

HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR



CONTORNO, 250
SAO LUIZ - CAMPO MAIOR/PI - 64280-000
CNPJ: 06553564000642
Tel.: (86) 3252-4546

Page 1 of 1
Data impresso: 23/09/2018

ANOTAÇÃO/EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

1012158 - JEFFERSON KEVEN SILVA NASCIMENTO

Data da internação: 21/09/2018 - 09:42:00

Sexo: M

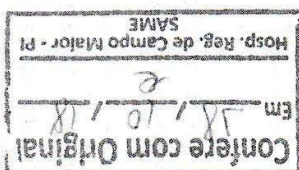
Idade: 21 ANOS

Convenio: SUS

Clinica: CIRURGIA GERAL Leito:

23/09/2018

8:48	PCT NO 2º DPO DE AMPUT DE 5º PDD "E". CONSCIENTE, ORIENTADO, RESPONSIVO AO DIÁLOGO, EUPNEICO, DEAMBULA COM AUXÍLIO, NORMOCORADO, AFEBRIL, NORMOTENSO, FO LIMP, E SECA, ACEITANDO VO OFERECIDA, DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES E NORMAIS, SONO PRESERVADO. REALIZADO TROCA DE CURATIVO, UTILIZADO: SF 0,9%, GAZES E ATADURAS. SEM QUEIXAS NO MOMENTO, SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE.	RODRIGO DE ARAUJO SILVA	ASSINATURA <i>Rodrigo de Araújo Silva</i> CORRETO 3252-4546 ENF
------	--	-------------------------	---





HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIA

CONTORNO, 1.026 - SAO LUIZ
54280-000, CAMPO MAIOR/PI
CNPJ: 06553564000642
TELEFONE: (86) 3.252-4546

Impresso: 24/09/2018 - 08:55:09
Pág.: 1/1

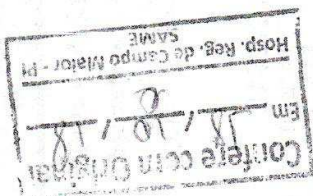
PACIENTE: 1012158-JEFFERSON KEVEN SILVA NASCIMENTO
ENFERMARIA: CC04-CLINICA CIRURGICA LETTO:CC0401.

IDADE: 21 Anos SUS
ADMISSÃO: 21/09/2018 DIAS INTERNADO: 3

PRESCRIÇÃO MÉDICA

24/09/2018 - 08:54:54

DIETA LIVRE			
JEICO SALINIZADO	1,00		
DIPIRONA 500 MG/ML SOL. INJ. C/ 2 ML	1,00 AMP	ENDOVENOSA (EV)	06/06H AD S/N
RANITIDINA, CLOFIDRATO 50 MG/ 2 ML	1,00 AMP	ENDOVENOSA (EV)	12.26.06 08/08H
CIPROFLOXACINO 2 MG/ML EV	2,00 BS	ENDOVENOSA (EV)	12.24.06 12/12H
METOCLOPRAMIDA CLOR. SOL. INJ. 5 MG/ML C/ 2 ML	1,00 AMP	ENDOVENOSA (EV)	08/08H
CETOPROFENO IV SOL. INJ. 100MG/ML AMPOLA	1,00 AMP	INTRAVENOSA (IV)	12.24.06 12/12H
COM 2ML			
CCG6			
SSV			
ALTA HOSPITALAR			



Dr. Marcelo Lopes
Otorrinolaringologista
CRM: 10.121.581
15/11/2016

4352 - MARCELO LOPES MACHADO

Nome do paciente: Jefferson Kevin Silva Nascimento
Nome do avaliador: Vinicius Goncalo

Sexo: M Idade: 21a
Data: 22/09/2018

Vinicius Goncalo
Enfermeiro
COREN-PI: 398.886

Escala de Morse

Avaliação	Condições	X	Pontos
Histórico de queda	Cliente não teve queda no último ano.		0
	Cliente caiu durante o presente internamento ou teve queda fisiológica antecipável no último ano.		25
Diagnóstico secundário	Não possui diagnóstico secundário que possa contribuir para queda.		0
	Se existir mais de que um diagnóstico médico ou de enfermagem identificado que possa contribuir para queda, ex: hipotensão, incontinência urinária, tontura vertigens etc.		15
Terapia endovenosa em perfusão	Nenhum dispositivo ou portacath sem infusão.		0
	Dispositivos endovenosos com ou sem infusão contínua ou não.		20
Tipo de marcha	Normal – andar de cabeça ereta braços balançando livre ao lado do corpo e passos largos sem hesitação.		0
	Marcha lenta/fraca – passos curtos e vacilantes, caso ele faça uso de algum mobiliário para apoio, esse apoio se dar de forma leve somente para se sentir seguro.		10
	Marcha alterada/ cambaleante – passos curtos, vacilantes, cabeça abaixada, olhar pro chão devido a falta de equilíbrio e realmente se apoia na equipe ou mobiliário até que os dedos fiquem brancos.		20
Estado mental	Orientado – consciente de suas limitações.		0
	–Não consciente de suas limitações.		15
Apoio na deambulação	Deambula sem qualquer apoio.		0
	Auxiliar de marcha – se utiliza algum auxiliar de marcha como bengala		15
	Apoiado na mobília – se anda apoiado na mobília, ou em tudo o que se encontra ao seu redor, medo de cair.		30

Risco baixo 15 a 18 pontos Risco moderado 13 a 14 pontos Risco alto 10 a 12 pontos Muito alto ≤ 9

Escala de Braden

Aspectos	Avaliação	Pontos
Percepção sensorial	Totalmente limitado	1
	Muito limitado	2
	Levemente limitado	3
	Nenhuma limitação	4
Umidade	Completamente molhado	1
	Muito molhado	2
	Ocasionalmente molhado	3
	Raramente molhado	4
Atividade	Acamado	1
	Confinado a cadeira	2
	Anda ocasionalmente	3
	Anda frequentemente	4
Mobilidade	Totalmente imóvel	1
	Bastante limitado	2
	Levemente limitado	3
	Não apresenta limitações	4
Nutrição	Muito pobre	1
	Provavelmente inadequada	2
	Adequada	3
	Excelente	4
Incontinência e cisalhamento	Problema	1
	Problema em potencial	2
	Nenhum problema	3

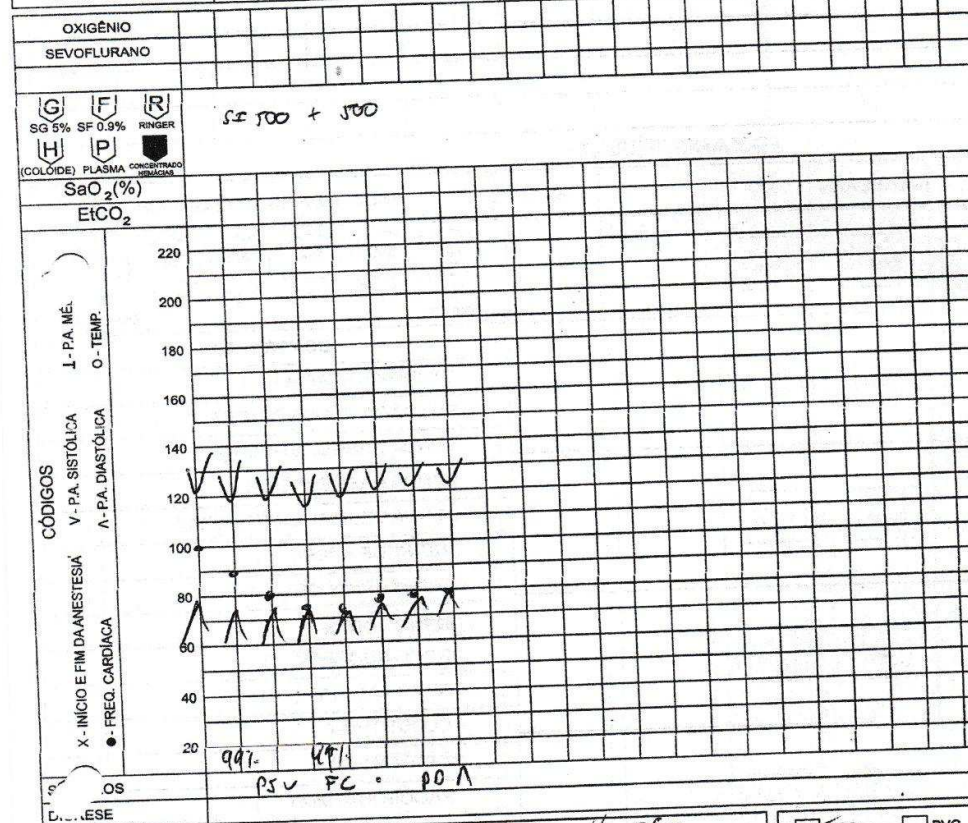
Vinicius Goncalo
Enfermeiro
COREN-PI: 398.886



