

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		PRESCRIÇÃO MÉDICA	
DATA DE ADMISSÃO		02/10/2017		DIH		DN 15/12/1978	
PACIENTE LAUCLEDISON ANTOS CARDOSO		AGNÓSTICO		FX FEMUR E + PERNA D e E			
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE 38		LITO 112-3		DATA 26/10/2017			
ITEM		PRESCRIÇÃO		HORÁRIO			
1		DIETA ORAL LIVRE		S/N			
2		SF0,9% 500ML EV 2/8h		S/N			
4		Vancomicina 1g EV 2/12h (21/10)		S/N			
5		Piperacilina + Tazobactam 4g EV 6/6h (21/10)		S/N			
6		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8h S/N		S/N			
7		DIPYRONE 2G EV 6/6h S/N		S/N			
8		TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8h SE DOR INTENSA		S/N			
9		CAPTOPRIL 25 mg 1/2 SL 1/2h E OU PAD > 110 MMHG		S/N			
10		SSV + CCGG 8h		S/N			
11		CURATIVO DIA		S/N			
12		CLEXANE 400mg		S/N			
13				S/N			
14				S/N			
15				S/N			
16				S/N			
17				S/N			
18				S/N			
19				S/N			
20				S/N			
SE DIABETES		RETRATO COM INSULINA REGULAR (SC),					
CONFORME		10 UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;					
351-400: 8UI; 401-450: 10UI; GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE							
50% 40 ML EV + INSAR PIA TONISTA							

ENCONTRO PACIENTE DEBILITADO NO LITO ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACR, ICTERICO, ICTERICO +/4, FEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO,
HIDRATADO.

AR: mvf sem ra

AB: semi-globoso, flácido e com dor a palpitação superficial e profunda

Extremidade com pulso e temperatura

Paciente apresentando: fígado agudo de hemocultura

FO seca sem sinais flogísticos, apresenta drenagem de secreção serosanguinolenta a compressão ao curativo.

CONDUTA: Solicito exames de controle

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA: 03/11/2017

6 H	94x62	85	37,1
12 H	102x68	91	36,9
18 H	110x70	90	36,1
24 H	110x70		37,8

Dr. Marcus Brunner CRM 1917
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

Obs: Ao 21:00 paciente com temperatura = 38°C
feito dipirona cpm. Rec: Benivaldo

	Acompanhamento das Feridas	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data de Elaboração: Fevereiro 2013
	Comissão de Curativo - HGR	Atualizada: Janeiro / 2015		
	ENF/LEITO: 1A 23			

Nome: <u>Mauchelison Santos Cardozo</u>			
DATA: <u>25.10.17</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região: <u>MIE</u>  	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região:  
Etiologia: ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☒ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____	
Tamanho da Ferida: Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm		Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	
Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato: ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☒ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Dor: ☐ Sim ☒ Não		☐ Sim ☐ Não	
Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	
Solução para limpeza: ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Contato direto na lesão): ☒ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro: _____		☐ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro: _____	
Hora do curativo: ☒ Manhã ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: _____ Em caso de + de 24hs: <u>Diário</u>			
Carimbo e ass. Téc. Enfermagem: <u>01- César / Iris</u>		01- _____ 02- _____	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: _____			
OBS: _____		OBS: _____	

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA		PRESCRIÇÃO MÉDICA	
DATA DE ADMISSÃO	02/10/2017	DIH		DN	15/12/1978		
PACIENTE LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO							
AGNÓSTICO FX FEMUR E + PERNA D e E							
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE	38	LEITO	112-3	DATA	25/10/2017		
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE					SND	
2	SF0,9% 500ML EV DE 8/8H					14:22:06	
4	Vancomicina 1g EV 12/12h (21/10)					18:28:06	
5	Piperacilina + Tazobactam 4,5g EV 6/6h (21/10)					12:18:24:06	
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N					21	
7	DIPIRONA 2G EV DE 6/6H SN					21-12:30	
8	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA					21-12:30	
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					21-12:30	
10	SSVV + CCGG 6/6 H					21-12:30	
11	CURATIVO DIÁRIO					21-12:30	
12	CLEXANE 40 MG SC 1X/DIA					21-12:30	
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA							

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ICTÉRICO +/-4, FEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

AR: mvf sem ra

AB: semi-globoso, flácido e indolor a palpação superficial e profunda

Extremidade com pulso presente e boa perfusão

Paciente apresentando picos febris. No aguado de hemocultura

FO seca sem sinais flogísticos de infecção, apresenta drenagem de secreção serosanguinolenta a compressão ao curativo

CONDUTA : Solicito exames lab de controle

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :

PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

6 H					
12 H	120/60	49		37°C	
18 H	104/70	-	-	37.1°C	
24 H	130/60	63	-	36.3°C	

Dr. Marcus Brunner CRM 1917
Albaide de Almeida
Ortopedia e Traumatologia

HGR Hospital Geral de Rio Branco		Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HGR		Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
				Atualizada: Janeiro / 2015		
				ENF/LEITO: 1123		
Nome: <u>Laurelson Santos Rondon</u>						
DATA: <u>24/10/17</u>		Localização / Região: <u>M.I.E.</u>		DATA:		Localização / Região:
☐ GRAU - I				☐ GRAU - I		
☒ GRAU - II <u>2x</u>				☐ GRAU - II		
Etiologia		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☒ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:		Etiologia		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:
Tamanho da Ferida:		Comprimento: _____ cm Profundidade: _____ cm Largura: _____ cm		Tamanho da Ferida:		Comprimento: _____ cm Profundidade: _____ cm Largura: _____ cm
Aparência do Leito:		☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico		Aparência do Leito:		☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico
Quantidade de Exsudato		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☒ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		Quantidade de Exsudato		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo de exsudato:		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☒ Serossanguíneo		Tipo de exsudato:		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo
Dor:		☒ Sim ☐ Não		Dor:		☐ Sim ☐ Não
Odor:		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☒ Sem odor		Odor:		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ Sem odor
Condição da pele Perilesional:		☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras		Condição da pele Perilesional:		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras
Solução para limpeza		☒ Sol. Fisiológica 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Outro: _____		Solução para limpeza		☐ Sol. Fisiológica 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Outro: _____
Cobertura primária (Contato direto na lesão)		☒ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☒ Outro: <u>Compresse</u>		Cobertura primária (Contato direto na lesão)		☐ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro: _____
Hora do curativo:		☒ Manhã ☐ Tarde		Hora do curativo:		☐ Manhã ☐ Tarde
Data da Próxima troca:		<u>25/10</u>		Data da Próxima troca:		
Em caso de + de 24hs				Em caso de + de 24hs		
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem		01- <u>Bernini</u> 02- <u>Regina Silva</u>		Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem		01- 02-
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro				Carimbo e Assinatura do Enfermeiro		
OBS:						
OBS:						

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA							
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA							
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA							
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		02/10/2017		DIH		DN	15/12/1978
PACIENTE LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO							
AGNÓSTICO FX FEMUR E + PERNA D e E							
ALERGIAS							
IDADE		38		HAS		DM2	
LEITO		112-3		DATA	24/10/2017		
ITEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						SMD
2	SF0,9% 500ML EV DE 8/8H						14 ^h 22 ^h 06 ^h
4	Vancomicina 1g EV 12/12h (21/10)						20 ^h
5	Piperacilina + Tazobactam 4,5g EV 6/6h (21/10)						12 ^h 18 ^h 24 ^h 06 ^h
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N						SN
7	DIPIRONA 2ML EV DE 6/6H SN						SN
8	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA						SN
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H						Rotina
11	CURATIVO DIÁRIO						16 ^h
12	CLEXANE 40 MG SC 1X/DIA						10:35
13	CONCENTRADO DE HEMACIAS 03 BOLSAS EV						11 ^h
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA							

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ICTÉRICO +/4, FEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.
AR: mvf sem ra
AB: semi-globoso, flácido e indolor a palpação superficial e profunda
Extremidade com pulso presente e boa perfusão
Paciente apresentando picos febris. No aguado de hemocultura
FO seca sem sinais flogísticos de infecção, apresenta drenagem de secreção serosanguinolenta a compressão curativo

CONDUTA: Solicito exames lab de controle
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

6 H	150/90	8.3		36.9	Dr. Marcus Brunner CRM 1917 Residente de Ortopedia e Traumatologia
12 H	102/67	80	-	37.5	
18 H	100/60	96		37.5	
24 H	110/90			37.2	

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		 	
PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO	02/10/2017	DIH	DN 15/12/1978
PACIENTE LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO			
AGNÓSTICO FX FEMUR E + PERNA D e E			
ALERGIAS	HAS	DM2	
IDADE 38	LEITO 112-3	DATA 23/10/2017	
ÍTEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE		
2	SF0,9% 500ML EV DE 8/8H		
4	Vancomicina 1g EV 12/12h (21/10)		
5	Piperacilina + Tazobactam 4,5g EV 6/6h (21/10)		
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N		
7	DIPIRONA 2ML EV DE 6/6H SN		
8	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA		
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG		
10	SSVV + CCGG 6/6 H		
11	CURATIVO DIÁRIO		
12	CLEXANE 40 MG SC 1X/DIA		
13	CONCENTRADO DE HEMACIAS 03 BOLSAS EV		
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA			

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ICTÉRICO +/4, FEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

AR: mvf sem ra

AB: semi-globoso, flácido e indolor a palpação superficial e profunda

Extremidade com pulso presente e boa perfusão

Paciente apresentando picos febril diariamente, já avaliado pelo clínico da ortopedia e pela equipe de infectologia, solicitado novo parecer para infectologia há 03 dias após resultados de exames, porém os mesmo ainda não responderam.

CONDUTA : MANTIDA. No aguardo parecer da infectologia

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :

PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

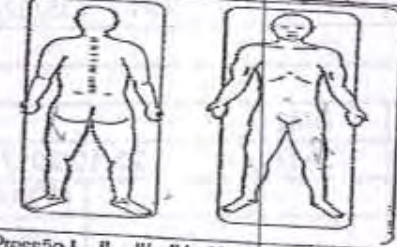
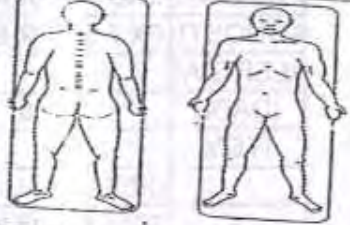
6 H	110x60	96	36,6	19	Dr. Marcus Brunner CRM 1917
12 H	100x60	90		38,5	Residente de Ortopedia e
18 H	120x90	93		37,0	Traumatologia
24 H	130x80	86	20	36,7	

As 16h colhido amostra sanguínea e encaminhada
 do laboratório transfusional, p/ hemotransfusão.
 Solicitação foi atendida, a base por meio de notas médicas.

antas:60895845253,

03/06/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Guia de atendimento do HGR Parte 5

	Acompanhamento das Feridas		Protocolo nº 1	Versão:06	Data de Elaboração:
	Comissão de Curativo - HGR		Atualizada: Janeiro / 2015		Fevereiro 2013
	ENF/LEITO: 1123				

Nome: <u>Isadora de Sousa Pereira</u>			
DATA: <u>22.10.17</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região: <u>MI</u> 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região: 
Etiologia: ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:		Etiologia: ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	
Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato: ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		Quantidade de Exsudato: ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de Exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo		Tipo de Exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	
Dor: ☒ Sim ☐ Não		Dor: ☒ Sim ☐ Não	
Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor		Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesão: ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras		Condição da pele Perilesão: ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	
Limpeza: ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:		Limpeza: ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (Conteúdo na lesão): ☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:		Cobertura primária (Conteúdo na lesão): ☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Hora de Curativo: ☐ Manhã ☐ Tarde		Hora de Curativo: ☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs		Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	
Causa ass. Téc. em Enfermagem: 01- <u>Isadora de Sousa Pereira</u> 02- <u>Isadora de Sousa Pereira</u>		Causa ass. Téc. em Enfermagem: 01- <u>Isadora de Sousa Pereira</u> 02- <u>Isadora de Sousa Pereira</u>	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro:		Carimbo e Assinatura do Enfermeiro:	
OBS:		OBS:	

OBS: Este documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
 Validação deste em https://projudi.trj.jus.br/projudi/ - Identificador: PJS35 CBEKM 48VUR K8SBD



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		PRESCRIÇÃO MÉDICA	
DATA DE ADMISSÃO	02/10/2017	DIH		DN	15/12/1978		
PACIENTE	LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO						
AGNÓSTICO	FX FEMUR E + PERNA D e E						
ALERGIAS	HAS DM2						
IDADE	38	LEITO	112-3	DATA	22/10/2017		
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE						
2	SF0,9% 500ML EV DE 8/8H						
4	Vancomicina 1g EV 12/12h (21/10)						
5	Piperacilina + Tazobactam 4,5g EV 6/6h (21/10)						
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N						
7	DIPIRONA 2ML EV DE 6/6H S/N						
8	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA						
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						
10	SSV + CCGG 6/6 H						
11	CURATIVO DIÁRIO						
12	CLEXANE 40 MG SC 1X/DIA						
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA							

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ICTÉRICO +/4, FEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

AR: mvf sem ra

AB: semi-globoso, flácido e indolor a palpação superficial e profunda

Extremidade com pulso presente e boa perfusão

Paciente apresentando picos febril diariamente, já avaliado pelo clinico da ortopedia e pela equipe de infectologia, solicitado novo parecer para infectologia há 03 dias apos resultados de exames, porem os mesmo ainda não responderam.

