BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA: 13/06/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*******TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO

BANCO: 237

AGÊNCIA: 00522-3

CONTA: 000000542881-5

Nr. Autenticação
BRADESCO1306201905000000000023700522000000542881236250 PAGO

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

DADOS DO SINISTRO

Número: 3190342355 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO **Data do acidente:** 25/12/2018 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 07/06/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DIAFISÁRIA DE FÊMUR ESQUERDO

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (OSTEOSSÍNTESE COM PLACA E PARAFUSO).
ALTA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R$ 2.362,50
		Total	**17,5 %**	**R$ 2.362,50**

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, KEILA DA SILVA,

RG nº 149661, data de expedição 14/04/2019 Órgão SSP/RR, portador do CPF nº 511.121.592-15, com domicílio na cidade de BOA VISTA, no Estado de RORAIMA, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada) R. NIVALDO DA CONCEIÇÃO GUTIERRE, nº 1164, complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO cujo o condutor era DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO.

Veículo: MOTOCICLETA
Modelo: HONDA NXR 160 BROS
Ano: 2017/2017
Placa: NAZ 8237
Chassi: 9C2KD0830HR446304
Data do Acidente: 25/12/2018
Local e Data: BOA VISTA - RR 17/05/2019

CARTÓRIO LOUREIRO

x Keila da Silva (KEILA)
Assinatura do Declarante

_____

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

CARTÓRIO LOUREIRO — DR. JOZIEL LOUREIRO — TABELIÃO E REGISTRADOR
REC VERDADEIRA a(s)assinatura(s)
[96XF9180]-KEILA DA SILVA
KVS Em testemunho _____ da verdade Boa Vista, 17/05/2019
Simol:2,45 FUNDEJURR:0,25 FISC:0,10 FECON:0,10 ISS:0,10 Vlr Selo:1,50
Selo: REGFIR158345SV3ZJBSOEHFZF951
Consulte seu selo: https://cidadao.portalselorr.com.br
CPF Solicitante: 51112159215
Thays Coutinho Weber
Escrevente Autorizada
Cartório Loureiro

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
23 MAI 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bacelar, 434 - Boa Vista - RR

Pront. 170.030

109 Z

29/12/2018

Guia de Atendimento 17

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital Geral de Roraima - HGR
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308

Classificação: ( ) Vermelha ( ) Laranja ( ) Amarelo ( ) Verde ( ) Azul

Raquel L. Salazar
Téc. Enfermagem
COREN

FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA

29/12/2018 13:02:15

Paciente	Data Nascimento	Idade	CNS	CPF
CALITON PEDRO RIBEIRO INACIO	17/03/1985	33 A 9 M 0 D	707706668901110	86754408200

Tipo Doc.	Documento	Órgão Emissor	Sexo	Estado Civil	Raça/Cor	Naturalidade	Nacionalidade
IDENTIDADE	251764	SSP/RR	M	UNIÃO ESTAVEL	PARDA	BOA VISTA - RR	BRASILEIRA

Mãe: MARINETE ANDRADE RIBEIRO
Pai: JOAO INACIO NETO
Contato: (95) 99128-4679
Endereço: RUA VENUS - 165 - CIDADE SATELITE - BOA VISTA - RR
Ocupação: AUTÔNOMO

Classe de Risco | Plano Convênio: SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE | Nº da Carteira | Validade | Autorização

Motivo do Atendimento: ACIDENTE DE MOTO
Caráter do Atendimento: URGÊNCIA
Profissional do Atend. | Procedência | Temp. | Peso | Pressão
Fato: GRANDE TRAUMA
Tipo de Chegada: RESGATE
Procedimento Sol.
Registrado por: ALEXSANDRO.PEREIRA

( ) Síndrome Febril ( ) Sintomático Respiratório ( ) Suspeita de Dengue

Queixa Principal:
Dor de cabeça pós trauma

Anamnese de Enfermagem

GSC
AO: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6

Anamnese (HORA DA CONSULTA - ___:___)
Pac. vítima de queda de motocicleta, ... por transeunte no local do acidente, trazido pelo SAMU em prancha rígida c/ colar cervical

Exame Físico
BEG, LOTE, CHAAAE

29 MAI 2019

Hipótese Diagnóstica
Politrauma

SADT - Exames Complementares
(X) RAIO-X ( ) ULTRA-SON ( ) TC ( ) SANGUE ( ) URINA ( ) ECG ( ) OUTROS:

PRESCRIÇÃO | APRAZAMENTO | OBSERVAÇÃO

1) Dipirona 1g EV
2) Tilatil 20mg EV

29/12 Paciente com fratura no fêmur, aguarda cirurgia (tração). Sem acompanhante, apresenta estabilidade hemodinâmica, deixo ...