Piauí
GOVERNO DO ESTADO

BOLETIM DE ANESTESIA

PACIENTE		IDADE		DATA DE NASC		PESO		SEXO	
Jefferson Kevin Silva Nascimento				11					
PROCEDIMENTO		ESTADO FÍSICO ASA							
PRESSÃO ARTERIAL		FC	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA	OUTROS		
120x80									
HEMOGLOBINA		HEMATOCRITO		GLICEMIA	UREIA	CREATININA			



SEQUÊNCIA

- 1) Causado por: + causas caus.
- 2) Monitoreado
- 3) Requerimientos: Suplementos 12
y per.
- 4) ATB + Sintomáticos
- 5) Rinorrea s/ inter:

Confere com Original
Em 18/10/18
Hosp. Reg. de Campo Maior - PI
SAME

[illegible]

<input checked="" type="checkbox"/> ECG	<input type="checkbox"/> PVC	<input type="checkbox"/> Oxigênio	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> PAM	<input checked="" type="checkbox"/> PANI	<input type="checkbox"/> Capnógrafo	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Set. O₂</u>

GASES	l/min	Início	Fim	Tempo
Oxigênio				
Ar Medicinal				

MEDICAMENTOS UTILIZADOS

Atropina		Amp
Adrenalina		Amp
Água dest. 10ml		Amp
Cipro 200mg		Fras
Cefazolina 1g		Amp
Clonidina		Amp
Colóide ()		Fras
Dexametasona	01	Amp
Diazepam		Amp
Dimorf		Amp
Dipirona	02	Amp
Dobutamina		Amp

Dopamina		Amp
Dormonid		Amp
Efortil		Amp
Efedrina		Amp
Fentanil (s/ cons)		Amp
Fentanil (frasco)		Fras
Sevoflurano		Ml
Hidrocortisona		Fras
Isoflurano		Ml
Mantol		Fras
Metronidazol		Fras
Narcan		amp

Neostigmina		Amp
Nipride		Amp
Noradrenalina		Amp
Neocaina	0,5% Pessaria	21 Amp
Neocaina	0,5% Isotber	Amp
Omeprazol		Fras
Pancurônio		Amp
Profenid		Amp
Propofol		Fras
Protamina		Amp
Quelcin		Fras
Quelamina		fras

Remifentanil		Fras
Ranitidina	01	Amp
Ringer-Lactado		Fras
Sufentanil		Amp
S. Fisiol. 0,9%		Fras
S. Glicosado, 5%		Fras
Atracóριο		Amp
Transamin		Amp
Novabupi 0,5% v		Fras
Lidocaina 2% v		Fras
Cetotilina	02	Amp
Clorpromazina	01	Amp



HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

CONTORNO, 1.026 - SAO LUIZ
64280-000, CAMPO MAIOR/PI
CNPJ: 06553564/000642
TELEFONE: (86) 3252-4546

Impresso: 22/09/2018 - 09:32:28
Pag.: 1/1

PACIENTE: 1012158-JEFFERSON KEVEN SILVA NASCIMENTO
ENFERMARIA: CC04-CLINICA CIRURGICA - LETO:CC0401

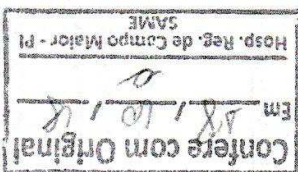
IDADE: 21 Anos
ADMISSÃO: 21/09/2018

SUS
DIAS INTERNADO: 1

PRESCRIÇÃO MÉDICA

22/09/2018 - 09:32:06

DIETA LIVRE			
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500 ML	1,00BS	ENDOVENOSA (EV)	12/12H
DIPIRONA 500 MG/ML SOL. INJ. C/ 2 ML	1,00AMP	ENDOVENOSA (EV)	06/06H
TRAMADOL, CLORIDRATO 50 MG/ML (TRAMAL)	1,00AMP	ENDOVENOSA (EV)	08/08H
RANITIDINA, CLORIDRATO 50 MG/ 2 ML	1,00AMP	ENDOVENOSA (EV)	08/08H
CIPROFLOXACINO 2 MG/ML EV	1,00BS	ENDOVENOSA (EV)	12/12H
METOCLOPRAMIDA CLOR. SOL. INJ. 5 MG/ML C/ 2 ML	1,00AMP	ENDOVENOSA (EV)	08/08H
CCGG			
SSV			



Dr. Marcelo Lopes
Otorrinolaringologista
CRM: 15.350/15-01/2011

4352 - MARCELO LOPES MACHADO

**TERMO DE ESCLARECIMENTOS, CIÊNCIA E CONSENTIMENTO
AMPUTAÇÃO DE MEMBRO
("CONSENTIMENTO INFORMADO")**

Por este instrumento, eu

: Alfonso Rivas da Silva nascem em 3.954.792
(nome legível, completo e por extenso do paciente) (identidade nº)

ou meu responsável, Dr. Raul Woper da Silva
(nome legível, completo e por extenso do responsável) (identidade nº)

Declaro que:

1º) Fui informado (a) pelo médico (a) de que as avaliações e os exames realizados revelaram a (s) seguinte (s) alteração (ões) e diagnóstico (s) de meu estado de saúde:

fratura aberta da fêmur proximal do
S por do membro com fraturas, dgs,
na perna em frente do dolo.

2º) Recebi todas as explicações necessárias quanto aos riscos, benefícios, alternativas de tratamento, bem como fui informado(a) sobre os riscos e/ou benefícios de não ser tomada nenhuma atitude terapêutica diante da natureza da(s) enfermidade(s) diagnosticada(s):

Risco: infecção, amputação em membro
proprío, perda de função.

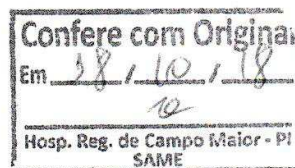
3º) esta autorização é dada ao(a) médico(a) Dr. Raul Woper da Silva
cont. bem como ao(s) seu(s)

assistente(s) e/ou outro(s) profissional(is) por ele selecionado(s) a intervir no(s) procedimento(s) e de acordo com o seu julgamento profissional, quanto à necessidade de co-participação, para a amputação do membro:

S. Pado de fêmur do pé esquerdo.

4º) Tive a oportunidade de esclarecer todas as minhas dúvidas relativas ao(s) procedimento(s), após ter lido e compreendido todas as informações deste documento, antes de sua assinatura.

5º) Consinto, portanto, ao(a) médico(a) supra identificado a realizar o(s) procedimento(s) e permito que utilize seu julgamento técnico para que sejam alcançados os melhores resultados possíveis através dos recursos conhecidos na atualidade pela Medicina e disponíveis no local onde se realiza o(s) tratamento(s).



Campo Maior, 21 de Setembro de 2018.



HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

CONTORNO, 1.026 - SAO LUIZ
64280-000, CAMPO MAIOR/PI
CNPJ: 06553564000642
TELEFONE: (86) 3252-4546

Impresso: 21/09/2018 - 13:33:10
Pág.: 1/1

PACIENTE: 1012158-JEFFERSON KEVEN SILVA NASCIMENTO

IDADE: 21 Anos

SUS

ENFERMARIA: CC04 CLINICA CIRURGICA - LEITO: CC0401

ADMISSÃO: 21/09/2018

DIAS INTERNADO: 0

PRESCRIÇÃO MÉDICA

21/09/2018 - 13:26:48

DIETA DIETA ZERO	LIVRE APOS RPA	
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500 ML	1,00BS	ENDOVENOSA (EV)
		12/12H
DIPIRONA 500 MG/ML SOL. INL. C/ 2 ML	1,00AMP	ENDOVENOSA (EV)
		06/06H
TRAMADOL, CLORIDRATO 50 MG/ML (TRAMAL)	1,00AMP	ENDOVENOSA (EV)
		08/08H
RANITIDINA, CLORIDRATO 50 MG/ 2 ML	1,00AMP	ENDOVENOSA (EV)
		12/12H
CIPROFLOXACINO 2 MG/ML EV	1,00BS	ENDOVENOSA (EV)
		08/08H
METOCLOPRAMIDA CLOR. SOL. INL. 5 MG/ML C/ 2 ML	1,00AMP	ENDOVENOSA (EV)
		08/08H
CCGG		
SSV		

Assinado por: Jefferson K. Silva
Data: 21/09/2018
Hora: 13:26

18: PA: 130x70
TAX = 36%

Confere com Original
Em 21/09/18
Hosp. Reg. de Campo Maior - PI
SAMF

4850 - ANDRE RODRIGUES DE OLIVEIRA CORTEZ

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.954.792 DATA DE EXPEDIÇÃO 13/09/13

NOME JEFFERSON KEVEN SILVA NASCIMENTO

FILIAÇÃO JOSÉ FERREIRA DO NASCIMENTO FILHO

NATURALIDADE CAMPO MAIOR-PI DATA DE NASCIMENTO 25/08/1997

DOC. ORIGEM CERT. NASC. 6830 L 06 F 205

TERESINA - PI EXP. CAMPO MAIOR-PI 14/09/07

073.244.893-03 ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.250/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUI

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"

073.244.893-03

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO
 Av. José Paulino, 389 - Centro - Campo Maior/PI
 CEP: 64280-000 - CNPJ: 05.514.609/0001-00
 Fone: (86) 3252-1231 Site: www.campomaior.pi.gov.br



INSCRIÇÃO	CLASSE	TARIFA	ECONOMIAS				MÊS/FAT
0006670.5	PAR	R-1	RES	COM	IND	PUB	OUT
09/2018							

HIDROMETRO	INSTALAÇÃO	LOCALIZAÇÃO	FATURA
A13F189509	03/12/13	CG.00.06.007.005.0049	1801064C4

IDENTIFICAÇÃO DO CONSUMIDOR

ZILDETE OLIVEIRA FERREIRA


RUA ELESBAO ANDRADE 00105 - CENTRO

CEP: 64.280-000 CAMPO MA OR-PI

SERVIÇOS E TARIFAS			
COD	DESCRIÇÃO	PAR	VALOR
01	AGUA		60,02

HIDROMETRIA		ULTIMOS CONSUMOS	
LEITURA	DATA		
ANTERIOR 553	09/09/18		
ATUAL 665	10/09/18		
CONSUMO 13	DIAS 32		
LEITURISTA: 11	OCO 00		

MÉDIA: 9 m³




PARÂMETROS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA

PARÂMETRO	PADRÃO	TOTAL ANÁLISE	VALOR MÉDIO
CLORO	ATE 0,5	01	0,2
FLUORÍDIO	ATE 0,07	01	0,02


DÉBITO(S):
EXISTE(M) 001 FATURA(S), TOTALIZANDO EM R\$ 46,90

VENCIMENTO 07/10/2018 VALOR R\$ 60,02

SR. CONSUMIDOR: APOS CONSULTAR NOSSOS REGISTROS, CONSTATAMOS QUE V.S. ESTA EM DÉBITO COM ESTE SERVIÇO, REF. AO(S) MÊS ACIMA DISCRIMINADOS. SOLICITAMOS A REGULARIZAÇÃO DO DEBITO APOS 30 DIAS DA DATA DO VENCIMENTO ESTARA SUJEITO AO DEBITO NOS TERMOS DO ART.40, V. 52ª DA LEI DE Nº11.445/2007. CASO JA TENHA EFETUADO O PAGAMENTO FAVOR DESCONSIDERAR ESTE DEBITO.



SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO
 Av. José Paulino, 389 - Centro - Campo Maior/PI
 CEP: 64280-000 - CNPJ: 05.514.609/0001-00
 Fone: (86) 3252-1231 Site: www.campomaior.pi.gov.br



INSCRIÇÃO	CONSUMIDOR	MÊS/FAT
0006670.5	ZILDETE OLIVEIRA FERREIRA	09/2018

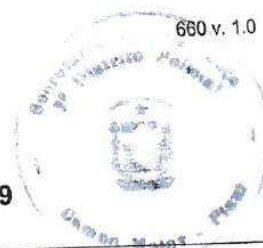
VENCIMENTO 07/10/2018 VALOR R\$ 60,02

SAAE 0006670.09.18 180106404
82600000000-8 60020373000-4 66700918180-7 10640400004-9





Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência



BOLETIM DE Ocorrência Nº: 105362.001617/2018-39

Unidade de Registro: 5ª DRPC - CAMPO MAIOR

Resp. pelo Registro: Sara Uchoa Barros

Data/Hora: 08/11/2018 - 15:05

DADOS DA Ocorrência

Unidade Policial Responsável

2º DP DE CAMPO MAIOR

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

CAMPO MAIOR

Endereço

BR 343, Nº:

Complemento

Data/Hora

21/09/2018 - 07:00

Bairro

OUTROS - ZONA URBANA

Ponto de Referência

PRÓXIMO AO SAMU

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: JEFFERSON KEVEN SILVA NASCIMENTO

RG: 3954792 PI

Mãe: JOSELIA DE SOUSA SILVA NASCIMENTO

Pai: JOSÉ FERREIRA DO NASCIMENTO FILHO

Endereço: RUA ELESBÃO ANDRADE, Nº 105

Bairro: CARIRI

Cidade: CAMPO MAIOR

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

NATUREZA(S) DA Ocorrência

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

Marca:

Modelo:

Ano:

Placa:

Chassi:

Renavam:

Cor:

1 - HONDA. CG 125 FAN KS

2011 ODX6095

9C2JC4110BR766328

00333056655

Preta

Condutor: JEFFERSON KEVEN SILVA NASCIMENTO

RG: 3954792 Órgão: UF RG: PI

End: RUA ELESBÃO ANDRADE Número: 105 Complemento:

Cidade: CAMPO MAIOR UF: PI Bairro: CARIRI

Proprietário: JOÃO CANUTO DE MELO NETO

Cidade: CAMPO MAIOR UF: Bairro:

RELATO DA Ocorrência

Compareceu neste DP, para noticiar que conduzia a motocicleta supracitada, sentido bairro Cidade Nova, quando foi surpreendido por um veículo não identificado que invadiu a pista, vindo a colidir com a moto do noticiante. O noticiante foi socorrido por populares e encaminhado ao HRCM, sendo atendido pelo médico plantonista Dr. ELENILSON CRM-4121, que após exames constatou fratura exposta no 5º dedo do pé (E), ficando internado para tratamento cirúrgico com amputação do membro citado acima. Era o registro.