CONDUTA: MANTIDA. No aguardo parecer da infectologia

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

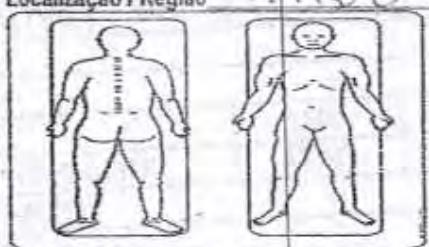
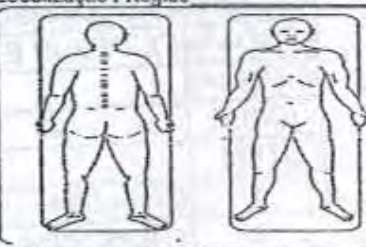
6 H	100/70	65	37,2
12 H	110/70	66	37,0
18 H	100/70	67	38,2
24 H	110/70	68	37,0

Dr. Marcus Brunner CRM 1917
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

18h30 pois a temperatura 38,2°C
moderado e por seguir no tratamento da
equipe de infectologia

Técnico de Enfermagem
COREN-RR 885.057 TE

	Acompanhamento das Feridas	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data de Elaboração: Fevereiro 2013
	Comissão de Curativo - HGR	Atualizada: Janeiro / 2015		
	ENF/LEITO:			112-3

Nome: <u>Loquedison Santos Cardoso</u>			
DATA: <u>21.10</u> ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região: <u>anete</u> 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região: 
Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:		Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:	
Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esclero ☐ Tecido necrótico		Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esclero ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo		Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Dor: ☐ Sim ☐ Não		Dor: ☐ Sim ☐ Não	
Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor		Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional: ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras		Condição da pele Perilesional: ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	
Solução para limpeza ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:		Solução para limpeza ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:		Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Hora do curativo: ☐ Manhã ☐ Tarde		Hora do curativo: ☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em _____ de _____ de + de 24hs		Data da Próxima troca: Em _____ de _____ de + de 24hs	
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem 01- <u>[Assinatura]</u> 02- <u>[Assinatura]</u>		Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem 01- <u>[Assinatura]</u> 02- <u>[Assinatura]</u>	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro		Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	
OBS:		OBS:	

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		PRESCRIÇÃO MÉDICA	
DATA DE ADMISSÃO		02/10/2017		DIH		DN 15/12/1978	
PACIENTE		LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO					
AGNÓSTICO		FX FEMUR E + PERNA D e E					
ALERGIAS							
IDADE		38		HAS		DM2	
LEITO		112-3		DATA		21/10/2017	
ITEM		PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE					
2		SF0,9% 500ML EV DE 6/6H				SND	
4		TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				(12) 8 24e 06r	
5		OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				SUSPENSO	
6		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				0,0	
7		DIPIRONA 2ML EV DE 6/6H SN				S.V	
8		TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				16:30 S.V	
9		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				S.V	
10		SSVV + CCGG 6/6 H				S.V	
11		CURATIVO DIÁRIO					
12		CIPROFLOXACINO 400MG EV DE 12/12H					
13		CLINDAMICINA 600MG EV DE 6/6H					
14		Ciprofloxacino 400mg ev 12/12h				NTF (12) (14) 24 06	
15							
16							
17							
18							
19							
20							
		SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :

CONDUTA : MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :

PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

6 H				
12 H	120x10			
18 H	120x80	78		35°C
24 H				38°C

Dr. Marcus Brunner CRM 1917
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

12:39 - T: 38,1°C, feito item B) cpm,
16:20 - T: 38,1°C, feito item D) cpm.
18:00 - T: 38°C, pt. no leito, febril, e realizado compressas frias, pl. auxiliar
no pico febril, porém sem sudorese, nem aos cuidados.



Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HGR	Protocolo nº I	Versão: 06	Data de Elaboração: Fevereiro 2013
	Atualizada: Janeiro / 2015		
	ENF/LEITO: 119 - 3		

Nome: <u>Lauricildes Santos Cardoso</u>			
DATA: <u>30/10/17</u>	Localização / Região: <u>M I D</u>	DATA:	Localização / Região:
☐ GRAU - I ☒ GRAU - II		☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☒ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____	
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☒ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
De:	☒ Sim ☐ Não	☒ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	
Condição da pele Perilesional:	☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro: _____	☐ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro: _____	
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	<u>Diário</u>		
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01- <u>[Assinatura]</u> 02- <u>[Assinatura]</u>	01- 02-	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro			
OBS:			

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
GOVERNO DE RORAIMA		HGR		HGR	
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		02/10/2017		DIH	
PACIENTE		LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO		DN	
AGNÓSTICO		FX FEMUR E + PERNA D e E		15/12/1978	
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		38		LEITO	
ITEM		112-3		DATA	
		20/10/2017			
1		DIETA ORAL LIVRE		HORÁRIO	
2		SF0,9% 500ML EV DE 6/6H		SND	
4		TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA		06	
5		OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA		SUSPENSO	
6		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N		06 NTP	
7		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN		SN	
8		TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA		SN	
9		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG		Atencio	
10		SSVV + CCGG 6/6 H		SN	
11		CURATIVO DIÁRIO		R+	
12		CIPROFLOXACINO 400MG EV DE 12/12H		Rotina	
13		CLINDAMICINA 600MG EV DE 6/6H		06 NTP	
14				06 NTP	
15				06 NTP	
16				06 NTP	
17				06 NTP	
18				06 NTP	
19				06 NTP	
20				06 NTP	

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),
CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;
351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE
50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :

CONDUTA : MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :

PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

6 H	100,00	112		
12 H	120,00	112		
18 H	110,00	116		36,5
24 H	100,00	112		32,6

Dr. Marcus Brunner CRM 1917
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

18H NÃO Adm. estrado Item 13 e PM para não ser do formaci
Edna de Almeida Moraes

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		PRESCRIÇÃO MÉDICA	
DATA DE ADMISSÃO		02/10/2017		DIH		DN 15/12/1978	
PACIENTE LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO							
AGNÓSTICO FX FEMUR E + PERNA D e E							
ALERGIAS							
IDADE		38		HAS		DM2	
ITEM		LEITO		112-3		DATA 19/10/2017	
PRESCRIÇÃO							
1		DIETA ORAL LIVRE					HORÁRIO
2		SF0,9% 500ML EV DE 8/8H					
4		TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA					14:00 17:30
5		OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA					
6		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N					
7		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN					
8		TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA					
9		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					
10		SSVV + CCGG 6/6 H					
11		CURATIVO DIÁRIO					
12		CIPROFLOXACINO 400MG EV DE 12/12H					
13		CLINDAMICINA 600MG EV DE 6/6H					
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA							
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE							
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.							
# SOLICITADO:							
# CONDUTA: MANTIDA							
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:							
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO							
6 H							
12 H		1248		115		36.8	
24 H		90x60		112		37.8	
Dr. Marcus Brunner CRM 1917 Residente de Ortopedia e Traumatologia							

		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
		PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		02/10/2017		DIH		DN 15/12/1978	
PACIENTE		LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO					
AGNÓSTICO		FX FEMUR E + PERNA D e E					
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE		38		LEITO		112-3 DATA 18/10/2017	
ITEM		PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE				SND	
2		SF0,9% 500ML EV DE 8/8H				06	
4		TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				16	
5		OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				06	
6		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SN	
7		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN				SN	
8		TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SN	
9		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN	
10		SSVV + CCGG 6/6 H				Ratona	
11		CURATIVO DIÁRIO				Ratona	
12		CIPROFLOXACINO 400MG EV DE 12/12H				20	
13		CLINDAMICINA 600MG EV DE 6/6H				06	
14		PERNA SVD					
15							
16							
17							
18							
19							
20							
		SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

12h ORIENTADO E COMEÇ
DESMAHE DA SVD.

16h30 p/bm
38h p/bm
Dipirona CPA

	P.A	Fc	F.R	TAX
6 H	120x70	80		36
12 H	111x80	60	20	37,3
18 H	132/70	110		37,0
24 H	125/70	100	-	37,0

Dr. Marcus Brunner CRM 1917
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

12h PCT SEM QUEIXA ALGUMA
HIGIENIZAÇÃO SATISFATORIA
TFC. ISABVIEL



Urgente!

PEDIDO DE PARECER

UNIDADE: SRPA (Unidade Emergência)
NOME: Lourenço de Jesus
IDADE: 38 anos DN 15.12.1978 REGISTRO: _____
BLOCO: A ENFERMARIA: 112 LEITO: 03
UTI: _____ EMERGÊNCIA: _____

DE: Unidade Emergência (Ortopedia)

PARA: Clínica médica

Dados Clínicos:

Paciente de entrada na SRPA para realização de Osteossíntese de fratura de fêmur no, platô tibial esquerdo e Rádio distal, esquerdo. Fato resuscitatório com doses de mg + mecaminas 0.5/ 12.5 mg + bloqueio do Péso Brachial guiado por US em supra-adorcular. Paciente consciente, não colaborativo. Optamos por prender o membro após bloqueio para analgesia. Até três operações sem complicações anestesias. Hidratação total 3.500 ml + 2 v.c. hêmicas. Ao final do procedimento cirúrgico, após 3 horas e 30 min do bloqueio anestésico e após liberação do gaseamento, paciente operante toquendo 130-150 bpm. Feito heparina (asimela) 40 mg sc. Na SRPA evoluiu sem queixas de dor, PA 116x75 mmHg, m.m. mantendo-se taquicárdico 119-128 bpm. Taxia 38.5°C. Observamos retensão doente, colúmbio e Solicitamos TGO, TGP, Gama GT, Bilirrubina total e exames de urina e urina de urina. Confirmação de pedido anterior (16/10) pelo infect.

