	Ansiedade ()	Dor ()	Fadiga ()	Obesidade ()	Alterações na profundidade respiratória ()	Dispnéia ()								

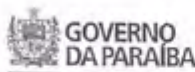
PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

23 ABR. 2018

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM		APRAZAMENTO	RESULTADOS ESPEF
<input type="checkbox"/> Avaliar distensão abdominal.			<input type="checkbox"/> Obtenção de eliminação inte eficaz / adequada / melhorada.
<input type="checkbox"/> Estimular a ingestão de alimentação balanceada e não irritante.			<input type="checkbox"/> Melhora a aceitação alimentar.
<input type="checkbox"/> Observar e registrar eliminação intestinal (cor, odor, consistência e/ou outros).			<input type="checkbox"/> Manutenção da glicemia está
<input type="checkbox"/> Atentar glicemia capilar, anotar e mediar CPM.			<input type="checkbox"/> Auxiliar diário às necessidades de higiene.
<input type="checkbox"/> Atentar para as queixas de náusea e vômito (anotar, mediar CPM, reavaliar em 30 minutos).			
<input type="checkbox"/> Questionar e anotar sobre a eliminação intestinal e urinária (aspecto, frequência e quantidade).			
<input type="checkbox"/> Observar e comunicar dificuldades alimentares.			
<input type="checkbox"/> Encaminhar ao banho de chuveiro.			
<input checked="" type="checkbox"/> Realizar banho no leito (SN) com lavagem de cabeça e couro cabeludo.		diário	
<input type="checkbox"/> Explicar ao paciente as possíveis causas da dor.			
<input checked="" type="checkbox"/> Aplicar técnicas de relaxamento, oferecer ambiente tranquilo e confortável.			
<input type="checkbox"/> Avaliar características, intensidade e local da dor.		sempre	<input type="checkbox"/> Controle da dor (melhorada /
<input checked="" type="checkbox"/> Avaliar alterações de sinais vitais.		12/18/2406	
<input type="checkbox"/> Administrar analgésicos conforme prescrição médica e reavaliar dor após administração da medicação.			<input type="checkbox"/> Manutenção da temperatura dentro dos limites fisiológicos.
<input type="checkbox"/> Após administrar medicamentos antitérmicos, avaliar e registrar os resultados.			<input type="checkbox"/> Melhora da integridade da pele
<input type="checkbox"/> Incentivar a ingestão de líquidos.			<input type="checkbox"/> Diminuição do risco de lesão.
<input type="checkbox"/> Observar reações de desorientação/confusão.			<input type="checkbox"/> Mobilidade física melhorada
<input type="checkbox"/> Proporcionar condições de higiene criteriosa e realizar curativos de acordo com necessidade ou ACM.			<input type="checkbox"/> Melhora da perfusão tissular.
<input type="checkbox"/> Analisar condições do curativo.			<input type="checkbox"/> Padrão respiratório eficaz.
<input type="checkbox"/> Orientar e estimular a hidratação da pele.			<input type="checkbox"/> Risco de desequilíbrio de volu de líquido ausente / diminuído.
<input type="checkbox"/> Orientar e estimular a movimentação no leito.			
<input type="checkbox"/> Auxiliar o paciente a deambular conforme apropriado.			
<input type="checkbox"/> Manter oximetria contínua e anotar valores de SPO2 e comunicar se for menor que 95%.			
<input type="checkbox"/> Observar e anotar condições de perfusão periférica (coloração e temperatura).			
<input type="checkbox"/> Verificar condições de hidratação do paciente (mucosas, edema, pulso e frequência cardíaca).			
<input type="checkbox"/> Realizar balanço hídrico.			
<input type="checkbox"/> Observar o local da fenda/quemadura e inserção do dispositivo venoso para detectar sinais fisiológicos.			
<input checked="" type="checkbox"/> Trocar acesso venoso periférico a cada 72 horas ou se apresentar sinais fisiológicos e anotar.			
<input checked="" type="checkbox"/> Realizar desinfecção com álcool a 70% nos dispositivos endovenosos antes de administrar medicações.		se possível	<input checked="" type="checkbox"/> Diminuir o risco de infecção.
<input type="checkbox"/> Utilizar técnica asséptica para aspiração, sondagem vesical, punção venosa e em outros procedimentos invasivos.		sempre	
<input type="checkbox"/> Determinar a capacidade em transferir-se (Ex: nível de mobilidade, limitações aos movimentos, resistência).			
<input checked="" type="checkbox"/> Manter as grades do leito elevadas.		sempre	<input checked="" type="checkbox"/> Diminuir o risco de queda.
<input type="checkbox"/> Contar o paciente quando necessário.			
<input checked="" type="checkbox"/> Manter ambiente calmo e tranquilo.		sempre	
<input type="checkbox"/> Orientar repouso no leito.			<input type="checkbox"/> Melhora do padrão do sono.
<input type="checkbox"/> Administrar medicação CPM.			
<input type="checkbox"/> Outros			<input type="checkbox"/> Outros
<input checked="" type="checkbox"/> Outros		12/18/2406	<input type="checkbox"/> Outros