Sara Uchoa Barros - Mat. 039914X
USUÁRIO ADMINISTRATIVO

JEFFERSON KEVEN SILVA NASCIMENTO - Noticiante
Responsável pela Informação



HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR
CONTORNO,
SAO LUIZ, CAMPO MAIOR/PI - 64280-000
CNPJ: 06553564000642
(86) 3252-4546 - (86) 3252-1372

Ficha de Atendimento (Emergência)

Atendimento: P0201711
Data: 21/09/2018
Funcionario: ANTONIA

Registro: 77665
Hora: 07:13:00
Tipo: CONSULTA
Sexo: MASCULINO

Senha 1

SUS

JEFFERSON KEVEN SILVA NASCIMENTO

Nasc.: 25/08/1997 Idade: 21 ANOS, 27 DIAS
End.: ELESBAO ANDRADE, 105 -
Cor: PARDA Telefone: () -

Profissão:

Bairro: CARIRI

Mãe: JOSELIA DE SOUSA SILVA NASCIMENTO

Civil: OUTROS CEP: 64280-000

Cidade: CAMPO MAIOR/PI

Pai: JOSE FERREIRA DO NASCIMENTO

Clinica: CLINICA MEDICA

Demanda: DEMANDA ESPONTANEA

Atendimento de URGÊNCIA

Procedimentos

0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO
0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

História Clínica/Exame físico:

Exames Complementares:

Diagnostico provável:

Prescrição Médica:

Paciente vítima de
trauma por queda de bicicleta - E
apresenta ferimento em pé - E
(V. poss. doct. de E)
Trauma +
ferimento exposto e alongado por E, e
1) R-X de p. E, AP / perfil
2) Ceftazidima 1g / 2amplos + 8ul
Adm. EV bolus
3) Transf. (Sang. / Pl.) / 1amplo + 100ul
Pl. 5% EV. Guem. em 15 minutos
4) Cefepime 100g / 1amplo + 300ul
Pl. 5% EV. Guem. em 15 minutos
5) Pausa da antibioticoterapia
Hora: 07:36:15

Anotações da Classificação de Risco

Prioridade:

☐ Vermelho - Emergência ☐ Laranja - Muito Urgente ☒ Amarelo - Urgente ☐ Verde - Pouco Urgente ☐ Azul - Não Urgente

Queixa/História:

Alergias:

PA: 0 mmHg 30x90mmHg TAX: 0°C

FC: 0 bpm

Glicemia: 0 mg/dl

FR: 0 mrpm

Peso: 0 kg

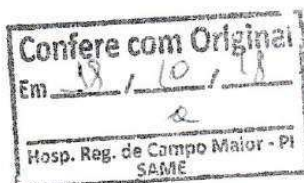
SAT 02: 0

ECG: 0

Dor:

Observação:

Conduta:



PJ CORRETORA DE SEGUROS

13 NOV 2018

DPVAT

525430 - RODRIGO DE ARAUJO SILVA
Enfermeiro Responsável

Hora:

Dados da Alta

☐ Alta ☐ Óbito ☐ Evasão ☐ Transferencia

Destino:

4121 - FENILSON TORRES LAGES



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

2 - CNES

2777754

4 - CNES

2777754

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

JEFFERSON KEVEN SILVA NASCIMENTO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

898002917548381

8 - DATA DE NASCIMENTO

25/08/1997

Masc. ☒ 1

Fem. ☐ 2

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

77665

9 - SEXO

11 - TELEFONE DE CONTATO

() -

10 - NOME DA MÃE

JOSELIA DE SOUSA SILVA NASCIMENTO

12 - ENDEREÇO

ELESBAO ANDRADE, 105 - CARIRI

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

CAMPO MAIOR

14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

2202208

15 - UF

PI

16 - CEP

64280-000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Paciente atípico de shingles com lesões
e prurido febre e pet-É;

PJ CORRETOR
DE SEGUROS

13 NOV 2018

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFIQUEM A INTERNAÇÃO

DPVAT

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

Exame físico + R-x de pet-É - fraturas
de pet-É (exposta)

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

21 - CID PRINCIPAL

22 - CID SECUNDÁRIO

23 - CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Internação Hospitalar

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

CIRURGIA GERAL

URGÊNCIA

28 - DOCUMENTO

() CNS (x) CPF

29 - Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

977.774.983-04

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

21/09/2018

32 - ASS. E CARIMBO Nº DO CRM

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

ELENILSON TORRES LAGES

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO
34 - () ACIDENTE TRAB. TÍPICO
35 - () ACIDENTE TRAB. TRAJETO

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE EMPRESA

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - Cód. ORGÃO EMISSOR

E220000002

45 - DOCUMENTO

46 - Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS (x) CPF

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASS. E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

50 - ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

49 - Nº DA AUT. DE INTERNAÇÃO HOSP.

Confere com Original
Em 18/10/18
Hosp. Reg. de Campo Maior - PI
SAME

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO: Jefferson Karen Silva Nascimento ENF: 412
Sexo: M ☒ F ☐ Idade: 81 Estado Civil: Solteiro ☐ Casado / União Estável ☒
Viúvo ☐ Separado ☐

2. PROCEDÊNCIA: Deste Município ☐ Outros: _____
Deambulando ☐ Cadeira de rodas ☐ Maca ☐ Sozinho ☐ Acompanhado ☐ SAMU ☐

3. MOTIVO DA INTERNAÇÃO: Clínico ☐ Cirúrgico ☒ Obstétrico ☐
Se obstétrico: DUM: _____ IG: _____ G _____ P _____ A _____
Queixa principal: _____

4. HISTÓRICO PATOLÓGICO ANTERIOR:
Hipertensão ☐ Diabetes ☐ tabagismo ☒ Etilismo ☒ Doença cardíaca _____
Doença renal ☐ Alergias ☐ Outros ☐ _____

5. HISTÓRIA PATOLÓGICA ATUAL:

Nível de consciência: Lúcido ☒ Confuso ☐ Coma superficial ☐ Coma profundo ☐
Estado emocional: Agitado ☐ Tranquilo ☒ Tenso ☐ Deprimido ☐
Pele: Normocorada ☒ Hipocorada ☐ Cianose ☐ Sudorética ☐
Hidratada ☒ Desidratada ☐ Hiperemia ☐ Local: _____
Integridade da pele: Sim ☒ Não ☐ Obs: _____
Rede venosa: Visível ☒ Não visível ☐
Edemas: Ausência ☒ Presença ☐ Local: _____ Generalizado ☐

SISTEMA RESPIRATÓRIO: Eupnéico ☒ Bradpnéico ☐ Taquipnéico ☐ Dispneico ☐
Tosse seca ☐ Tosse produtiva ☐ Hemoptise ☐ Dor torácica ☐ Epistaxe ☐
Outras: _____

SISTEMA DIGESTIVO: Anorexia ☐ Pirose ☐ Disfagia ☐ Náuseas ☐ Vômitos ☐ Hematêmese ☐
Dor abdominal ☐ Dor epigástrica ☐

Alimentação: Oral ☒ Por SNG ☐ Aceita normal ☐ Aceita parcial ☐ Não aceita ☐
Hábito intestinal: Frequência diária ☐ Diarréia ☐ Constipado ☐ Última evacuação: _____

SISTEMA URINÁRIO: Padrão urinário: Normal ☒ Por SVD ☐ Poliúria ☐ Polaciúria ☐ Oligúria ☐ Hematúria ☐
Incontinência ☐ Disúria ☐ Anúria ☐ Aspecto: Claro ☐ Truço ☐

Sono e repouso: Preservados ☒ Insatisfatórios ☐

Outras queixas: Febre ☐ Dor ☒ Local: _____ Outras: _____

SSVV: Tax°C: _____ P _____ R _____ PA _____

Medicações de uso regular: Não ☒ Sim ☐ Quais: _____

Diagnóstico de Enfermagem: 8120 10/02/2018

Data: 21.09.18 Enfermeiro: _____

Confere com Original
Em 18/10/18
Hosp. Reg. de Campo Maior - PI
SAME

PJ CORRETOR
DE SEGUROS

13 NOV 2018

DPVAT

Atendimento	1012158
Data:	21/09/2018
Hora:	9:42

HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR
CONTORNO, 1026
CAMPO MAIOR/PI