17 / out / 2017
Data

Dra. Marisa Pires
Anestesiologista
CRM-RR 984
Médico

Paciente de entrada na SRPA para realização de Osteossíntese de fratura de fêmur no, platô tibial esquerdo e Rádio distal, esquerdo. Fato resuscitatório com doses de mg + mecaminas 0.5/ 12.5 mg + bloqueio do Péso Brachial guiado por US em supra-adorcular. Paciente consciente, não colaborativo. Optamos por prender o membro após bloqueio para analgesia. Até três operações sem complicações anestesias. Hidratação total 3.500 ml + 2 v.c. hêmicas. Ao final do procedimento cirúrgico, após 3 horas e 30 min do bloqueio anestésico e após liberação do gaseamento, paciente operante toquendo 130-150 bpm. Feito heparina (asimela) 40 mg sc. Na SRPA evoluiu sem queixas de dor, PA 116x75 mmHg, m.m. mantendo-se taquicárdico 119-128 bpm. Taxia 38.5°C. Observamos retensão doente, colúmbio e Solicitamos TGO, TGP, Gama GT, Bilirrubina total e exames de urina e urina de urina. Confirmação de pedido anterior (16/10) pelo infect.

19/10/17
Data

Alysson Lins
Médico
CRM-RR 984

Médico



GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZONIA PATRIMONIO DOS BRASILEIROS"
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

REGISTROS DE ENFERMAGEM

NOME: Lauchidiane Sousa DN 15.12.1978 LEITO:

☐ Risco de queda ☐ Risco de Lesão Por Pressão ☐ Alergias

HORA	Data: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>
	<u>SRPA</u> <u>Pela Anestesia</u>
14:00	Paciente ainda na SRPA. Reflexos discretos "diminuídos" em joelho esquerdo. Maneiras de movimentos superiores e inferiores superiores esquerda. Estável PA 116 x 76 mmHg. Em nenhum momento houve hipotensão. Mantém a respiração FC 120 bpm. Hidratação com + 4500 ml 2F0.9% Aproxima temperatura axilar a 38.5°C Observa eclosão ligeiramente retarda e <u>entúmia</u> na boca de colar ? Paciente foi avaliada pela infatologia em 16/10 por relato de pouca febre na respiração. Deu entrada na 30 com FC 106 - 108 bpm, muito <u>auscultar</u>. <u>Sedado</u>. Hidratação com 1500 ml antes de realização do bloqueio. FC a 100-101 bpm. Sem febre. Realizada requisição com maior 40 mg + bupropiona 0.5 / 12 sang. Sedação com 100 mg (Dr. Daniel), não houve dependência de bula. <i>Dra. Marisa Pinto</i> Anestesiologista CRM/RN 2003
14:30	Não reflete alergia Observamos que fez uso de dipirona 1000 mg durante a internação. Optar por dipirona em ambiente hospitalar. <i>Dra. Marisa Pinto</i> Anestesiologista CRM/RN 2003
15:00	Sobretudo exame de joelho esquerdo, TGO, TGP, Gama GT, Balneatório total e frasco. <i>Dra. Marisa Pinto</i> Anestesiologista CRM/RN 2003

RESOLUÇÃO COFEN Nº 0545/2017 - Art. 5º É obrigatório o **USO DO CARIMBO**, pelo profissional de Enfermagem nos seguintes casos: III - em todo documento firmado, quando do exercício profissional, em cumprimento ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN 311/2007 (CÓDIGO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM)

RESPONSABILIDADES E DEVERES - Art. 25 - Registrar no prontuário do paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar.

PROIBIÇÕES - Art. 35 - Registrar informações parciais e inverídicas sobre a assistência prestada.

112-3

 GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA				 HGR Hospital Geral de Roraima	
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN			
PACIENTE	Levellerson Santos Leanderson						
DIAGNÓSTICO	Fratura de fêmur (E) e fratura de rádio (E)						
ALERGIAS							
IDADE	38 anos		HAS			DM2	
ITEM	LEITO		DATA		17/10/17		
PRESCRIÇÃO							
1	DIETA ORAL LIVRE					HORÁRIO	
2	SF0,9% 500ML EV DE 8/8HS					SND	
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H (SUSPENSÃO)					22-06-14	
4	SE FALTAR ITEM 3 REALIZAR CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H (SUSPENSÃO)						
5	TENOXICAM 40MG EV 1X/DIA (SUSPENSÃO)						
6	DIPIRONA 1 AMP EV 6/6H						
7	TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU 01 CP/VO DE 8/8h SN					18-07-08-12	
8	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					SN	
10	REALIZAR RANITIDINA 50MG EV 8/8H					SN	
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					22-05-14	
12	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					SN	
13	CURATIVO DIÁRIO					Realizar	
14	SSV + CCGG 6/6 H					Realizar	
15	Ciprofloxacina 400 mg EV 12/12h					20-08	
16	Clindamicina 600 mg EV 6/6h					24-08-12-18	
17							
18							
19							
20							
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA							
EVOLUÇÃO MÉDICA:							
6 H							
12 H							
18 H							
24 H	11/10/20 80			385C			
MÉDICO RESIDENTE EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA.							



GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

CAUTELA DA Ortopedia

Tipo Cirurgia:

OSTEOSSINTESE FRAT. FÊMUR + PRATO TIBIAL (E) +
PRATO TIBIAL (E)

Data: 17/10/17

Nº. DO PRONTUÁRIO: 7W3

Paciente: LAURELSON SANTOS CAROSO Idade 38A

Bloco: A Enfermaria 112 Leito: 3

Caixa: GRANDES FRAGMENTOS BLOQUEADA Nº 56

Circulante: QUANDE + RESERVA Sala 04

Conferência Expurgo CME:

Material Utilizado:

PLACA DE SUSTENTACÃO BLOQUEADA DE OG F-1

PANFUSO ESPONOSO R.32 Nº 75-1
85-1

PANFUSO ESPONOSO R. TOTAL N: 60-1

Dr. Marlon Tavares Dantas
Especialista em Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 617-12603
Médico Responsável

1ª Via - PRONTUÁRIO DO PACIENTE

2ª Via - CME



ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Nome Leanderson Santos
Responsável Cirurgião de Alberto

ENTRADA (Sala Pré Anestésica)

PACIENTE CONFIRMOU:

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

RISCO CIRÚRGICO
☒ Aplica ☐ Não se Aplica

SÍTIO DEMARCADO
☒ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplica

☒ VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUÍDA

☒ AUMENTO DE PULSO NO PACIENTE EM FUNCIONAMENTO

O PACIENTE POSSUI:

ALERGIA CONHECIDA
☒ Não ☐ Sim, Qual: _____

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

RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA > 500 ml
☒ Não ☐ Sim, e acesso endovenoso adequado e planejamento para fluidos

Data 17/10/18

Assinatura _____

Horas: _____

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANTES DA INCISÃO

Anestesiista Dr.º Mavida

PAUSA CIRÚRGICA (Sala Operatória)

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

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO CONFIRMARAM VERBALMENTE:

- ☒ Identificação do paciente
- ☐ Sítio cirúrgico
- ☐ Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS:

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

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

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

A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS.
☐ Não se aplica ☐ Sim, Qual: _____

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.
☒ Não se aplica ☐ Sim

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES

Saída (Sala Pós Operatória)

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

1- O NOME DO PROCEDIMENTO REGISTRADO
☒ Sim ☐ Não

2- SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORRETAS
☒ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplica

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

SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO
☐ Sim ☒ Não

☐ O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE
☒ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplica

Assinatura e Carimbo
que Registra o Caso
COORDENADOR DE SAÚDE

[illegible]



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE		ID: 384	APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
LAURESON SANTOS GILBERTO		112.3		512	17/10/17
CIRURGIA					
TIPO		TEMPO DE DURAÇÃO			
OSTEOSÍNTESE FEMT. FEMUR + PLATO		INICIO	FIM	TEMPO TOTAL	
+ PLATO DISTAL (E) TIBIAL (E)		08:45	11:47		
CIRURGIÃO		EQUIPE MÉDICA			
DR. ALBERTO		ANESTESISTA:		DR. ALESSANDRO	
1º AUXILIAR		RES. ANESTESIA:		DR. FÁBIO	
DR. MAX		INSTRUMENTADOR			
2º AUXILIAR		CIRCULANTE			
DR. LUCAS + DR. PEDRO + DR. LUISA		QUANDO + RESERVA			
TIPO DE ANESTESIA: MOLE + BLO + Geral		TEMPO DE DURAÇÃO:			
QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
1000	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		1000	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 500ml	
1000	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
1000	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
1000	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYLNº 20, N 10	
1000	LUVA ESTERIL 8.0			FIO MONONYLON Nº 20	
1000	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
1000	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS TAMP			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
1000	LÂMINA BISTURINº 20, N 20			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº	
	DRENO DE PENROSE Nº			FIO SEDAN Nº TUBO 1.5	
	SERINGA 01ML			SURGICEL ELETRODOS	
	SERINGA 03ML			CERA PI-OSSE CATETER 02	
	SERINGA 05 ML			KIT CATARATANº TORAX	
	SERINGA 10ML			GEOFOAM ALCOOL 10%	
	SERINGA 20ML			FTTA CARDIACA ATADURA capon 20c	
1	AGULHA 1/ MOLE Nº 26		1	OUTROS: ALGODÃO OPT. 20c	

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

INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHIEF:
	DR. ALBERTO
	DR. FÁBIO
FUNCIONÁRIO/CÁLCULOS	CIRCULANTE DE SALA
	DR. LUCAS + DR. PEDRO

DEBITAR NA C.C DO PACIENTE	VALOR
MATERIAL MEDICAMENTOS	
SUB- TOTAL	
TAXA DE SALA	
TAXA DE ANESTESIA	
SOMA	
ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE	



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
— "Amazônia Potencialmente do Brasil" —