Carimbo e assinatura do Enfermeiro(a): **AG. APAO PESSOA**

FONTE: MEC/2010, CHAVES/LD, SOLAYCA, SAE 2



HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: João Vitor Venâncio Registro: 9.2 Leito: 114 Setor Atual: 114

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
23 ABR. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: () Consciente () Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: () Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

() Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: / / Hora:

PERCEÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

() Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: () Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.

Pele: () Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.
Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () > 3 segundos. () Turgência jugular: ()
Drogas vasoativas: () Quais? _____ Precordialgia ()
Ausulta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo
Cateter vascular: () Periférico () Central () Dissecção. Localização: _____ Data da punção: ____/____/____
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações: _____
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
Tipo somático: () Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.
Alimentação: () VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora: _____ Data: ____/____/____
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros: _____
Alívio: () Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros: _____
Alívio: () Normotivos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados
Eliminação intestinal: () Normal () Líquida () Constipado há _____ dias () Outros: _____
Eliminação urinária: () Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD: Débito _____ ml/h; Aspecto: _____ Observações: _____
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA
Condição da pele: () Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outro: _____
Coloração da pele: () Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: () Preservado
Condições das mucosas: () Úmidas () Secas Manifestações de sede: ()
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: _____ Curativo em: ____/____/____
Dreno: () Tipo/Aspecto: _____ Débito: _____ Retirado em: ____/____/____
Úlcera de pressão: () Estágio: _____ Local: _____ Descrição: _____ Curativo: ____/____/____
CUIDADO CORPORAL
Cuidado corporal: () Independente () Dependente () Parcialmente dependente. Observações: _____
Higiene corporal: () Satisfatória () Insatisfatória Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.
Limitação física: () Acamado () Cadeira de rodas () Outro: _____
SONO E REPOUSO
() Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono Interrompido. Observações: _____
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
COMUNICAÇÃO/GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
Comunicação: () Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo: _____
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros: _____
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE
Tipo: _____ () Praticante () Não praticante. Observações: _____
INTERCORRÊNCIAS
11/01/2018 Reduzido curativo em local de trabalho
20100h T = 36,5° Fc: 100 bpm SpO2 99% Tcc Andado
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: _____ DATA: 18/04/17 HORA: _____ h

Paciente:

4807

Enfermagem:

7

Leito: 2

Data:

18/02

DIAGNÓSTICOS		FATORES RELACIONADOS / FATORES DE RISCO										CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS					
1	Constipação	Diuréticos ()	Desidratação ()	Estresse ()	Outro ()							Abdome distendido ()	Dor à evacuação	Outro ()			
2	Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades	Hábitos de evacuação irregulares ()	Lesão neurológica ()									Anorexia ()	Dor abdominal ()				
3	Déficit no auto cuidado para banho	Fatores biológicos ()	Capacidade prejudicada de ingerir os alimentos ()									Cavidade bucal ferida ()	Diarréia ()	Outro ()			
4	Dor aguda	Fatores psicológicos ()	Outro ()									Dor abdominal ()	Mucosas pálidas ()				
5	Hipertensão	Prejuízo neuromuscular ()	Dor ()	Fraqueza ()	Outro ()							Incapacidade de acessar o banheiro ()	Outro ()				
6	Integridade da pele prejudicada	Ansiedade ()										Incapacidade de lavar o corpo ()					
7	Mobilidade Física prejudicada	Agentes lesivos (Ex: Etiológicos, químicos, físicos, psicológicos) ()										Alterações na pressão sanguínea ()	Outro ()				
8	Padrão respiratório ineficaz	Outros ()										Relato verbal de dor ()					
9	Risco de desequilíbrio eletrolítico	Anestesia ()	Desidratação ()	Trauma ()	Outro ()							Aumento na temperatura corporal acima dos parâmetros normais ()					
10	Risco de infecção	Aumento da taxa metabólica ()										Taquicardia ()	Taquipnéia ()	Outro ()			
11	Risco de queda	Extremos de idade ()	Circulação prejudicada ()									Destruição de camadas da pele ()	Invasão de estruturas do co				
12	Padrão de sono prejudicado	Hipotermia ()	Imobilização física ()	Outro ()								Rompimento da superfície da pele ()	Outro ()				
13	Outro	Ansiedade ()	Desconforto ()	Rigidez articular								Dificuldade para virar-se ()	Dispneia no esforço ()	Outro			
14	Outro	Prejuízo músculo esquelético ()	Desuso ()	Outro ()								Movimentos descontrolados ()					

PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM		APRAZAMENTO	RESULTADOS ESPEF
<input checked="" type="checkbox"/> Avaliar distensão abdominal.			
<input checked="" type="checkbox"/> Estimular a ingestão de alimentação balanceada e não irritante.			
<input checked="" type="checkbox"/> Observar e registrar eliminação intestinal (cor, odor, consistência e/ou outros).			<input checked="" type="checkbox"/> Distensão da eliminação intestinal / adequada / melhorada.
<input checked="" type="checkbox"/> Alterar glicemia capilar, anotar e medir CPM.			
<input checked="" type="checkbox"/> Alertar para as queixas de náusea e vômito (anotar, medir CPM, reavaliar em 30 minutos).			<input checked="" type="checkbox"/> Melhora a aceitação alimentar.
<input checked="" type="checkbox"/> Questionar e anotar sobre a eliminação intestinal e urinária (inspeção, frequência e quantidade).			
<input checked="" type="checkbox"/> Observar e comunicar dificuldades alimentares.			
<input checked="" type="checkbox"/> Encaminhar ao banho de chuveiro.			
<input checked="" type="checkbox"/> Realizar banho no leito (S/N) com lavagem de cabelo e couro cabeludo.			
<input checked="" type="checkbox"/> Explicar ao paciente as possíveis causas da dor.			
<input checked="" type="checkbox"/> Aplicar técnicas de relaxamento, oferecer ambiente tranquilo e confortável.			
<input checked="" type="checkbox"/> Avaliar características, intensidade e local da dor.			
<input checked="" type="checkbox"/> Avaliar alterações de sinais vitais.			
<input checked="" type="checkbox"/> Administrar analgésicos conforme prescrição médica e reavaliar dor após administração da medicação.			
<input checked="" type="checkbox"/> Após administrar medicamentos antitérmicos, avaliar e registrar os resultados.			
<input checked="" type="checkbox"/> Incentivar a ingestão de líquidos.			
<input checked="" type="checkbox"/> Observar reações de desorientação/confusão.			
<input checked="" type="checkbox"/> Proporcionar condições de higiene criteriosa e realizar curativos de acordo com necessidade ou ACM.			
<input checked="" type="checkbox"/> Anusar condições do curativo.			
<input checked="" type="checkbox"/> Orientar e estimular a hidratação da pele.			
<input checked="" type="checkbox"/> Orientar e estimular a movimentação no leito.			
<input checked="" type="checkbox"/> Auxiliar o paciente a deambular conforme apropriado.			
<input checked="" type="checkbox"/> Manter oximetria contínua e anotar valores de SPO2 e comunicar se for menor que 95%.			
<input checked="" type="checkbox"/> Observar e anotar condições de perfusão periférica (coloração e temperatura).			
<input checked="" type="checkbox"/> Verificar condições de hidratação do paciente (mucosas, edema, pulso e frequência cardíaca).			
<input checked="" type="checkbox"/> Realizar balanço hídrico.			
<input checked="" type="checkbox"/> Observar o local da ferida/queimadura e inserção do dispositivo venoso para detectar sinais flogísticos.			
<input checked="" type="checkbox"/> Trocar acesso venoso periférico a cada 72 horas ou se apresentar sinais flogísticos e anotar.			
<input checked="" type="checkbox"/> Realizar desinfecção com álcool a 70% nos dispositivos endovenosos antes de administrar medicações.			
<input checked="" type="checkbox"/> Utilizar técnica asséptica para aspiração, sondagem vesical, punção venosa e em outros procedimentos invasivos.			
<input checked="" type="checkbox"/> Determinar a capacidade em transferir-se (Ex: nível de mobilidade, limitações nos movimentos, resistência).			
<input checked="" type="checkbox"/> Manter as grades do leito elevadas.			
<input checked="" type="checkbox"/> Conter o paciente quando necessário.			
<input checked="" type="checkbox"/> Manter ambiente calmo e tranquilo.			
<input checked="" type="checkbox"/> Orientar repouso no leito.			
<input checked="" type="checkbox"/> Administrar medicação CPM.			
<input checked="" type="checkbox"/> Outros			
<input checked="" type="checkbox"/> Outros			