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N
Novo Planalto Tel.: (95) 2121-0620
AUTENTICAÇÃO
29 MAI 2019
Certifico e Dou Fé que a presente cópia é fiel Reprodução Original apresentado neste Hospital

Gilberto ...
Psicólogo
CRP 20/01699

Conduta
( ) Alta por Decisão Médica
( ) Alta a Pedido
( ) Alta a Revelia
( ) Transferência para: Ortopedia
( ) Ambulatório
( ) Observação (Até 24h)
( ) Internação
Data e Hora da Saída/Alta: ___/___/___
Óbito
Antes do Atendimento? ( ) Sim ( ) Não
Destino: ( ) Família ( ) IML ( ) Anatomia Patológica

Fábio Henrique Dalla Filho
Médico
CRM-RR 2068
Carimbo e Assinatura do Médico

Assinatura do Paciente ou Responsável

Impresso por: alexsandro.pereira
Data Hora: 29/12/2018 13:04:06

Versão: ... 2BB5A-1 ... FB5 84A6C4FAE7BD ...

Ortopedie Dr. Vilson

Pacient [illegible] de 33 ani de [illegible], victimă de [illegible] MIE [illegible] de [illegible]

Afl. [illegible] (S)

Radiografie: fractura diafizară femur (S)

H.D. fractura femur (S)

[illegible] antigen + [illegible] transportat [illegible]

Dr. Odinachi Okemy
Medic Rezident Ortopedie-Traumatologie
C.B.M. [illegible]

BLOCO A

Alta adm: 25.12.2018 a 31.01.2019

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: H.G.N.

2 - CNES:

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE: Ortopedia

4 - CNES:

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE: Walter Pedro Ribeiro Ivalino

6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 171030

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): 7 0 7 7 0 6 6 6 8 9 0 1 1 1 0 0

8 - DATA DE NASCIMENTO: 17/07/85

9 - SEXO: M

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL: Marinete Andrade Ribeiro

11 - TELEFONE DE CONTATO: (95) 99128-1678

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): R. Venus 188 Cidade Satélite

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: BV

14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO:

15 - UF: RR

16 - CEP:

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: Paciente com lesão MIE grau fratura exposta [illegible]

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: Cirurgia

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): História + Exame físico + Radiografia

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL: Fratura diafisária fêmur (E)

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: ( ) CNS ( ) CPF

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

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: Dr Nelson

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 25/12/18

32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO):

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ACIDENTE DE TRABALHO

34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

35 - ACIDENTE DE TRAJETO TRABALHO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE DA EMPRESA

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:

44 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR:

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR: 0308010019 T068 V299

46 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF

47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: 25/12/18

49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO):

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA — Av. Brig. Eduardo Gomes — Nova Paraná — Tel (95) 2121-0[illegible] — AUTENTICAÇÃO — Certifico e dou fé que a presente cópia é fiel reprodução Original que foi apresentado neste Hospital

[illegible] 23 MAI 2019

109.2

HGR

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

		DIH		DN	
DATA DE ADMISSÃO					
PACIENTE	[illegible]				
DIAGNÓSTICO	Fratura [illegible] fêmur (E)		DM2		
ALERGIAS		HAS		DATA	25/12/18
IDADE	32	LEITO	105.2		HORÁRIO
ITEM	PRESCRIÇÃO				
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				
3	~~CEFALOTINA 1G EV 6/6H~~				
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				
5	DIPIRONA 500MG EV 6/6H				
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N) S/N				
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N S/N				
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N) S/N				
10	SSVV + CCGG 6/6 H				
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG S/N				
14	CURATIVO DIARIO				
15	[illegible]				
16					
17					
18	**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				
19					
20					

EVOLUÇÃO MÉDICA

Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original
22 MAR 2019

Regulado para Bloco [illegible]
Dr. [illegible] Médico Ortopedia e Traumatologia

MÉDICO RESIDENTE EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA.

SINAIS VITAIS	PA	P		Temp
6 H	134x84	103		35.4°C
12 H				
18 H				36.6°C
24 H	159x105	118		

1092

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO				
DIAGNÓSTICO	FX DIAFISÁRIO FÊMUR E				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	26/12/2018

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/A
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	12 18 24 06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	CURATIVO
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	130x90	92		36°C
18 H	140x80	110	20	36,4
24 H	140x90	100	20	36,7

12H → Pt. no leito, o mesmo queixando-se de vertigens e [illegible] sem bacqueda, medicado CPM

Inamete Santos da Silva
Técnico em Enfermagem
COREN-RR 901855 TE

18h Paciente medicado cpme verificado SSVV
06 PA 120x70 85 36°C

[illegible] Pereira
Técnico de Enfermagem
COREN-RR [illegible]

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Gomes S/N
Novo Planalto Tel (95) 3623-0820
AUTENTICAÇÃO
20 MAR 2019
Certifico que a presente cópia é fiel reprodução original apresentado neste Hospital