FICHA DE ANESTESIA

bauchschmerzen sonnen

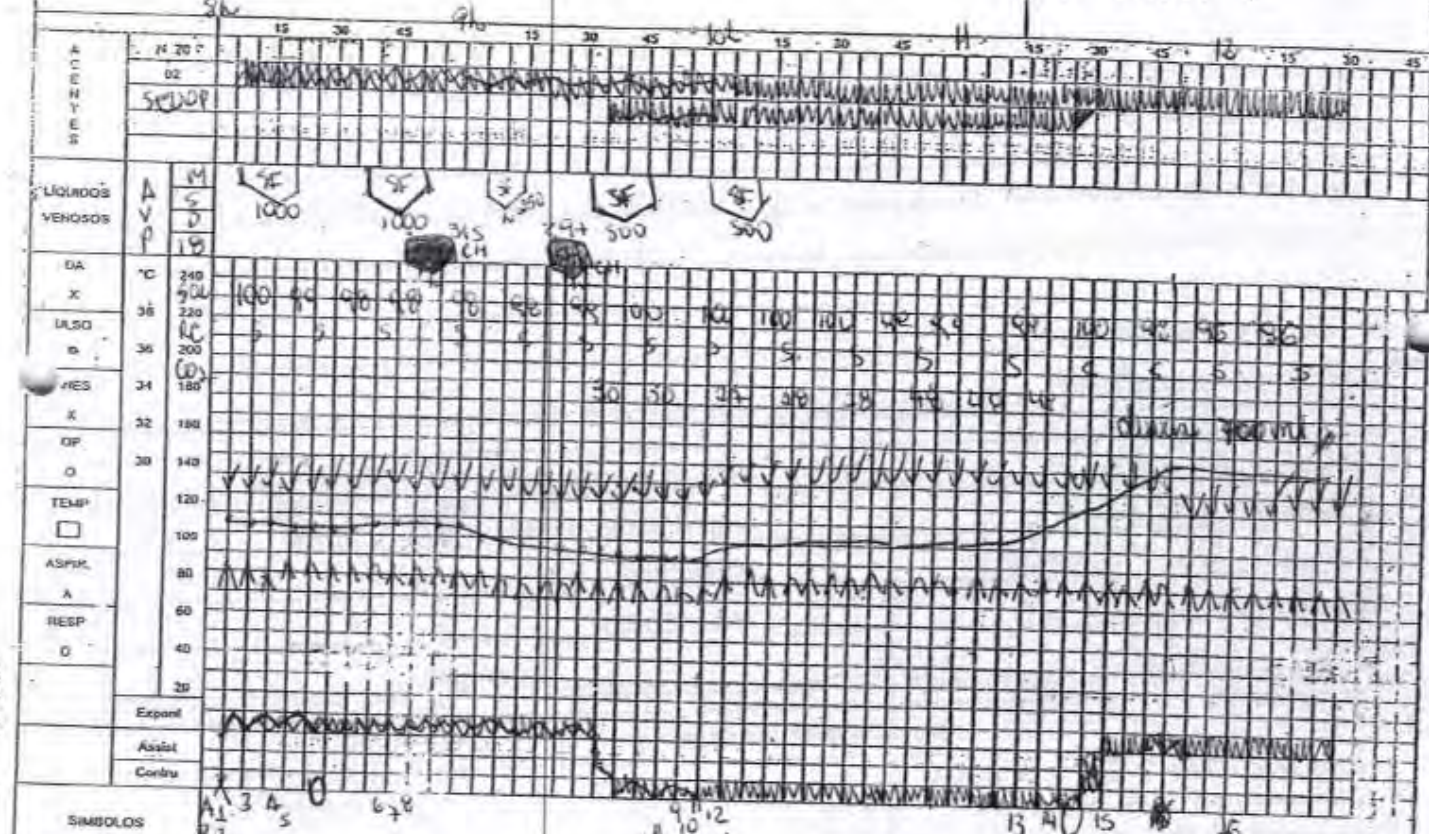
ASA I

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO

mdz: 10mg
FNT: 100mg } isotipia

NP

17.10.2017



AGENTES	DOSES	TÉCNICA	ANOTAÇÕES
A. Biotecnia 27.000mg		Plexo braquial V.O. supraco-	X monitorização: drageis, ECG, FC, SD ₂
B. Bupivacaína 0,5% 75mg		Local anestésico por USE	1. Medz 5mg IV + Fnt 75mg IV
C. Bupivacaína 0,5% hiperb 12,5mg		Região lombosacral, hipodérmica,	2. Antissepsia lombar c/ álcool 70%
Morquio 40mg		medicamento único, cativo e de nível	Puncão lombar (espigo subaracnóideo) segundo técnica ao todo.
E. Midazolam 10mg		Sedativo e motor "schistopino"	3. Injeção bupivacaína 0,5% hiper 12,5mg + Morquio 40mg
F. Pentonil 100mg + 400mg		Ventilação espontânea com O ₂ sup- mentos via máscara nasal	4. Início cirúrgico
G. Propofol 200mg			5. Apêndice 2g IV
GLICOSE 200ml	LÍQUIDOS		6. Antissepsia supradomicular B com álcool 70%
HCO SFO 97			7. Puncão guiado por USE; identificação de vessalohervais supradomicular
SANGUE CH			8. Injeção clorazepato 2x 20mg + Bupivacaína 0,5% 75mg
Anestesia 40mg			
TOTAL 2000ml			
OPERAÇÃO			
Osteossíntese tubular platis tibial, fratura E, motivo distal nódulo E			
ANESTÉSIA	CÓDIGO	QUIRÚRGICO	PERDA SANGÜINEA
Dra. Marisa; Dr. Fabiano; Dra. Mariana	Dr. Max; Dr. Alberto; Dr. Pedro;		Comp

9. Pre-oxigenação 100% O₂ 7L/min
10. Fentanil 300mg IV
11. Tiroxina 40mg IV
12. Propofol 200mg IV
13. Atropina 0,75 + Neost. 1mg
14. Asp. 400 mg oral
15. Extubado: 15. Esclorol 60mg IV
X SRM



BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 17/10/17

O.S. _____

Leucideson Santos Cardoso

Femin

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fx femur + fx plato + fx radio distal

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: osteossintese de femur + plato + radio distal

TIPO DE INTERVENÇÃO: _____

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: _____

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: _____

CIRURGIÃO: Dr. Alberto

1º AUXILIAR: Dr. Udo

2º AUXILIAR: Dr. Pedro

INSTRUMENTADORA: _____

3º AUXILIAR: Dra. Wanylla

ANESTESIA: _____

ANESTESISTAS: _____

ANESTÉSICO: _____

INÍCIO: _____

FIM: _____

DURAÇÃO: _____

RELATÓRIO CIRÚRGICO

Dr. Alex Sandro M. Junior
 Médico Cirurgião / Traumatologista
 CRM 67.584
 Título Especialista JECI - 12603

* Osteossintese de femur

* Osteossintese de plato

* Osteossintese de radio distal

→ Paciente em DDA sob plano anestésico

Aspirado + Antiseptico + colocação de campo cirúrgico

Incisão lateral sob plato

divulso por planos

redução com auxílio de radioscopia + fixação com placa bloqueada + parafusos de distal

Revisão radiológica + LMC + Sutura por planos

Incisão lateral sob radio + divulso por planos

→ Redução + fixação com placa bloqueada + enxerto autólogo

Revisão radiológica + LMC + Sutura por planos

Incisão de Henry + divulso por planos

Redução com auxílio de radioscopia

→ Fixação com placa em T bloqueada 3x3 (parafusos)

Revisão radiológica + LMC + Sutura por planos

Curativo

RPA

SUS Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE				2 - CNES	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE					
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE				4 - CNES	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE				6 - N° DO PRONTUÁRIO	
5 - NOME DO PACIENTE					
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)				8 - DATA DE NASCIMENTO	
				9 - SEXO	
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL				11 - TELEFONE DE CONTATO	
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)				11 - TELEFONE DE CONTATO	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA				14 - COD. IBGE MUNICÍPIO	
				15 - UF	
				16 - CEP	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO					
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS					
Paciente vítima de acidente automobilístico (com cintão x. com trauma) DPT. 02/12/12. Evoluindo c/ fratura distal fêmur comprimento + fixação tubul + fratura tórax costal					
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO					
Paciente com lesão ortopédica					
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)					
Exame físico + Rx					
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO					
Fratura distal fêmur (E)					
21 - CID 10 PRINCIPAL					
21 - CID 10 SECUNDÁRIO					
21 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS					
PROCEDIMENTO SOLICITADO					
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO					
Internamento paciente com fratura distal fêmur (E)					
26 - CLÍNICA					
27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO					
28 - DOCUMENTO					
29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE					
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE					
31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO					
32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)					
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)					
33 - ACIDENTE DE TRABALHO					
34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO					
35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO					
36 - CNPJ DA SEGURADORA					
37 - N° DO BILHETE					
38 - CNPJ EMPRESA					
39 - CNPJ EMPRESA					
40 - CNAE DA EMPRESA					
41 - CBO					
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA					
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR					
44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR					
45 - DOCUMENTO					
46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR					
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO					
48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)					
49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR					

SUS Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE					
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE				2 - CNES	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE				4 - CNES	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE					
5 - NOME DO PACIENTE				6 - N° DO PRONTUÁRIO	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)				8 - DATA DE NASCIMENTO	
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL				9 - SEXO	
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)				11 - TELEFONE DE CONTATO	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA				14 - COD. IBGE MUNICÍPIO	
				15 - UF	
				16 - CEP	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO					
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS					
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO					
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)					
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO					
21 - CID 10 PRIMÁRIO, CID 10 SECUNDÁRIO, CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS					
PROCEDIMENTO SOLICITADO					
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO					
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
26 - CLÍNICA					
27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO					
28 - DOCUMENTO					
29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE					
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE					
31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO					
32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)					
PREENCHER FOLHA DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)					
33 - ACIDENTE DE TRABALHO					
34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO					
35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO					
36 - CNP / EMPREGADORA					
37 - N° DO BILHETE					
38 - SÉRIE					
39 - CNPJ EMPRESA					
40 - CNAE DA EMPRESA					
41 - CBOR					
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA					
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR					
44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR					
45 - DOCUMENTO					
46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR					
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO					
48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)					
49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR					

SUS Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE					
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE				2 - CNES	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE				4 - CNES	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE					
5 - NOME DO PACIENTE				6 - N° DO PRONTUÁRIO	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO		9 - SEXO	
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL				11 - TELEFONE DE CONTATO	
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)					
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		14 - COD. IBGE MUNICÍPIO		15 - UF	
				16 - CEP	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO					
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS					
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO					
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)					
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO				21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	
PROCEDIMENTO SOLICITADO					
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO				25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
26 - CLÍNICA		27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO		28 - DOCUMENTO	
29 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE		30 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		31 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)	
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)					
33 - ACIDENTE DE TRABALHO		34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÉCNICO		35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO	
36 - CNPJ DA SEGURADORA		37 - N° DO BILHETE		38 - SÉRIE	
39 - CNPJ EMPRESA		40 - CNAE DA EMPRESA		41 - CBO	
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA		43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR	
45 - DOCUMENTO		46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	
48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)		49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	02/10/2017	DIH		DN	15/12/1978
PACIENTE	LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO				
AGNÓSTICO	FX FEMUR E + PERNA D e E				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	38	LEITO	112-3	DATA	16/10/2017
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE - ZERO APÓS AS 22H				
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H				
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN				
8	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
10	SSVV + CCGG 6/6 H				
11	CURATIVO DIÁRIO				
12	CIPROFLOXACINO 400MG EV DE 12/12H				
13	CLINDAMICINA 600MG EV DE 6/6H				
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

CONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

Coleta de Exames-HGR

DATA 17/10/17

HORA 03:40

ASS Helena

	P.A	FC	FR	TAX
6 H				
12 H	118x73	96	20	36
18 H	145x78	94	-	38,20
24 H	95x71	79	-	36,6

Dr. Marcus Brunner CRM 1917
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

12h PCT SEM DOR, HIGIENIZAÇÃO
SAT, SFOTOMIA TCC. ISOTOMIA

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		PRESCRIÇÃO MÉDICA	
DATA DE ADMISSÃO		02/10/2017		DIH		DN 15/12/1978	
PACIENTE LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO							
AGNÓSTICO FX FEMUR E + PERNA D e E							
ALERGIAS							
IDADE 38		LEITO 112-3		DM2		DATA 15/10/2017	
ITEM		PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1		DIETA ORAL LIVRE					SN
2		SF0,9% 500ML EV DE 12/12H					12h 04
4		TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA					SUSPENSO
5		OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA					06
6		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N					SN
7		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN					SN 20:40h
8		TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA					SN
9		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					SN
10		SSVV + CCGG 6/6 H					ROTINA
11		CURATIVO DIÁRIO					REALIZADO
12		CIPROFLOXACINO 400MG EV DE 12/12H					10h 22
13		CLINDAMICINA 600MG EV DE 6/6H					12h 18:24 06
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA							

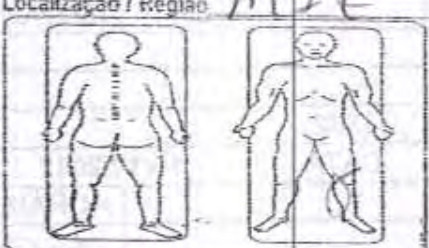
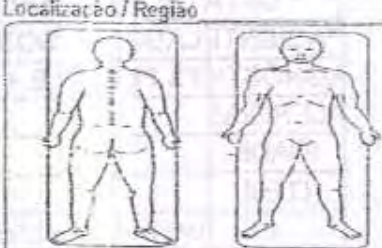
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

20:40h T = 37,9°C, administrado de paracetamol
com rec. qdo...