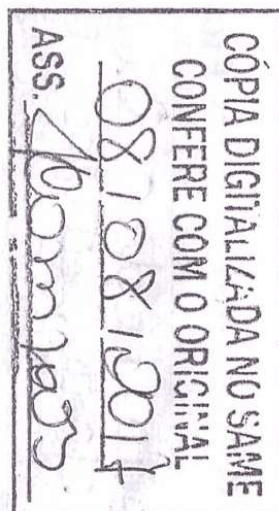
Carimbo e assinatura do Enfermeiro: **AG. JOÃO PESSOA**

FONTE: INC-2010; CHAVES L D SILVA, C. A. SNE ;

Unidade de Tratamento Intensivo
CONTROLE GERAL

Nome: João Paulo Lessine da Silva
Idade: 15. Data de Nascimento: 02/02/02
Leito: 04-02.

[illegible]



Em anexo.



Pesquisar:


[Mapa do portal](#)
[E-mail](#)
[Página inicial](#) [Os acidentes](#) [A prevenção](#) [Infra-estrutura](#) [Veículos](#) [Comportamentos](#) [Educação](#) [Eventos](#) [Documentação](#) [Participe](#)

Os acidentes

s de acidentes de trânsito / A indenização das vítimas de acidentes de trânsito / DPVAT: tabela de indenização em função do grau de invalidez

[G+](#) [Imprimir](#)
[A situação atual](#)
[Estatísticas](#)
[Tipos de acidentes](#)
[Causas de acidentes](#)
[Localização dos acidentes](#)
[As vítimas de acidente...](#)
[As vítimas fatais e suas famílias](#)
[O mundo desconhecido das vítimas](#)
[O atendimento pré-hospitalar d...](#)
[As lesões causadas pelos acide...](#)
[O atendimento hospitalar das v...](#)
[As sequelas físicas e psicológ...](#)
[A assistência post hospitalar...](#)
[A indenização das vítimas de a...](#)
[Seguro DPVAT: estatísticas e b...](#)
[As iniciativas públicas a favo...](#)
[Os direitos da pessoa com def...](#)
[Possibilidades de reinserção d...](#)
[Custo dos acidentes de...](#)
[Acidentes nas rodovias...](#)
[Acidentes com pedestres](#)
[Acidentes com ciclistas](#)
[Acidentes com motos](#)
[Acidentes de caminhões](#)
[Acidentes com ônibus e...](#)
[A prevenção](#)
[Infra-estrutura](#)
[Veículos](#)
[Comportamentos](#)
[Educação](#)
[Eventos](#)
[Documentação](#)
[Participe](#)

DPVAT: tabela de indenização em função do grau de invalidez

Por Vias Seguras <info@vias-seguras.com> Sábado, 26 de Março de 2011

Valores determinados pela Lei nº 11.482 de 2007, que não foram corrigidos até agora.

DPVAT – Indenizações para vítimas

Dano	Percentual	Valor
PERDA TOTAL		
Perda total da visão de ambos os olhos	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de ambos os braços	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de ambas as pernas	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de ambas as mãos	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de um braço e uma perna	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de uma das mãos e um dos pés	100%	R\$ 13.500,00
Perda total do uso de ambos os pés	100%	R\$ 13.500,00
Alienação mental total incurável	100%	R\$ 13.500,00