Nº AIH
SOCORRO

BOLETIM DE ADMISSÃO

77665 - JEFFERSON KEVEN SILVA NASCIMENTO

OUTROS - Sexo: MASCULINO - 25/08/1997 - 21 ANOS, 27 DIAS

Clinica: CIRURGIA GERAL Enfermaria: CC04- CLINICA CIRURGICA - Leito: CC0401 Convênio: SUS

Escolaridade: Médico: 4121 - ELENILSON TORRES LAGES

CPF: RG: 3.954.792 C/N: SIS Prenatal:

Endereço: ELESBAO ANDRADE, Nº 105 - CEP: 64280-000 Bairro: CARIRI

Cidade: 2202208- CAMPO MAIOR/PI Profissão: Telefone: () -

Pai: JOSE FERREIRA DO NASCIMENTO FILHO Mãe: JOSELIA DE SOUSA SILVA NASCIMENTO

Responsável: LIA RAQUEL LOPES DA SILVA - - ESPOSA

Diagnostico inicial: - 9999-CID NAO INFORMADO

Diagnostico Definitivo:

História Clínica

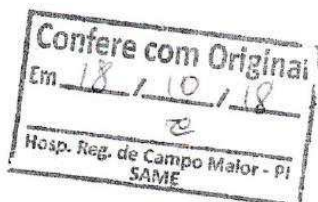
Paciente portador de traumatismo por bicicleta
apresentando dor na perna (E) inferior em
perna (E) (lesão de contusão) e
fratura de "U" prolonga perna E,

Diagnóstico Provável

Fratura de perna (E)
exposta

Dr. Elenilson Lages
MÉDICO
CRM-PI 4121

ELENILSON TORRES LAGES





HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

EVOLUÇÕES MULTIPROFISSIONAIS



Piauí
GOVERNO DO ESTADO

Confere com Original
Em 18/10/18
Hosp. Reg. de Campo Maior - PI
SAEME

NOME: Jefferson Keren / 1º Int. Nóbrega		
ENFERMARIA: LETO:		
DATA/HORA	EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO DE MEDICAÇÃO
21/08	1) Dieta em 22 colheres	
08/18	2) Baixa por (doença) e 1h de 100, 100	
18/08	3) 6/6h	
	4) 1g + 100cc, 100cc, 100cc	
	5) 100cc + 100cc	
	6) 100cc + 100cc	
	7) 100cc + 100cc	
	8) 100cc + 100cc	
	9) 100cc + 100cc	
	10) 100cc + 100cc	
	11) 100cc + 100cc	
	12) 100cc + 100cc	
	13) 100cc + 100cc	
	14) 100cc + 100cc	
	15) 100cc + 100cc	
	16) 100cc + 100cc	
	17) 100cc + 100cc	
	18) 100cc + 100cc	
	19) 100cc + 100cc	
	20) 100cc + 100cc	
	21) 100cc + 100cc	
	22) 100cc + 100cc	
	23) 100cc + 100cc	
	24) 100cc + 100cc	
	25) 100cc + 100cc	
	26) 100cc + 100cc	
	27) 100cc + 100cc	
	28) 100cc + 100cc	
	29) 100cc + 100cc	
	30) 100cc + 100cc	
	31) 100cc + 100cc	
	32) 100cc + 100cc	
	33) 100cc + 100cc	
	34) 100cc + 100cc	
	35) 100cc + 100cc	
	36) 100cc + 100cc	
	37) 100cc + 100cc	
	38) 100cc + 100cc	
	39) 100cc + 100cc	
	40) 100cc + 100cc	
	41) 100cc + 100cc	
	42) 100cc + 100cc	
	43) 100cc + 100cc	
	44) 100cc + 100cc	
	45) 100cc + 100cc	
	46) 100cc + 100cc	
	47) 100cc + 100cc	
	48) 100cc + 100cc	
	49) 100cc + 100cc	
	50) 100cc + 100cc	
	51) 100cc + 100cc	
	52) 100cc + 100cc	
	53) 100cc + 100cc	
	54) 100cc + 100cc	
	55) 100cc + 100cc	
	56) 100cc + 100cc	
	57) 100cc + 100cc	
	58) 100cc + 100cc	
	59) 100cc + 100cc	
	60) 100cc + 100cc	
	61) 100cc + 100cc	
	62) 100cc + 100cc	
	63) 100cc + 100cc	
	64) 100cc + 100cc	
	65) 100cc + 100cc	
	66) 100cc + 100cc	
	67) 100cc + 100cc	
	68) 100cc + 100cc	
	69) 100cc + 100cc	
	70) 100cc + 100cc	
	71) 100cc + 100cc	
	72) 100cc + 100cc	
	73) 100cc + 100cc	
	74) 100cc + 100cc	
	75) 100cc + 100cc	
	76) 100cc + 100cc	
	77) 100cc + 100cc	
	78) 100cc + 100cc	
	79) 100cc + 100cc	
	80) 100cc + 100cc	
	81) 100cc + 100cc	
	82) 100cc + 100cc	
	83) 100cc + 100cc	
	84) 100cc + 100cc	
	85) 100cc + 100cc	
	86) 100cc + 100cc	
	87) 100cc + 100cc	
	88) 100cc + 100cc	
	89) 100cc + 100cc	
	90) 100cc + 100cc	
	91) 100cc + 100cc	
	92) 100cc + 100cc	
	93) 100cc + 100cc	
	94) 100cc + 100cc	
	95) 100cc + 100cc	
	96) 100cc + 100cc	
	97) 100cc + 100cc	
	98) 100cc + 100cc	
	99) 100cc + 100cc	
	100) 100cc + 100cc	

Dr. Evandro Leães
MEDICO
CRM-PI 4121

Secretaria Estadual de Saúde
Hospital Regional de Campo Maior
Av. do Contorno S/N - Bairro São Luís

Fone: (86) 3252-1372 - Fax: (86) 3252-4546
CEP: 64.280-000 - Campo Maior - PI
CNPJ: 06.553.564/0006-42



HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

CONTORNO, 250
SAO LUIZ - CAMPO MAIOR/PI - 64280-000
CNPJ: 06553564000642
Tel.: (86) 3252-4546

Page 1 of 1
Data impresso: 21/09/2018

ANOTAÇÃO/EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

1012158 - JEFFERSON KEVEN SILVA NASCIMENTO

Data da internação: 21/09/2018 - 09:42:00 Sexo: M

Idade: 21 ANOS

Convenio: SUS

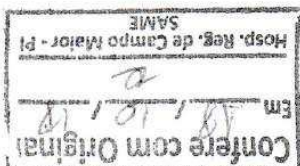
Clinica: CIRURGIA GERAL Leito:

21/09/2018

PROFISSIONAL

ASSINATURA

10:30	ADMITIDO NESTA CLINICA PROCEDENTE DE CAMPO MAIOR POR FRATURA EXPOSTA EM 5ª PODODACTILO DO PE ESQUERDO, CONSCIENTE, ORIENTADO, FASICO, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, SONO SATISFATORIO, ACEITA A DIETA, ELIMINAÇÕES REGULARES, NEGA ALENGIAS E AFIRMA SER ETILISTA E TABAGISTA.	FRANCISCO ALEXANDRO DE CARVALHO IBIAPINA	
14:48	ENCAMINHADO PARA O CENTRO CIRURGICO	FRANCISCO ALEXANDRO DE CARVALHO IBIAPINA	
14:49	RETORNOU DO CENTRO CIRURGICO CONSCIENTE, ORIENTADO, FASICO, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, MOBILIDADE MANTIDA	FRANCISCO ALEXANDRO DE CARVALHO IBIAPINA	