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

6 H	125/80	92				Dr. Marcus Brunner CRM 1917
12 H	120/80	84			36/80	Residente de Ortopedia e
18 H						Traumatologia
24 H						

 Comissão de Curativo - 2019 Atualizado: Janeiro, 2019 ENF/LEITO:	
Nome: <u>Laurellyson Santos</u> <u>112-3</u>	
DATA: <u>14/10</u> ☒ GRAU - I <u>x3</u> ☒ GRAU - II <u>x4</u>	Localização / Região: <u>M.E.</u> 
DATA: _____ ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região: _____ 
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra: _____
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm
Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com estacelo ☐ Tecido necrótico
Quantidade de Exsudato	☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo
Dor:	☒ Sim ☐ Não
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor
Condição da pele Perilesional:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☒ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde
Data da Próxima troca:	☐ Manhã ☐ Tarde
Ex: _____ de + de 24hs	<u>Dionísio</u>
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01- <u>Joana</u> 02- <u>Grace</u>
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	<u>Enfermeira</u>
OBS:	OBS:



Recibido 16-10-17
Perf. Faltas (8:00h)

PEDIDO DE PARECER

UNIDADE: HGR
NOME: Walterison Santos dos Santos
IDADE: 38 REGISTRO: _____
BLOCO: A ENFERMARIA: 112 LEITO: 03
UTI: _____ EMERGÊNCIA: _____

DE: UTI

PARA: Infecção

Dados Clínicos:

Paciente vítima de trauma automobilístico de 1º grau
com lesão (E) + fratura e + ossos perna e +
ossos na perna (D) (fratura osteossintese).
Encontra-se na enfermaria apresentando bons
feitos clínicos, sem febre infecciosa aparente.
Exame em andamento em uso de antibióticos e analgésicos.
Solicito parecer da infectologia

Dr. Marcus Brunner
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1917/RR

16, 10, 17

Data

Médico

Paciente com 18 anos, portador de trauma automobilístico, vítima de acidente de trânsito no dia 14-10-17, com fratura de perna direita e perna esquerda (osteossintese).
Atualmente encontra-se na enfermaria apresentando bons feitos clínicos, sem febre infecciosa aparente. O quadro clínico é satisfatório, com uso de antibióticos e analgésicos.
Solicito parecer da infectologia

16, 10, 17

Data

Médico

Dr. Débora Mamed
Médica Residente
Infectologia
CRM-RR 1454

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA		HGR Hospital Geral de Roraima		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA Hospital Geral de Roraima	
DATA DE ADMISSÃO		02/10/2017		DIH		DN 15/12/1978	
PACIENTE LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO							
AGNÓSTICO FX FEMUR E + PERNA D e E							
ALERGIAS							
IDADE 38		HAS		DM2			
LEITO 112-3		DATA 14/10/2017					
ITEM		PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1		DIETA ORAL LIVRE					
2		SF0,9% 500ML EV DE 12/12H					SW
4		TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA					SW
5		OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA					SUSPENSO
6		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N					SW
7		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN					SW
8		TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA					SW
9		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					SW
10		SSVV + CCGG 6/6 H					SW
11		CURATIVO DIÁRIO					SW
12		CIPROFLOXACINO 400MG EV DE 12/12H					SW
13		CLINDAMICINA 600MG EV DE 6/6H					SW
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA							
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE							
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.							
# SOLICITADO:							
# CONDUTA: MANTIDA							
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:							
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO							
18:00 T- 38.2°C							
6 H							
12 H		76		36,5°C		Dr. Marcus Brunner CRM 1917 Residente de Ortopedia e Traumatologia	
18 H							
24 H		86		36,8°C			

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA				SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA				HGR		GOVERNO DE RORAIMA	
DATA DE ADMISSÃO		02/10/2017	DIH	DN	15/12/1978		
PACIENTE LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO							
AGNÓSTICO FX FEMUR D + PERNA D e E							
ALERGIAS		HAS	DM2				
IDADE		38	LEITO	112-3	DATA	07/10/2017	
ITEM		PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1		DIETA ORAL LIVRE					SMP
2		SF0,9% 500ML EV DE 12/12H					mont
4		TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA					18
5		OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA					06:00 NTF
6		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N					14:55
7		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN					18
8		TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA					
9		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					
10		SSVV + CCGG 6/6 H					
11		CURATIVO DIÁRIO					
12		CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H					
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA							

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

06:00. Balm, sem queixas,
dormir o tempo todo, item
(5) não tem a farmácia.

Heloisa Tavares
Téc. Enfermagem
COREN-RR 0064387-TE

6 H				
12 H	134/70	106		368
18 H	146/90	102		372
24 H	149/86	103		369

Dr. Marcus Brunner CRM 1917
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
GOVERNO DE RORAIMA		HGR		HGR	
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	02/10/2017	DIH		DN	15/12/1978
PACIENTE	LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO				
AGNÓSTICO	FX FEMUR D + PERNA D e E				
ALERGIAS					
IDADE	38	HAS		DM2	
LEITO	112-3	DATA	08/10/2017		
ITEM	PRESCRIÇÃO				
1	DIETA ORAL LIVRE				HORÁRIO
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H				SU
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SU
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				SU
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SU
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN				SU
8	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SU
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SU
10	SSVV + CCGG 6/6 H				SU
11	CURATIVO DIÁRIO				SU
12	CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H				SU
13	Conceito Hematológico 03/12/18				SU
14					SU
15					SU
16					SU
17					SU
18					SU
19					SU
20					SU
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC). CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO,
HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

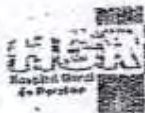
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

6 H	130/70	108		37,6°C
12 H	130/50	148		37,0°C
18 H	140/80	192		
24 H				

Dr. Marcus-Brunner CRM 1917
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

8:30 realizando traça AUP te bucos feito
e encaminhado ao Hemocentro

	Atendimento de Feridas	Processo 003	Versão: 06	Lista de Elaboração:
	Comissão de Curativo - HGR	Atualizada: Janeiro / 2015		Procedimento
		ENF/LEITO: 112-3		

Nome: <u>Lauchedson Santos Mendes</u>			
DATA: <u>08/10</u> ☒ GRAU - I x 6 ☒ GRAU - II x 6	Localização / Região: <u>M.D.I.E</u>  	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região:  
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:	
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	
Dor:	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	
Solução para limpeza	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
do curativo:	☐ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca:	<u>Diária</u>		
Em caso de + de 24hs			
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01- <u>Jucilene Gomes de Lima</u> Auxiliar de Enfermagem COREN-RR 389.803	02- <u>Jucilene Gomes de Lima</u>	01- 02-
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro			
OBS:		OBS:	

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.



GOVERNO DE RORAIMA		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		PRESCRIÇÃO MÉDICA	
DATA DE ADMISSÃO		02/10/2017		DIH		DN		15/12/1978	
PACIENTE		LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO							
AGNÓSTICO		FX FEMUR D + PERNA D e E							
ALERGIAS									
IDADE		38		HAS		DM2			
ITEM		LEITO		112-3		DATA		09/10/2017	
		PRESCRIÇÃO							HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE								
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H								
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA								
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA								
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N								
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN								
8	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA								
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG								
10	SSVV + CCGG 6/6 H								
11	CURATIVO DIÁRIO								
12	CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H								
13	Coronitina 100mg 1 hora ev								
14	Cefalotina 1g ev 12/12h								
15	Chlormedina 600 mg ev 6/6h								
16									
17									
18									
19									
20									
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA									
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO ATIVO									

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :

CONDOTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

	FA	I	EC
6 H	1		
12 H	120x80	27-1	96
18 H	120x80	27-1	96
24 H	120x80	27-1	96

Dr. Marcus Brunner CRM 1917
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

Coleta de Exames-HGR

DATA 11 / 30 / 17

HORA 04.15

1556. *Indigofera*



09:00 crente
maio de

PEDIDO DE PARECER

UNIDADE: HGR
NOME: Laclideson Santos Landoiro
IDADE: 38 REGISTRO: _____
BLOCO: A ENFERMARIA: 112 LEITO: 03
UTI: _____ EMERGÊNCIA: _____

DE: ortopedia

PARA: reumatologia

Dados Clínicos:

Paciente vítima acidente automobilístico, com
fracturas de fêmur e ossos do pé. Na
enfermaria observa-se de lesões
gostosa parecem especialista

Dr. Marcus Brunner
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1917/RR

Médico

09/10/19
Data

10/12/19
reumatologia

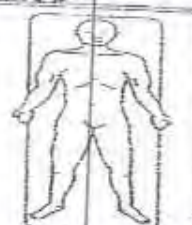
heads concute dentado sem
defeito km TAC unical
sem alterações
ausência artrocentro
heads reumatismo

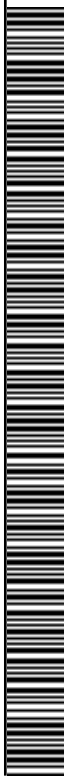
Médico

Data

antas:60895845253,

03/06/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Guia de atendimento do HGR Parte 8

 Assinatura do Profissional de Saúde Coordenação de Curativos - HGR		Atualizado em: 10/01/2019 Atualizado por: Janeiro 2019	
Nome: <u>Lauchedson Santos E.</u>		ENF/LEITO: <u>112-3</u>	
DATA: <u>09.10</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região: <u>MLE</u>  	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região:  
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aspecto do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Dor:	☒ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☒ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:	
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 4% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Hora do curativo:	☐ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	
Próxima troca:			
em caso de + de 24hs			
Carimbo e ass. em Enfermagem	01- <u>Diária</u> <u>Pilar - I. Gomes</u>	02- <u>Barbier</u>	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro			
OBS:		OBS:	



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		02/10/2017	DIH	DN	15/12/1978
PACIENTE LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO					
AGNÓSTICO FX FEMUR D + PERNA D e E					
ALERGIAS		HAS	DM2	10/10/2017	
IDADE	38	LEITO	112-3	DATA	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H				SUSPENSO
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				13:50
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN				
8	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
10	SSVV + CCGG 6/6 H				
11	CURATIVO DIÁRIO				
12	CIPROFLOXACINO 400MG EV DE 12/12H				
13	CLINDAMICINA 600MG EV DE 6/6H				
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE					
# EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO :					
# CONDUTA : MANTIDA					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :					
# PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO					
6 H	44x50	77			
12 H	140x80	108	36,3°		
18 H	110x60	100	36,7°		
24 H	130x80	100			

Dr. Marcus Brunner CRM 1917
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HGRB	Protocolo nº 1 Versão: 01 Data de Elaboração: Fevereiro 2012 Atualizada: Janeiro 2015 ENF/LEITO: 112.3
--	---	--

Nome: <u>Mauroclilson Santa Cordeiro</u>	
DATA: <u>30/10/17</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região: <u>USC</u>
Etiologia: ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma - outra:	DATA: <u>30/10/17</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II
Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Localização / Região: <u>Genital</u>
Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com estacelo ☐ Tecido necrótico	DATA: <u>30/10/17</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II
Quantidade de Exsudato: ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☒ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	DATA: <u>30/10/17</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II
Tipo de exsudato: ☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosossanguíneo	DATA: <u>30/10/17</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II
Dor: ☐ Sim ☒ Não	DATA: <u>30/10/17</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II
Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	DATA: <u>30/10/17</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II
Condição da pele Perilesional: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	DATA: <u>30/10/17</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II
Solução para limpeza: ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 4% ☐ Clorexidina 1% ☐ Outro:	DATA: <u>30/10/17</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II
Cobertura primária (Contato direto na lesão): ☒ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro:	DATA: <u>30/10/17</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II
Hora do curativo: ☐ Manhã ☐ Tarde	DATA: <u>30/10/17</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II
Data da próxima troca: Em caso de + de 24hs: <u>31/10/17</u>	DATA: <u>30/10/17</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II
Contato e ass. em Enfermagem: Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: OBS:	DATA: <u>30/10/17</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
 Validação deste em https://projudi.trr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ6R5 CA8UE E2UB8 QQP43