Dano	Percentual	Valor
PERDA PARCIAL - PARTE SUPERIOR		
Perda total da visão de um olho	30%	R\$ 4.050,00
Quando não tiver a outra visão	70%	R\$ 9.450,00
Mudez Incurável	50%	R\$ 6.750,00
Fratura não consolidada do maxilar inferior	20%	R\$ 2.700,00
Anquilose total de um dos cotovelos	25%	R\$ 3.375,00
Anquilose total de um dos punhos	20%	R\$ 2.700,00
Surdez total incurável de um ouvido	20%	R\$ 2.700,00
Surdez total de ambos os ouvidos	40%	R\$ 5.400,00
Anquilose total de um dos ombros	25%	R\$ 3.375,00
Fratura não consolidada de um dos braços	30%	R\$ 4.050,00
Perda total de um dos braços	70%	R\$ 9.450,00
Anquilose total de um quadril	20%	R\$ 2.700,00
Perda total de uma das mãos	60%	R\$ 8.100,00
Perda do dedo mínimo	12%	R\$ 1.620,00
Perda do dedo anular	09%	R\$ 1.215,00
Perda do dedo médio	12%	R\$ 1.620,00
Perda do indicador	15%	R\$ 2.025,00
Polegar	18%	R\$ 2.430,00
Metacarpiano	25%	R\$ 3.375,00

Dano	Percentual	Valor
PERDA PARCIAL - PARTE INFERIOR		
Fratura não consolidada do fêmur	50%	R\$ 6.750,00
Fratura não consolidada de uma perna	25%	R\$ 3.375,00
Perda total do uso de uma perna	70%	R\$ 9.450,00
Fratura não consolidada da rótula	20%	R\$ 2.700,00
Anquilose total de um joelho	20%	R\$ 2.700,00
Anquilose total de um dos tornozelos	20%	R\$ 2.700,00
Fratura não consolidada de um pé	20%	R\$ 2.700,00
Perda total de um dos pés	50%	R\$ 6.750,00
Perda parcial de um pé	25%	R\$ 3.375,00
Amputação do primeiro dedo do pé	10%	R\$ 1.350,00
Amputação de qualquer outro dedo do pé	03%	R\$ 405,00
Encurtamento de uma perna de 5 cm ou mais	15%	R\$ 2.025,00
Encurtamento de uma perna de 4 cm	10%	R\$ 1.350,00
Encurtamento de uma perna de 3 cm	06%	R\$ 810,00
Menos que 3 centímetros não tem indenização		

Fonte: <http://www.dpvatbrasil.com.br/dpvatIndenizacao.asp>

Indique para um amigo

palavras-chave: Seguro, DPVAT, indenização, invalidez

Para as suas pesquisas, utilize a janela « [Pesquisar](#) », no canto superior direito de cada página.

© copyright Vias Seguras - © realização Key Blox





PODER JUDICIÁRIO
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DE CAMPINA GRANDE – 10ª VARA CÍVEL

Processo nº 0805235-54.2019.8.15.0001

DESPACHO

Visto etc.

1. Defiro os benefícios da Justiça Gratuita.

2. Tendo em vista que demandas desta natureza normalmente exigem a produção de prova pericial para que as partes encontrem estímulos para se conciliar, à luz do princípio da duração razoável do processo e da eficiência, art. 5º, XXXVI, da CF e art. 8º cc. 139, II, ambos do NCPC, deixo de designar a incontinenti audiência de conciliação do art. 334 do NCPC, que poderá ser aprazada em outro momento, na forma do art. 139, V, deste Diploma.

3. **CITE-SE** a parte requerida, por carta com AR, para contestar no prazo de 15 (quinze) dias, nos termos do art. 335 do NCPC, sob pena, não o fazendo, ser considerada revel (art. 344 do NCPC). Voltando o AR negativo, cite-se por oficial de justiça, uma vez recolhidas as custas respectivas, se for o caso, inclusive intimando-se para tanto, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de indeferimento da inicial.

4. Apresentada contestação, a parte autora deve ser **intimada** para que se manifeste no prazo de 15 (quinze) dias, conforme os arts. 350 e 351 do NCPC, podendo, inclusive, corrigir eventual irregularidade ou vício sanável no prazo de 30 (trinta) dias, nos termos do art. 352 do NCPC.

5. Após a apresentação da impugnação, ou esgotado o prazo, as partes devem **especificar as provas** que pretendem produzir, nos termos do art. 370 do NCPC, justificando-as, sob pena de indeferimento, conforme o art. 370, parágrafo único, do NCPC. Na mesma oportunidade, as partes deverão informar se existe interesse na tentativa de conciliação. **Assinalo o prazo de 05 (cinco) dias.**

Diligências necessárias.

Campina Grande, data eletrônica.

Wladimir Alcibíades Marinho Falcão Cunha

Juiz de Direito