BOLETIM DE CIRURGIA

CLÍNICA: _____ ENFERMARIA/LEITO: _____ PRONTUÁRIO: _____

NOME: Jefferson Lima Silva Nascimento DATA DE NASCIMENTO: 25/06/97

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Prostata ressecta do 5º PDD (E)

CONDIÇÕES CLÍNICAS PRÉ-CIRURGIA: Primeira com fístula exp 5º PDD E
com sinal de infecção na ponta do duto e vizinhos

CIRURGIA: Amputação do 5º PDD (E) Nº SALA: _____

CIRURGIÃO: D. D. Costa CRM-PI: _____

AUXILIARES: 1º _____ 2º _____

INSTRUMENTADOR (A): Francisca das Chagas O. Sousa CIRCULANTE: Maria Inês de R. Lima
Auxiliar de Cirurgia Técnica de Hematologia
CONCEPPI 607119

TÉCNICA E TÁTICA CIRÚRGICA: 1. Amputação da lam. por incisões 2. Kue
excursiva com fístula 3. Observação do duto e aplicação de costura
de WESS para amputação 4. Amputação do duto com incisão
e cuidados com partes moles 5. Kue e sutura da pele 6. Curto
compressivo.

COMPLICAÇÕES TRANSOPERATÓRIAS: Sem intercorrências.

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: Unsurto

PERDA IMPORTANTE DE SANGUE DURANTE A CIRURGIA: () SIM (X) NÃO ESTIMADA: _____ ML

PEÇA PARA HISTOPATOLÓGICO: () SIM (X) NÃO QUAL? _____

DATA: 21/09/18 HORA: _____ CIRURGIÃO _____

André Luiz de O. Costa
Ortopedia e Traumatologia
CRM PI 4850
CPF 15142

Alfonso Ricardo Silva Nascimento
(Assinatura do paciente/ responsável legal)

Raimundo Faria Almeida Filho
(Nome e assinatura do(a) responsável pelo(a) paciente)

No caso de pacientes menores, ou que tenham responsáveis legais, ou não possam assinar este documento.

Testemunho que este documento foi assinado pela pessoa acima identificada:

1) [Assinatura] (Assinatura) 960.049 (nº do documento de identidade)
Raimundo Faria Almeida Filho (nome completo e legível) Av. Nilo Oliveira Nº 157 B. 6. 5º Andar (endereço)

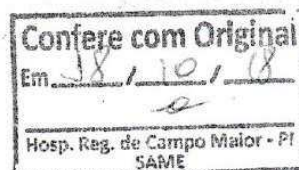
2) [Assinatura] (Assinatura) [nº do documento de identidade]
Idia Raquel Gomes da Silva (nome completo e legível) Rua Gilberto Andreoli nº 305 (endereço)

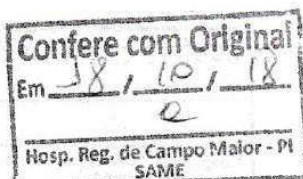
CONFIRMO que expliquei detalhadamente para o paciente e/ou seu (seus) responsável(eis), o propósito, os riscos, os benefícios e as alternativas para o tratamento (s)/procedimento(s) acima descritos.

Data: 21/09/18

Andre Rodrigues de Oliveira Costa
Assinatura do médico - CRM

Andre Rodrigues de Oliveira Costa
Ortopedia e Traumatologia
CRM 14142





MATERIAIS E MEDICAMENTOS SALA CIRÚRGICA

DISCRIMINAÇÃO	UND	QUANT	DISCRIMINAÇÃO	UND	QUANT
LÍQUIDOS E SOLUÇÕES			AGULHAS E SERINGAS		
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ml	FRASCO	04	AGULHA DE RAQUE Nº 26	UND	01
SORO GLICOFISIOLÓGICO 0,9% ml	FRASCO		AGULHA DE PERIDURAL Nº	UND	
SORO GLICOSADO 5% ml	FRASCO		AGULHA 25X7	UND	02
RINGER LACTATO ml	FRASCO		AGULHA 30X7	UND	01
ÁGUA DESTILADA ml	FRASCO		AGULHA 40X12	UND	02
ÁGUA PARA INJEÇÃO 10 ml	AMP	06	AGULHA DE INSULINA	UND	
MANITOL 3% 200 ml	FRASCO		SCALP Nº	UND	
FORMOL	ML		JELCO Nº	UND	
ÁGUA OXIGENADA	ML		SERINGA DE 50ml	UND	
ÁCOOL 70%	ML	30 ml	SERINGA DE 20 ml	UND	02
PVPI DEGERMANTE	ML	50 ml	SERINGA DE 10 ml	UND	02
PVPI TÓPICO	ML		SERINGA DE 5 ml	UND	01
CLOREXIDINA	ML		SERINGA DE 3ml	UND	
BSS 500ml	FRASCO		SERINGA DE 1 ml	UND	
VOLUVEN 6% 500 ml	FRASCO		DRENOS		
ISOCEL	FRASCO		DRENO DE PENROSE Nº	UND	
ÉTER	FRASCO		DRENO DE SUÇÃO Nº	UND	
FIOS			DRENO DE TÓRAX Nº	UND	
NYLON Nº 3-0	UND	01	DRENO DE KHER Nº	UND	
CATGUT SIMPLES Nº	UND		OUTROS MATERIAIS		
CATGUT CROMADO Nº	UND		LÂMINA DE BISTURI Nº 24+15	UND	01+01
CATEGUT CROMADO Nº	UND		GAZES	UND	08 pacotes
ALGODÃO COM AGULHA Nº	UND		ESPARADRAPO	UND	20 cm
ALGODÃO SEM AGULHA Nº	UND		MICROPORE	UND	
VYCRIL Nº	UND		COMPRESSAS	UND	08 unidades
PROPELENE Nº	UND		ALGODÃO	UND	
PROPELENE AGULHA GRANDE Nº	UND		ATADURA 10 CM CM	UND	02
MONOCRYL Nº	UND		EQUIPO MACROGOTAS	UND	01
PDS Nº	UND		EQUIPO MICROGOTAS	UND	
LUVAS			EQUIPO PARA SANGUE	UND	
PROCEDIMENTO	PAR	06 pares	TORNEIRINHA	UND	
ESTÉRIL Nº 7,5	PAR	05 pares	POLIFLIX	UND	01
SONDAGEM			TRANSOFIX	UND	
SONDA URETRAL Nº	UND		IRRIGOPLAS VIAS	UND	
SONDA DE FOLEY 2 VIAS Nº	UND		ESCOVA PARA DEGERMAÇÃO	UND	04
SONDA DE FOLEY 3 VIAS Nº	UND		CATETER DUPLO JOTA	UND	
SONDA NASOGÁSTRICA Nº	UND		CATETER VENOSO DUPLO LUMEN	UND	
SONDA NASOENTERAL Nº	UND		TUBO OROTRAQUEAL Nº	UND	
COLETOR DE URINA FECHADO	UND		FILTRO BACTERIOLÓGICO P/ TOT	UND	
COLETOR DE URINA ABERTO	UND		MATERIAIS ORTOPÉDICOS		
XYLOCAÍNA GELEIA 2%	TUBO		CAIXA PEQUENO FRAGMENTO		
SONDA RETAL Nº	UND		CAIXA GRANDE FRAGMENTO		
VASELINA	TUBO		FIO DE KIRSCHNER Nº		
TELA PROTÉSICA			FIO DE STEINMAN Nº		
cm x cm	UND		FIO DE CERCLAGEM Nº		
cm x cm	UND		FIXADOR EXTERNO MMSS Nº		
POMADAS			FIXADOR EXTERNO MMII Nº		
COLAGENASE	TUBO	X	ÂNCORA Nº		
NEOMICINA	TUBO		APARELHAGEM		
NITROFURAZONA	TUBO		ASPIRADOR		OK
SULFADIAZINA DE PRATA	TUBO		BISTURI ELÉTRICO		
			PERFURADOR		
			SERRA		



HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

CONTORNO, 250
SAO LUIZ - CAMPO MAIOR/PI - 64280-000
CNPJ: 06553564/000642
Tel.: (86) 3252-4546

Page 1 of 1
Data Impresso: 22/09/2018

ANOTAÇÃO/EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

1012158 - JEFFERSON KEVEN SILVA NASCIMENTO

Data da internação: 21/09/2018 - 09:42:00

Sexo: M

Idade: 21 ANOS


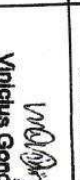

Convenio: SUS

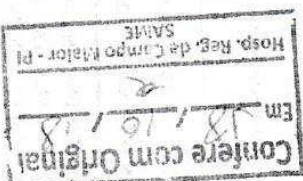
Clinica: CIRURGIA GERAL Leito:

PROFISSIONAL

ASSINATURA

22/09/2018

6:40	Pa: 100x80, Temp.: 35, FC.: 0, FR.: 0, Glicemia: 0 CLIENTE NAO RELATA QUEIXAS	FRANCIVALDO MACEDO DA SILVA	
11:00	Pa: 12/7, Temp.: 36,5, FC.: 0, FR.: 0, Glicemia: 0	SILVANA MARIA DOS SANTOS PAZ	 Assinatura de Silvana Maria dos Santos Paz COREN-PI 122377
11:31	CLIENTE NO 1º DPO DE AMPUTACAO DE 5º PDD "E". EM REPOUSO NO LETO, CONSCIENTE, ORIENTADO, FASICO, EUPNEICO, DEAMBULA COM AUXILIO, SSV ESTAVEIS, NORMOTENSO, NORMOTERMICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, ACEITA A DIETA POR VO OFERECIDA, ELIMINACOES FISIOLOGICAS PRESENTES E NORMAIS, SONO PRESERVADO, SEM QUEIXAS ALGICAS NO MOMENTO E SEGUIE EM TTO MEDICAMENTOSO CONFORME PRESCRICAO.	MARCUS VINICIUS GONCALO DE SOUSA	 Vinicius Goncalo de Sousa Enfermeiro COREN-PI: 386,88
18:22	Pa: 16/8, Temp.: 36,7, FC.: 0, FR.: 0, Glicemia: 0	SILVANA MARIA DOS SANTOS PAZ	 Tarcila de Jesus Gomes da Silva Auxiliar de Enfermagem COREN-PI 22377



RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTESIA

PACIENTE:		ALERGIA A:							
DATA:	HORÁRIO DE ADMISSÃO NA S.R.P.A:								
CIRURGIA REALIZADA:									
TIPO DE ANESTESIA:									
SINAIS VITAIS	HORÁRIOS								
	ADMISSÃO	15'	30'	45'	60'				SAÍDA
P.A.									
F.C./PULSO									
TEMPERATURA									
OXIMETRIA									

EXAME FÍSICO

ÍNDICE DE ALDRETE-KROULINK MODIFICADO	ADMISSÃO	30'	SAÍDA	ESCALA DA ESCORE DA DOR
CONSCÊNCIA Completamente acordado = 2 Desperta ao chamado = 1 Não responde ao chamado = 0	2	2		 (Sem dor) 0 1 2 3 4 5 (Dor máxima)
ATIVIDADE MOTORA Move 4 extremidades = 2 Move 2 extremidades = 1 Não movimenta = 0	1	1		CONTROLES OXIGENOTERAPIA () PUNÇÃO VENOSA CENTRAL () Sonda NASOGÁSTRICA () Sonda NASOENTERAL () Sonda VESICAL DE DEMORA () DRENO DE KHER () DRENO PENROSE () DRENO TORAX () DRENO SUÇÃO () DRENO LAMINAR () COLOSTOMIA () GASTROSTOMIA () TRAQUEOSTOMIA ()
RESPIRAÇÃO Profunda ou tosse livremente = 2 Limitada, dispnéia = 0 Apnéia = 1	2	2		
CIRCULAÇÃO (PA) 20% do nível pré-anestésico = 2 20 - 49% do nível pré-anestésico = 1 50% do nível pré-anestésico = 0	2	2		
SpO₂ Mantém SpO ₂ > 92% em ar ambiente = 2 Mantém SpO ₂ > 90% em O ₂ = 1 Mantém SpO ₂ < 90% em O ₂ = 0	2	2		
TOTAL DE PONTOS APTO A ALTA: 8 A 10 PONTOS				RESPONSÁVEL PELA CHECAGEM:

AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM:

Paciente segue na recuperação pós-anestésica. Consciente e orientado, físico, supineco com respiração espontânea sem aporte de O₂. Com SSV.
 PA = 120/80 mmHg / SpO₂ 99 / FC 65. Paciente segue sob os cuidados da enfermagem.

2:55 Paciente é liberado pelo anestesista para enfermagem.

Entregue:	() EX. LABORATORIAIS	() RX	() RECEITA MÉDICA	() ATESTADO MÉDICO	() F. NÃO PADRONIZADO
Encaminhado a:	() UTI	() RX	(X) ENFERMAGEM	() EXTERNO	

Paciente segue consciente e orientado, físico, supineco com respiração

nome do paciente:

nome do avaliador:

Sexo:

Idade:

Data:

Rodrigo de Araújo
COREN-PI 525.430-5/DF

Escala de Morse

avaliação	Condições	X	Ponto
	Cliente não teve queda no último ano.		0
Histórico de queda	Cliente caiu durante o presente internamento ou teve queda fisiológica antecipável no último ano.		25
	Não possui diagnóstico secundário que possa contribuir para queda.		0
Diagnóstico secundário	Se existir mais de que um diagnóstico médico ou de enfermagem identificado que possa contribuir para queda, ex: hipotensão, incontinência urinária, tontura vertigens etc.		15
	Nenhum dispositivo ou portacath sem infusão.		0
Terapia endovenosa em perfusão	Dispositivos endovenosos com ou sem infusão contínua ou não.	X	20
	Normal – andar de cabeça ereta braços balançando livre ao lado do corpo e passos largos sem hesitação.		0
	Marcha lenta/fraca – passos curtos e vacilantes, caso ele faça uso de algum mobiliário para apoio, esse apoio se dar de forma leve somente para se sentir seguro.		10
Tipo de marcha	Marcha alterada/ cambaleante – passos curtos, vacilantes, cabeça abaixada, olhar pro chão devido a falta de equilíbrio e realmente se apoia na equipe ou mobiliário até que os dedos fiquem brancos.		2
	Orientado – consciente de suas limitações.		0
Estado mental	– Não consciente de suas limitações.		15
	Deambula sem qualquer apoio.		0
	Auxiliar de marcha – se utiliza algum auxiliar de marcha como bengala		15
Apoio na deambulação	Apoiado na mobília – se anda apoiado na mobília, ou em tudo o que se encontra ao seu redor, medo de cair.		30

Escala de Braden

Aspectos	avaliação	Pontos
	Totalmente limitado	1
	Muito limitado	2
Percepção sensorial	Levemente limitado	3
	Nenhuma limitação	4
	Completamente molhado	1
Umidade	Muito molhado	2
	Ocasionalmente molhado	3
	Raramente molhado	4
	Acamado	1
	Confinado a cadeira	2
Atividade	Anda ocasionalmente	3
	Anda frequentemente	4
	Totalmente imóvel	1
	Bastante limitado	2
Mobilidade	Levemente limitado	3
	Não apresenta limitações	4
	Muito pobre	1
	Provavelmente inadequada	2
Nutrição	Adequada	3
	Excelente	4
	Problema	1
Fricção e cisalhamento	Problema em potencial	2
	Nenhum problema	3



HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

CONTORNO

SAO LUIZ - CAMPO MAIOR/PI
(86) 3252-4546

Resumo de Alta / Transferência

I012158 -JEFFERSON KEVEN SILVA NASCIMENTO

Data:21/09/2018 Leito:CC0401

RESUMO CLÍNICO

Evolução / Intercorrências / Medicções relevantes:

Admissão em 12/09/18 com queixa de dor no tornozelo direito

Exame físico: S: 36,0 kg, 1,70 m, PA: 120/80 mmHg, FC: 72 bpm, T: 36,5°C, SPO2: 98% em ar ambiente.