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA			
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA			
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO	02/10/2017	DIH	DN 15/12/1978
PACIENTE	LAUCLEDISON SANTOS	OSO	
AGNÓSTICO	FX FEMUR D + PERNA D		
ALERGIAS	11/10/2017	DM2	DATA 11/10/2017
IDADE	38	112-7	
ITEM		SCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		
2	SFO,9% 500ML EV DE 12/12/17		
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/24H		
5	OMEPRAZOL 40 MG EM PELO		
6	MITOCICLOPRAMIDA 10MG		
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE		
8	TRAMAL 100MG + SFO,9%		
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE P		
10	SSVV + CCGG 0,5 II		
11	CURATIVO NA		
12	CIPROFLOXACINA 400MG	12/12H	
13	CINDAMIDINA 500MG EV		
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
SE LITIGAR COM HGR		INSULINA REGULAR (SC),	
CONFORME ESCALA		2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;	
351-400: 8UI; > 400: 10 UI		GLICOSE < 70 DL/ML, GLICOSE	
50% 40 ML EV + AVALIAR		ONISTA	
# ENCONTRO PACIENTE DEBILITADO NO LITIGAR, REATIVO, CONTACTUANTE			
# EXAME FÍSICO: BEG, ACANÓTICO, APNEICO, ATERIO, TUPNEICO, NORMOCORADO,			
HIDRATADO.			
# SOLICITANTE:			
# CONDIÇÃO: MANEJA			
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:			
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO			
6 H			
11 H	38°C	76	124/73
18 H	37	100	120/80
22	36,5°C	105	130/90

Obs: item 2 não administrado pois não tem disponibilidade no bot - 1cc - Muna
 2ch Paciente apresenta-se hipertensão
 br. 38,5c, medicação para

Dr. Marcus Brunner CRM 1917
 Residente de Ortopedia e
 Traumatologia

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - MCH	Protocolo nº 1	Versão 01	Legislação da Fisioterapia:
		Atualizada: Janeiro : 2015		Portaria: 2012
		ENF/LEITO: 02-3		

Nome: <u>laurelison santos ladeira</u>		DATA: <u>13/10/17</u>		Localização / Região: <u>MTD.</u>		DATA:		Localização / Região:	
☐ GRAU - I ☒ GRAU - II 8		 		☐ GRAU - I ☐ GRAU - II		 			

Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____
Tamanho da Ferida:	Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm
Presença do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com escabelo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com escabelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo
Dor:	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor
Condição da pele Perilesional:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____
Solução para limpeza	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____
Hora do curativo:	☐ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	<u>diário</u>	
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01- <u>[assinatura]</u>	01- <u>[assinatura]</u>
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	02- <u>[assinatura]</u>	02- <u>[assinatura]</u>

OBS:

OBS.

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		PRESCRIÇÃO MÉDICA	
DATA DE ADMISSÃO		02/10/2017		DIH		DN 15/12/1978	
PACIENTE LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO							
AGNÓSTICO FX FEMUR E + PERNA D e E							
ALERGIAS							
IDADE 38		HAS		DM2			
LEITO 112-3		DATA 12/10/2017					
ITEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						S.N.
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H						18:00
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA						SUSPENSO
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA						06:00
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N						S.N.
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN 93:07 T=38.58						S.N.
8	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA						S.N.
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						ATENÇÃO
10	SSV + CCGG 6/6 H						06:00
11	CURATIVO DIÁRIO						06:00
12	CIPROFLOXACINO 400MG EV DE 12/12H						18:00
13	CLINDAMICINA 600MG EV DE 6/6H						12-18:00
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA							
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE							
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.							
# SOLICITADO:							
# CONDUTA: MANTIDA							
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:							
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO							
6 H	PA 168/74	FC 92					
12 H	123/80	100			38.2		
18 H							
24 H							

Dr. Marcus Brunner CRM 1917
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

	Hospital Geral de Curitiba Comissão de Curativo - HGR	Atualizada: Janeiro 2015 Versão: 1.0 Data de Elaboração: Fevereiro 2013
--	--	---

Nome: <u>Paulo de Jesus Santos Cardoso</u>	
DATA: <u>12.10</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II = 7	Localização / Região: <u>42 C</u>  
Etiologia: ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma - Outra: <u>químico</u>	DATA: <u>12.10</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II
Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Profundidade: _____ cm Largura: _____ cm	Localização / Região: <u>42 E</u>  
Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico	DATA: <u>12.10</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II
Quantidade de Exsudato: ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	Localização / Região: <u>42 E</u>  
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	DATA: <u>12.10</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II
Dor: ☐ Sim ☒ Não	Localização / Região: <u>42 E</u>  
Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	DATA: <u>12.10</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II
Condição da pele Perilesional: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	Localização / Região: <u>42 E</u>  
Solução para limpeza: ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	DATA: <u>12.10</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II
Cobertura primária (Contato direto na lesão): ☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	Localização / Região: <u>42 E</u>  
Hora do curativo: ☒ Manhã ☐ Tarde	DATA: <u>12.10</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II
Data da Próxima troca: Caso de + de 24hs	Localização / Região: <u>42 E</u>  
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	DATA: <u>12.10</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II
OBS:	DATA: <u>12.10</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA				SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA				HGR		HGR	
DATA DE ADMISSÃO		02/10/2017		DIH		DN 15/12/1978	
PACIENTE LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO							
AGNÓSTICO FX FEMUR E + PERNA D e E							
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE 38		LEITO 112-3		DATA 13/10/2017			
ITEM		PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1		DIETA ORAL LIVRE					SND
2		SF0,9% 500ML EV DE 12/12H					DE
4		TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA					SUSPENSO
5		OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA					06h
6		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N					SN
7		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN					SN
8		TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA					Atenção
9		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					SN
10		SSVV + CCGG 6/6 H					Rotina
11		CURATIVO DIÁRIO					Rotina
12		CIPROFLOXACINO 400MG EV DE 12/12H					06h
13		CLINDAMICINA 600MG EV DE 6/6H					06h
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA							
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE							
# EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.							
# SOLICITADO :							
# CONDUTA: MANTIDA							
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :							
# PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO							
6 H							
12 H		105x69		98		36°C	
18 H		124x68		101		37.9°	
24 H		121x77		104		38.0°	

Dr. Marcus Brunner CRM 1917
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

Downloaded from <http://ajphaphysiol.physiology.org/> by guest on September 11, 2012

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	02/10/2017	DIH		DN	15/12/1978
PACIENTE	LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO				
AGNÓSTICO	FX FEMUR D + PERNA D e E				
ALERGIAS		HAS		DM2	06/10/17
IDADE	38	LEITO	112-3	DATA	05/10/2017
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SUD
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H				12-24
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				16
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				06
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SU
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN				SU
8	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SU
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SU
10	SSVV + CCGG 6/6 H				rotina
11	CURATIVO DIÁRIO				curativo
12	CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H				12-18 24-36
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X/DIA				16
14	DETALM SUD Adm? Presunive.				06/16
15					
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

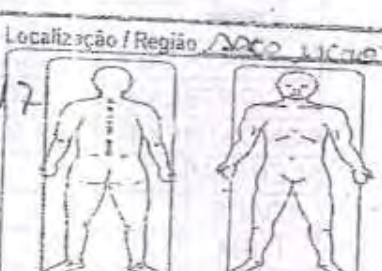
SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

6 H				
12 H	111X72	101	30	35,82
18 H	120X70	106		36,52
24 H	110X70	105		36,12

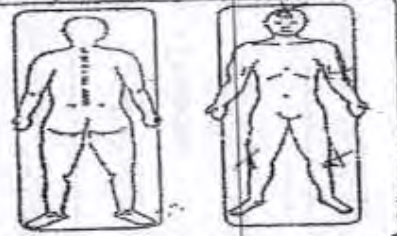
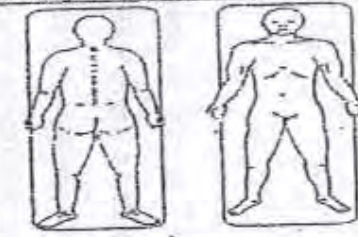
Dr. Marcus Brunner CRM 1917
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HGRB	Protocolo Curativo - Versão 01 Atualizado: Janeiro 2015	Data da Elaboração: Fevereiro 2015
	ENF/LEITO: 112.3		

Nome: <u>Isaabel dos Santos Lopes</u>			
DATA: <u>07/10/17</u> GRAU - I GRAU - II	Localização / Região: <u>Lus e Cabeça</u> 	DATA: <u>07/10/17</u> GRAU - I GRAU - II	Localização / Região: <u>DOE LIGAO</u> 
Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:		Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:	
Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Profundidade: _____ cm		Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com estacelo ☐ Tecido necrótico		Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com estacelo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☒ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☒ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo		Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☒ Serossanguíneo	
Dor: ☒ Sim ☐ Não		Dor: ☒ Sim ☐ Não	
Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	
Condição da pele Perilesional: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:		Condição da pele Perilesional: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:	
Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 4%		Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1%	
Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☐ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE		Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☒ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE	
Hora do curativo: ☒ Manhã ☐ Tarde		Hora do curativo: ☒ Manhã ☐ Tarde	
Data da próxima troca: Em caso de + de 24hs		Data da próxima troca: Em caso de + de 24hs	
Carimbo e ass. em Enfermagem Carimbo e Assinatura do Enfermeiro		Carimbo e ass. em Enfermagem Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	

OBS: 	OBS:
--	--

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HGR	Protocolo nº 3 Versão: 06 Atualizada: Janeiro / 2015 Data de Elaboração: Fevereiro / 2012
	ENF/LEITO: 1123	

Nome: <u>Laurelison Santos Lemos</u>			
DATA: <u>05/04/17</u> ☐ GRAU - I <u>3</u> ☒ GRAU - II <u>8</u>	Localização / Região: <u>MID MSE ML E</u> 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região: 
Etiologia: ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:		Etiologia: ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	
Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com estacelo ☐ Tecido necrótico		Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com estacelo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato: ☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		Quantidade de Exsudato: ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo		Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Dor: ☐ Sim ☐ Não		Dor: ☐ Sim ☐ Não	
Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor		Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras		Condição da pele Perilesional: ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	
Solução para limpeza: ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4%		Solução para limpeza: ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4%	
Cobertura primária (Contato direto na lesão): ☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:		Cobertura primária (Contato direto na lesão): ☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Hora do curativo: ☒ Manhã ☐ Tarde		Hora do curativo: ☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs: <u>diário</u>			
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem: 01- <u>larmen</u> 02- <u>Julce</u>		Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem: 01- 02-	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro:			
OBS:		OBS:	

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.





HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

LEITO: 112.3

CHECKLIST DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PRÉ-OPERATÓRIO

Nome: Francoise Santos Cavaleiro Data de Nascimento: 15/12/78 Idade: 38 Sexo: () F (X) M
Cirurgia: Revisão de estomacal por

(X) Orientado (X) Almo () Agitado () Sonolento () Deambula

Histórico: () Diabetes () HAS () Marcapasso

Temp: 36.9°C; FC: 60 bpm; Resp: 12 irpm; PA: 120x70 mmHg; Dor: NegA Horário 06:00

Glicemia Capilar: — Horário —

(X) Orientado jejum, às 22:00 horas

() realizado preparo Qual? —

(X) Orientado retirada de adornos (lentes, prótese dentária, jóias, relógio, grampo, óculos, piercing, etc)

(X) Orientado retirada de peças íntimas antes de ser encaminhado ao CC

(X) Orientado a retirada de esmaltes quando necessário.

(X) Orientado quanto a higiene corporal.

() Observar junto a prescrição médica:

- Uso de medicações anticoagulante (X) Não () Sim – se sim confirmar com o médico a necessidade de manter ou suspender.
- Houve solicitação de reserva de hemoderivados? () Não (X) Sim – se sim conferir junto a Agência Transfusional

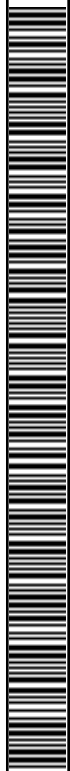
(X) Realizar punção venosa com jelo calibroso devidamente identificado.

(X) Entregue bata, gorro e propés. Horário 22:00. Itens disponíveis no momento? () Sim () Não Qual? —
() Encaminhado ao CC às — h () Cadeira de rodas () Maca/leito () Dembulando

ASSINATURA/CARIMBO ENFERMEIRO

Marlon Tavares Dantas
Enfermeiro
CRP 105.143

CIÊNCIA DO PACIENTE/RESPONSÁVEL



11.9.19
112.3

Waucludson

		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA			
		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA			
		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
		PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE		<i>Paulo Roberto Santos Cardoso</i>			
DIAGNÓSTICO					
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO		DATA	
ITEM		PRESCRIÇÃO		HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE			SN	
2	SFO,9% 500ML EV DE 6/6H	<i>4/6h por...</i>		<i>18:00</i>	
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H				
4	SE FALTAR ITEM 3 REALIZAR CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H				
5	TENOXIGAM 40MG EV 1X/DIA				
6	DIPIRONA 1 AMP EV 6/6H			<i>18:00</i>	
7	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CPVO DE 8/8h SN			SN	
8	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)			SN	
10	REALIZAR RANITIDINA 50MG EV 8/8H			<i>18:00</i>	
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 OU PAD > 110 MMHg			SN	
12	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO 3x/dia (S/N)			SN	
13	CURATIVO DIÁRIO			PASTILHA	
14	SSVV + CCGG 6/6 H			PASTILHA	
15	<i>Anticoncepcional 240mg 1x ao dia EV</i>			<i>18:00</i>	
16	<i>Chamado de dor 1600mg 6/6h por EV</i>			<i>18:00</i>	
17	<i>Quanto a dor 1x ao dia se...</i>			<i>18:00</i>	
18					
19					
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR				
PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
<i>Paulo Roberto Santos Cardoso</i>					
6 H	37.0	116	127	129	
12 H	36.6	124	154	129	
18 H		129	129	129	
24 H	37.8	127	129	129	

28:00 Amarelo - 500ml

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA.

112-3

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO		DI	DR
PACIENTE	LAULLEISON SANTOS CARNEIRO		
DIAGNÓSTICO			
ALEPGIAS			
IDADE	HAS	DM2	
ITEM	LEITO	DATA	
	112-3	05/10/17	
PRESCRIÇÃO		HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE		
2	SFO,9% 500ML EV DE 8/8HS	SN	
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H	SN	
4	SE FALTAR ITEM 3 REALIZAR CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H	SN	
5	TENOXICAM 40MG EV 1X/DIA	SN	
6	DIPIRONA 1 AMP EV 6/6H	SN	
7	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP/VO DE 8/8h SN	SN	
8	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)	SN	
10	REALIZAR RANITIDINA 50MG EV 8/8H	SN	
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SN	
12	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)	SN	
13	CURATIVO DIARIO	SN	
14	SSVY + CCGG 6/6 H	SN	
15	Clonazepam 2402 EV 1x/dia	SN	
16	Clonazepam 6083 6/6h	SN	
17	Clonazepam 6083 6/6h	SN	
18	Clonazepam 6083 6/6h	SN	
19			
20			
SE DIFICULTAR CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SCI), CONDIÇÃO ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 3UI; 301-350: 4UI; 351-400: 5UI; >400: 10UI E OU GLICOSE ≤ 60 DL/100, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA			
EVOLUÇÃO MÉDICA:			
PA - 116X 58 FC - 124 bpm			
6 H			
12 H	37	138/76	118
18 H	36,78	128/56	119
24 H			
ESTADO CLÍNICO DO PACIENTE PARA EXAMES OU TRANSFERÊNCIAS INTERNAS PCM ESTÁVEL MÉDICO RESIDENTE EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PCIT CRÍTICO			





GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

CAUTEIA DA Ortopedia

Tipo Cirurgia:

TTC CIR: TIBIA "D" + TTC CIR: PLATO TIBIAL E
+ FIXADOR EXTERNO

Data: 2/10/17

Nº. DO PRONTUÁRIO: _____

Paciente: Laurelerson Santos Cardoso Idade 38

Bloco: _____ Enfermaria _____ Leito: _____

Caixa: Grandes Fragmentos Nº _____

Circulante: Claudemir + Gilberto Sala 01

Conferência Expurgo CME: _____

Material Utilizado:

Parafuso Cortical -
40 - 1

Placa DCP - 6 Furos

Patrick Rabelo José
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RR 1380 RQE 164
Médico Responsável do Joelho

1ª Via - PRONTUÁRIO DO PACIENTE

2ª Via - CME



[illegible]



ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Nome Cauchelison Santos Lencino
Responsável Cirurgião D. Patrick

ENTRADA (Sala Pré Anestésica)

PACIENTE CONFIRMOU:
() Identidade
() Sítio Cirúrgico
() Procedimento
Consentimento ☒ Sim () Não

RISCO CIRÚRGICO
() Aplica ☒ Não se Aplica

SÍTIO DEMARCADO
☒ Sim () Não () Não se Aplica

VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUÍDA

MONITORAMENTO DE PULSO NO PACIENTE EM FUNCIONAMENTO

O PACIENTE POSSUI:
ALERGIA CONHECIDA
☒ Não () Sim, Qual: penicilina

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

RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA > 500 ml
☒ Não
() Sim, e acesso endovenoso adequado e planejamento para fluidos

Data 02/06/19 Assinatura Marlon Tavares Dantas Hora: 15:26

Anestesiista D. Ubirajara

PAUSA CIRÚRGICA (Sala Operatória)

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

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

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

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

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

A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS.
() Não se aplica
() Sim, Qual: _____ Hora: _____

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.
☒ Sim
() Não se aplica

SAÍDA (Sala Pós Operatória)

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

1- O NOME DO PROCEDIMENTO REGISTRADO
☒ Sim () Não

2- SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORRETAS
☒ Sim () Não () Não se Aplica

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

SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO
() Sim ☒ Não

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

Marlon Tavares Dantas
Enfermeiro
RORAIMA, 02/06/2019

Assinatura e Carimbo



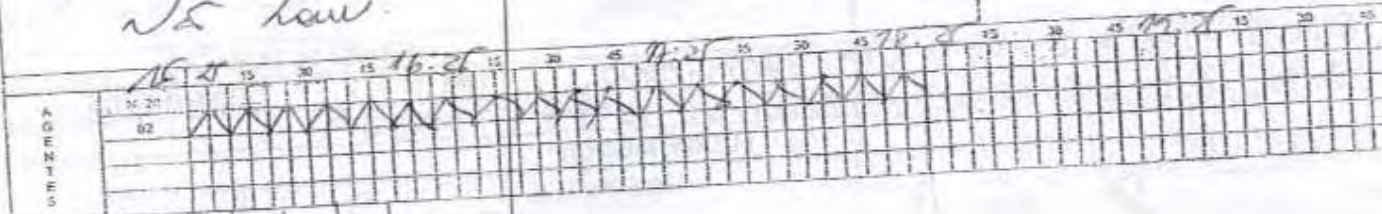
02.10.2013

FICHA DE ANESTESIA

Lauclaudson *Santos Cardoso*

PRÉ-MEDICAÇÃO - UROGA - DOSE - HORAS - EFEITO

NS Low



AGENTES	INDICADORES	TECNICA
BA	240	
X	270	
URSO	260	
O	180	
ADRES	160	
X	140	
OP	110	
O	100	
ASPIR	60	
A	60	
RESP	60	
O	60	
Expir	60	
Assist	60	
Contra	60	

AGENTES	INDICADORES	TECNICA	ANOTAÇÕES
A	<i>Ben art hin</i>	<i>Representing Santos</i>	<i>X - ofantant</i>
B		<i>12-15 min normais</i>	<i>Quimica</i>
C		<i>Ventilador manual 4</i>	<i>Cardiaca</i>
D		<i>ou 21 min</i>	
E			
F			
G			
GLUCOSE			
INDIC			
SANGUE			
TOTAL			
OPERACAO			
ANESTESIA			



Dr. Thiago O. C. Pinto
 MEDICO
 CRM-RR 1025

NOME DO PACIENTE		APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA	
Claudiochen Santos Cordeiro		GT		02/10/17	
CIRURGIA					
TIPO		TEMPO DE DURAÇÃO			
FIO CIR. TIBIAL D + TFB CIR. PLATO TIBIAL E + FIXADOR EXTERNO		INICIO	FIM	TEMPO TOTAL	
		15:37	17:39		
EQUIPE MÉDICA					
CIRURGIÃO		ANESTESISTA:			
D: Patrick		RES. ANESTESIA:		D: Ulirayara	
1º AUXILIAR		INSTRUMENTADOR		DR: BORENÇO	
2º AUXILIAR		CIRCULANTE			
TIPO DE ANESTESIA:		TEMPO DE DURAÇÃO:			
Rouge		Claudiochen + GILBERTO			
ANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
☒	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		☒	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 250 500 ML	
☒	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
☒	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
☒	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYLNº	
☒	LUVA ESTERIL 8.0		☒	FIO MONONYLON Nº 3.0	
☒	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
☒	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
☒	LÂMINA BISTURINº 24			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
☒	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
☒	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº	
☒	DRENO DE PENROSE Nº			FIO SEDA Nº	
☒	SERINGA 01ML			SURGICEL	
☒	SERINGA 03ML			CERA P/ OSO	
☒	SERINGA 05 ML			KIT CATARATANº	
☒	SERINGA 10ML			GEOFOAM	
☒	SERINGA 20ML			FITA CARDIACA atadura inter	
☒			☒	OUTROS: ELETRÓDOS	

MATERIAIS E MEDICAMENTOS		BITAR NA C.C DO PACIENTE		VALOR
DE CÍDULO		MATERIAL MEDICAMENTOS		
SUB-TOTAL				
ORTOSINTESE IND E COM LTDA Av Nelson Palma Travassos, 851 - CEP 02998-000 Tel: 55(11)39484000 - FAX 55(11)39484010 Brasil - Site: www.ortosintese.com.br		ORTOSINTESE IND E COM LTDA Av Nelson Palma Travassos, 851 - CEP 02998-000 Tel: 55(11)39484000 - FAX 55(11)39484010 Brasil - Site: www.ortosintese.com.br		
Ref.: 4747/02	Lote: S12253	Ref.: 4747/02	Lote: S12254	
FIXADOR LAY FIX C/ BARRA 300MM	Quant.: 1 pc	FIXADOR LAY FIX C/ BARRA 300MM	Quant.: 1 pc	
FIXADOR EXTERNO LAYFIX		FIXADOR EXTERNO LAYFIX		
FIXADOR EXTERNO		FIXADOR EXTERNO		
Registro ANVISA N		Registro ANVISA N		
MP		MP		
14/5/2018		14/5/2018		
14/5/2018		14/5/2018		
10223710095		10223710095		
ALUMINIO		ALUMINIO		
CE		CE		
0434		0434		
Uso Único		Uso Único		
European Authorized Representative		European Authorized Representative		
Bo. Genera. Wans 52		Bo. Genera. Wans 52		
1030 Brussels, BELGIUM		1030 Brussels, BELGIUM		
Tel: +32(2) 732 59 54 Fax: +32(2) 732 60 03 e-mail: info@ortosintese.net		Tel: +32(2) 732 59 54 Fax: +32(2) 732 60 03 e-mail: info@ortosintese.net		
Resp. Verificação: IPRB		Resp. Verificação: IPRB		
Resp. Técnico: CARLOS M. NAKAMURA/CREAN 0601820973		Resp. Técnico: CARLOS M. NAKAMURA/CREAN 0601820973		

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	02/10/2017	DIH	DN	15/12/1978	
PACIENTE LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO					
AGNÓSTICO FX FEMUR D + PERNA D e E					
ALERGIAS	HAS	DM2			
IDADE	38	LEITO	112-3	DATA	06/10/2017
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5m
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H				12h
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				16h
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				06h
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN				
8	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
10	SSVV + CCGG 6/6 H				
11	CURATIVO DIÁRIO				
12	CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H				22h
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X/DIA				16h
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

6 H	104x69	106		
12 H	120x70	113		36h
18 H	92x67	120		37h
24 H	90x60	108		36h

Dr. Marcus Brunner CRM 1917
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