Realizado exame de radiografia do tornozelo direito, apresentando fratura de bota.

Alta com recomendação de repouso absoluto.

Diagnóstico principal:

Fratura de bota do tornozelo direito

Diagnósticos Secundários:

Condições de Alta / Transferência

☐ Curado

☒ Melhorado

☐ Inalterado

☐ Óbito

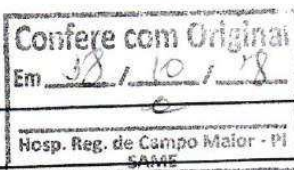
Destino:

☐ Residência

☐ Atendimento domiciliar

☐ Transferência para:

Observação:



Dr. Marcelo Lopes
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PI 4762 / TEOT 13966

Data: 24/09/18

Médico

CRM/Carimbo



HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

CONTORNO, 250
SAO LUIZ - CAMPO MAIOR/PI - 64280-000
CNPJ: 06553564000542
Tel.: (86) 3252-4546

Page 1 of 1
Data impresso: 23/09/2018

ANOTAÇÃO/EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

1012.158 - JEFFERSON KEVEN SILVA NASCIMENTO

Data da internação: 21/09/2018 - 09:42:00 Sexo: M Idade: 21 ANOS

Convenio: SUS
Clínica: CIRURGIA GERAL Leito:

PROFISSIONAL ASSINATURA

23/09/2018

8:48	PCT NO 2º DPO DE AMPUT DE 5º P.D. "ET" CONSCIENTE, ORIENTADO, RESPONSIVO AO DIÁLOGO, EUPNEICO, DEAMBULA COM AUXÍLIO, NORMOCORADO, AFEBRIL, NORMOTENSO, FO LIMP E SECA, ACEITANDO VO OFERECIDA, DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES E NORMAIS, SONO PRESENTE/DO, REALIZADO TROCA DE CURATIVO, UTILIZADO: SF 0,9%, GAZES E ATADURAS, SEM QUEIXAS NO MOMENTO, SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE.	RODRIGO DE ARAUJO SILVA	
12:56	Pa: 120x80, Temp: 35,8, FC: 0, FR: 0, Glicemia: 0 SEM QUEIXAS	FABIANA RIBEIRO DE ABREU	
18:04	Pa: 120x70, Temp: 36,0, FC: 0, FR: 0, Glicemia: 0 SEM QUEIXAS	FRANCISCA MIRTES RIBEIRO	Francisca Mirtes Ribeiro COREN 221663-AE Mirtes

Hosp. Reg. de Campo Maior - PI
S.A.M.E.
Em 23/09/18
Confere com Original

HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR
CNPJ: 06553564000642
CAMPO MAIOR/PI

ANOTAÇÃO/EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL

Page 1 of 1
Data impresso: 24/09/2018

1012158 - JEFFERSON KEVEN SILVA NASCIMENTO

Data da internação: 21/09/2018 - 09:42:00 Sexo: M Idade: 21 ANOS

Convenio: SUS
Clinica: CIRURGIA GERAL Leito: CC0401

Profissional

Assinatura

24/09/2018

14:03

PACIENTE RECEBEU ALTA HOSPITALAR APÓS REEVALUAÇÃO DO ORTOPEDISTA (DR MARCELO) REALIZADO CURATIVO TROCA DE CURATIVO COM SF 0,9% GAZES, ATADURA E ORINTADO E AGENDADO RETORNO COM MEDICO QUE REALIZOU A CIRURGIA, SAU CONSCIENTE, ORIENTADO, FFASICO, EUPNEICO, ACOMPANHADO

DESTERRO

Maria do Regenerio
E
Marta do Regenerio
Enfermeira
COREN - PI 450 481

Hosp. Reg. de Campo Maior - PI
SAMME
Em 24/09/18
Confere com Original



HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO MAIOR

CONTORNO, 1.026 - SAO LUIZ
64280-000, CAMPO MAIOR/PI
CNPJ: 06553564000642
TELEFONE: (86) 3252-4546

Impresso: 23/09/2018 - 08:11:15

Pág.: 1/1

PACIENTE: I012158-JEFFERSON KEVEN SILVA NASCIMENTO
ENFERMARIA: CC04-CLINICA CIRURGICA - LETTO:CC0401

IDADE: 21 Anos
ADMISSÃO: 21/09/2018

SUS
DIAS INTERNADO: 2

PRESCRIÇÃO MÉDICA

23/09/2018 - 08:08:23

DIETA LIVRE	1,00		
JELCO SALINIZADO	1,00 AMP	ENDOVENOSA (EV)	08/08H AD S/N
DIPIRONA 500 MG/ML SOL. INJ. C/ 2 ML	1,00 AMP	ENDOVENOSA (EV)	08/08H AD S/N
RANITIDINA, CLORIDRATO 50 MG/ 2 ML	2,00 BS	ENDOVENOSA (EV)	08/08H AD S/N
CIPROFLOXACINO 2 MG/ML EV	1,00 AMP	ENDOVENOSA (EV)	08/08H AD S/N
METOCLOPRAMIDA CLOR. SOL. INJ. 5 MG/ML C/ 2 ML	1,00 AMP	INTRAVENOSA (IV)	08/08H AD S/N
CETOPROFENO IV SOL. INJ. 100MG/ML AMPOLA	1,00 AMP	INTRAVENOSA (IV)	08/08H AD S/N
CDM 2ML			
CCGG			
SSV			

Confere com Original
Em 28/10/18
Hosp. Reg. de Campo Maior - PI
SANE

3113 - SALMO MELO OLIVEIRA LIMA

ALEXANDRINO & SAKER
ADVOCACIA

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE(S):

OUTORGANTE(S):
JAFERSON KEVEN SILVA NASCIMENTO

R6: 3.954.792

CPF: 073.244.893-03

CPF: 070.244.835-03
SINTEPRO - PROFISSÃO: SERVIÇO GERAIS

Endereço: Rua: FERNÃO ANDRADE Nº 105 - BAIRRO: CENTRO

Campo-Maior = PI

OUTORGADO(S): CIRA SAKER MONTEIRO ROSA, brasileira, advogada, OAB/PI 7126 e **RAMON ALEXANDRINO COELHO DE AMORIM**, brasileiro, advogado, OAB/PI 12203, ambos com escritório profissional no endereço infra timbrado.

PODERES: Confere(em) amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "*ad judicia*", a fim de que, possa realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência e concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, defender-me(nos) nas que (me) (nos) forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, receber e dar quitação, firmar compromissos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s) bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

(PI), _____ de _____ de 201 _____

Outorgante(s):

Jefferson Kevin Silva Nascimento

CIRA SAKER
DAB/PI 7126

86 99991.3015

RAMON ALEXANDRINO
OAB/PI 12203

86 99840.3037

BRASIL - SÃO PAULO - RUA DO COMÉRCIO, 100 - 01000-000 - SÃO PAULO - SP - BRASIL - FONE: (011) 3223.7391

- [Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](#)

Rio de Janeiro, 14 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: **JEFFERSON KEVEN SILVA NASCIMENTO**

Nº Sinistro: **3180534241**

Vítima: **JEFFERSON KEVEN SILVA NASCIMENTO**

Data do Acidente: **21/09/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **ANTONIO ARAUJO DA SILVA**

Assunto: **AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180534241**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13593541

Pag. 01521/01522 - carta_01 - INVALIDEZ



00020761