24h -> Realizado Troca de A.V.P, selo nº 20

Rec. Jans

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA							
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA							
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA							
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO	02/10/2017	DIH	46	DN	15/12/1978		
PACIENTE	LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO						
AGNÓSTICO	FX FEMUR E + PERNA D E E						
ALERGIAS	NÃO	HAS	NÃO	DM2	NÃO		
IDADE	38	LEITO	112-3	DATA	17/11/2017		
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE						
2	MANTER ACESSO VENOSO PÉRVIO						
3	VANCOMICINA 1G EV 12/12H (21/10)					SUSP	
4	PIPERACILINA + TAZOBACTAN 4,5G EV 6/6H (21/10)					SUSP	
5	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H S/N						
6	DIPIRONA 1G EV 6/6H S/N						
7	NAUSEDRON 4MG EV 8/8H						
8	GASTROGEL PLUS 10ML VO ATÉ 6XDIA					C/PCTE	
9	CAPTOPRIL 25 MG VO SE PAS > 160 OU PAD > 110MMHG						
10	CURATIVO DIARIO						
11	SSVV + CCGG 6/6 H						
12	FISIOTERAPIA MOTORA (PUNHO E)						
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA						

PACIENTE REALIZOU OSTEOSÍNTESE FEMUR E TÍBIA D e E. AFEBRIL HÁ 3 DIAS. USG ABD TOTAL SEM ALTERAÇÃO. FO LIMPA E SECA, SEM SINAIS FLOGÍSTICOS. ECO (13/11/2017): SEM SINAIS DE VEGETAÇÕES. SOLICITADO EXAMES LABORATORIAIS.
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, HIPOCORADO, HIDRATADO.
SOLICITADO: AGUARDO SOROLOGIAS + RESULTADO DE EXAMES LABORATORIAIS
CONDUTA: SUPORTE CLÍNICO

12 H				
18 H				
24 H				

ALYSSON LINS
MÉDICO
CRM-RR 984

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA							
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA							
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA							
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		02/10/2017	DIH	49	DN	15/12/1978	
PACIENTE LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO							
AGNÓSTICO FX FEMUR E + PERNA D E E							
ALERGIAS		NÃO	HAS	NÃO	DM2	NÃO	
IDADE		38	VISO	LEITO	112-3	DATA	20/11/2017
ITEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						
	SF0,9% 500ML EV 8/8 HORAS						
2	MANTER ACESSO VENOSO PÉRVIO						
3	VANCOMICINA 1G EV 12/12H (21/10)						SUSP
4	PIPERACILINA + TAZOBACTAN 4,5G EV 6/6H (21/10)						SUSP
5	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H S/N						
6	DIPIRONA 1G EV 6/6H S/N						
7	NAUSEDRON 4MG EV 8/8H						
8	GASTROGEL PLUS 10ML VO ATÉ 6XDIA						C/PCTE
9	CAPTOPRIL 25 MG VO SE PAS > 160 OU PAD > 110MMHG						
10	CURATIVO DIÁRIO						
11	SSVV + CCGG 6/6 H						
12	FISIOTERAPIA MOTORA (PUNHO E)						
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA						

PACIENTE REALIZOU OSTEOSÍNTESE FEMUR E TÍBIA D e E. AFEBRIL HÁ 3 DIAS. USG ABD TOTAL SEM ALTERAÇÃO. FO LIMP E SECA, SEM SINAIS FLOGÍSTICOS. ECO (13/11/2017): SEM SINAIS DE VEGETAÇÕES. SOLICITADO EXAMES LABORATORIAIS.
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, HIPOCORADO, HIDRATADO.
SOLICITADO: AGUARDO SOROLOGIAS + RESULTADO DE EXAMES LABORATORIAIS
CONDUTA: SUPORTE CLÍNICO

12 H	15x9	97	—	37,5
18 H	130x50	88		37,0
24 H	130x90	92	—	37,0

ALYSSON LINS
MÉDICO
CRM-RR 984

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA							
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA							
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA							
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		02/10/2017		DIH	49	DN	15/12/1978
PACIENTE LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO							
AGNÓSTICO FX FEMUR E + PERNA D E E							
ALERGIAS		NÃO	HAS	NÃO	DM2	NÃO	
IDADE		38	LEITO	112-3	DATA	20/11/2017	
ITEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						
	SF0,9% 500ML EV 8/8 HORAS						
2	MANTER ACESSO VENOSO PÉRVIO						
3	VANCOMICINA 1G EV 12/12H (21/10)						SUSP
4	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,5G EV 6/6H (21/10)						SUSP
5	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H S/N						
6	DIPIRONA 1G EV 6/6H S/N						
7	NAUSEDRON 4MG EV 8/8H						
8	GASTROGEL PLUS 10ML VO ATÉ 6XDIA						C/PCTE
9	CAPTOPRIL 25 MG VO SE PAS > 160 OU PAD > 110MMHG						
10	CURATIVO DIARIO						
11	SSVV + CCGG 6/6 H						
12	FISIOTERAPIA MOTORA (PUNHO E)						
13	ALTA HOSPITALAR						
14							
15							
16							
17							
18							
19	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E QU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA						

PACIENTE REALIZOU OSTEOSÍNTESE FEMUR E TÍBIA D e E. AFEBRIL HÁ 7 DIAS. USG ABD TOTAL SEM ALTERAÇÃO. FO LIMPA E SECA, SEM SINAIS FLOGÍSTICOS. ECO (13/11/2017): SEM SINAIS DE VEGETAÇÕES. DISCUTIDO CASO COM INFECTO, SUGERIDO ALTA HOSPITALAR COM ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL

EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, HIPOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUTA: ALTA HOSPITALAR

12 H				
18 H				
24 H				

ALYSSON LINS
MÉDICO
CRM-RR 984

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA						SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA						HGR		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA	
DATA DE ADMISSÃO	02/10/2017	DIH	49	DN	15/12/1978				
PACIENTE	LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO								
AGNÓSTICO	FX FEMUR E + PERNA D E E								
ALERGIAS	NÃO	HAS	NÃO	DM2	NÃO				
IDADE	38	LEITO	112-3	DATA	20/11/2017				
ITEM	PRESCRIÇÃO								HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE								
	SF0,9% 500ML EV 8/8 HORAS								
2	MANTER ACESSO VENOSO PÉRVIO								
3	VANCOMICINA 1G EV 12/12H (21/10)								SUSP
4	PIPERACILINA + TAZOBACTAN 4,5G EV 6/6H (21/10)								SUSP
5	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H S/N								
6	DIPIRONA 1G EV 6/6H S/N								
7	NAUSEDRON 4MG EV 8/8H								
8	GASTROGEL PLUS 10ML VO ATÉ 6XDIA								C/PCTE
9	CAPTOPRIL 25 MG VO SE PAS > 160 OU PAD > 110MMHG								
10	CURATIVO DIÁRIO								
11	SSVV + CCGG 6/6 H								
12	FISIOTERAPIA MOTORA (PUNHO E)								
13	ALTA HOSPITALAR								
14									
15									
16									
17									
18									
19	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA								

PACIENTE REALIZOU OSTEOSÍNTESE FEMUR E TÍBIA D e E. AFEBRIL HÁ 7 DIAS. USG ABD TOTAL SEM ALTERAÇÃO. FO LIMPA E SECA, SEM SINAIS FLOGÍSTICOS. ECO (13/11/2017): SEM SINAIS DE VEGETAÇÕES. DISCUTIDO CASO COM INFECTO, SUGERIDO ALTA HOSPITALAR COM ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL
 # EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, HIPOCORADO, HIDRATADO.
 # SOLICITADO:
 # CONDUTA: ALTA HOSPITALAR

12 H				
18 H				
24 H				

ALYSSON LINS
MÉDICO
CRM-RR 984

20/11/17 - Paciente de Alta Hospitalar, Assinado pelo
 Dr. Alysson Berra, (SC) Assinatura Boa e Ade-
 quada, Clínica, Presença Alta com o Dr.
 com sobre a linha de assinatura, Assinatura



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA

Laudo Médico

Laucedison Santos Cardoso, 38 anos, sexo masculino, deu entrada no Pronto Socorro Francisco Elesbão/HGR dia 02/10/2017, Vítima de acidente caminhão com caminhão, apresentando fratura Fêmur E, Platô Tibial E e Radio Distal E.

Durante internação, apresentou quadro febril não relacionada as feridas operatórias. Relatou teste rápido anterior positivo para hepatite B, porém não realizou acompanhamento ambulatorial. Foi solicitado sorologias mais carga viral, porém ainda não chegaram.

No bloco A evoluiu com melhora do quadro clínico, foi realizado osteossíntese do fêmur E, Platô tibial E e Rádio distal E no dia 17/10/2017 pelo Dr. Max Souto Maior e Dr. Alberto Ferreira. Realizado Rx de controle, recebendo alta da ortopedia no dia 21/11/2017.

Hoje apresenta-se em BEG, LOTE, clinicamente estável, FO limpa e seca, sem queixas e/ou intercorrências no período.

Recebe Alta hospitalar com encaminhamento para ambulatório de ortopedia no HCM, medicação e orientação (NÃO PISAR DURANTE DOIS A TRÊS MESES; RETIRAR OS PONTOS APÓS REAVALIAÇÃO DA ORTOPEDIA)

RETORNO HCM

DR. MAX SOUTO MAIOR

DIA: 13/12/2017 Á PARTIR DAS 14:00

(SALA DE GÊSSO)

Boa Vista-RR, 21 de Novembro de 2017.

Dr. Alysson Bruno Matias Lins
Clínico Geral/CRM-RR 984
End. Rua: Cap. Castro Mendes,
nº 1038 - Paraviana I Boa Vista-RR





GOVERNO DE RORAIMA
NÚCLEO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO FÍSICA 05 DE OUTUBRO
"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

RECEITUÁRIO

NOME: Laucedron

Paciente avaliado no setor de Terapia Ocupacional em 12/04/18, no momento realiza pinça entre dedos, e em MSE apresenta limitação de ADM para flexão, flexão/extensão de punho, desvio radial e ulnar.

Realizando no dia de hoje a 6ª sessão de tratamento de reuma sequência de 12. Ainda se encontra em tratamento.

Atenciosamente

DATA: 05/09/18

Adriana Cavalcante
Terapeuta Ocupacional
CREFITO 6613-T.O.

ASSINATURA E CARIMBO

Av. General Ataíde Teive nº 6459 – Bairro Nova Canaã
CEP. 69314-416 – Boa Vista – Roraima - Brasil
(0xx95) 3625-0794/3627-7196





GOVERNO DE RORAIMA
NÚCLEO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO FÍSICA 05 DE OUTUBRO
"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

RECEITUÁRIO

NOME: Mauchedson Santos Cardoso

Paciente acima citado, encaminhado à fisioterapia no dia 13 de março de 2018, com sequela de fratura de platô tibial E, tibia D e fíbula D e fêmur E.

Realizou 34 sessões de fisioterapia, nesta unidade no período de 14 de março de 2018 à 10 de julho de 2018.

Atualmente deambula sem auxílio de muletas; apresenta limitação de ADM para flexão de joelho E; refere quadros algicos em face lateral de coxa E e joelho E. Edema em face distal de perna D.

DATA: 05/09/18

Dra. Camila Soares
Fisioterapeuta
CREFITO 1088631 E
ASSINATURA E CARIMBO

Av. General Ataíde Teive nº 6459 – Bairro Nova Canaã
CEP. 69314-416 – Boa Vista – Roraima - Brasil
(0xx95) 3625-0794/3627-7196



SINISTRO 3180470498 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

Sabemi Seguradora S/A-Filial Boa Vista-RR (Contingência)

BENEFICIÁRIO LAUCLEDISON SANTOS CARDOSO

CPF/CNPJ: 51072408287

Posição em 02-04-2019 11:21:42

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