1092

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO				
DIAGNÓSTICO	FX DIAFISÁRIO FÊMUR E				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	27/12/2018

ÍTEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	S/N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	8 12 18 24 06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	S/N
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR	
12 H	14x8	99	—	36,7
18 H	143x84	97	—	36,5
24 H	114x69	96		36,2

11:20 Paciente no leito, realizado EFM, verificado SSVV [illegible]

18h: Paciente no leito, orientado, [illegible], digo acordado [illegible], realizado medicações e SSVV. Segue aos cuidados da enfermagem. COREN: [illegible]

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

HGR [redacted]

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO				
DIAGNÓSTICO	FX DIAFISÁRIO FÊMUR E				
ALERGIAS		HAS		DM2	
		LEITO	109-2	DATA	28/12/2018
IDADE					

ÍTEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
		S/N
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	S/N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	18 24 06
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	S/N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	[illegible]
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	M T
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	18 22 06
14	Óleo mineral 10 ml VO 8/8 H	
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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

06hs: Paciente teve um pequeno sangramento no nariz.

06hs: P.A: 131/78 P: 98 T: 36,4°C

Antonia Rodrigues Técnico em Enfermagem COREN-RR 764.225 TE 19 00 07

Antonia Rodrigues Técnico em Enfermagem COREN-RR 764.225 TE 19 00 07

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H				36,1°C
12 H	141X77	85		36,3°C
18 H	151X95	98		36,5°C
24 H	122/77	107	–	

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 1007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO				
DIAGNÓSTICO	FX DIAFISÁRIO FÊMUR E				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	29/12/2018

ÍTEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
5	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	12 18 24 06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	Rotina
12	CURATIVO DIÁRIO	M
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA**	10 MTF
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

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

SOLICITADO :

CONDUTA : MANTIDA

06 hs = PA = 149x82 FC = 89 T = 35.3°C

INDICAÇÃO DE CIRURGIA :

PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H				
12 H				
18 H	129X83	99		36,2°C
24 H	151/88	80	-	-

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

06h pct no leito feito medicacao de horarios cpm ssvv feito sem queixas segue aos cuidado da enf:-tec

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO				
DIAGNÓSTICO	FX DIAFISÁRIO FÊMUR E				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	30/12/2018

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
		S/N
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	S/N
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	S/N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S/N
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	12 18 24 06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	S/N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	S/N
11	SSVV + CCGG 6/6 H	ROTINA
12	CURATIVO DIÁRIO	OU CATIVO
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	
14	09/01	
15		
16	Atendimento Psicológico	
17	Realizado	
18		
19		
20		

Gilceira R... Psicóloga CRP 20/0...

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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	134X101	94		36,5º
18 H	133X90	110		
24 H	120X80	80		36º

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

109-2

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO**				
DIAGNÓSTICO	**FX DIAFISÁRIO FÊMUR E**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	**109-2**	DATA	**31/12/2018**

ÍTEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA**	
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**

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR	
12 H	[illegible]	[illegible]		[illegible]
18 H	120x80	75	–	36,2
24 H				

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

OBS: Às 12:00 paciente no leito medicado e sem nenhuma intercorrência e segue aos cuidados da enfermagem. 18h Paciente medicado c/PM e verificado SSVV, item 13 não veio da farmácia.

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

HGR

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO				
DIAGNÓSTICO	FX DIAFISÁRIO FÊMUR E				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	01/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 1007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	142/91	106		36,5
18 H	132x83	103		36,5
24 H	140x90	96		
	130x70	71		

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO				
DIAGNÓSTICO	FX DIAFISÁRIO FÊMUR E				
ALERGIAS		HAS		DM2	
		LEITO	109-2	DATA	02/01/2019

IDADE	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
ÍTEM		
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	12 18 24 06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	16 NTE
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

06h PA= 128x93
FC= 87
t= 34.8c

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	123x78	96		35
18 H	140x90	94		36.8
24 H	124x82	97		34.9

[illegible] 02/01/2019 - pct no leito verificado ssvv, sem queixas álgicas adm. medicações de horário com e segue aos cuidados

06h pct ... leito feito medicações de horários com ssvv feito sem queixas

Téc. de Enfermagem

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MEDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO				
DIAGNÓSTICO	FX DIAFISÁRIO FÊMUR E				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	03/01/2019

ÍTEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	3m/s
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	155/89	103	—	35,9 °C
18 H	148/85	101		
24 H	130x80	111		36 °C

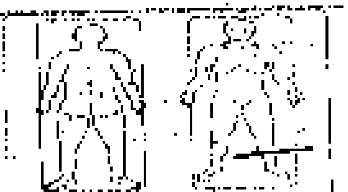
12h 03/01 ... tranquilo com medicação ... segue ... com 255230

Tarde: Paciente estável ... + SSVV.

06h PA 131x73mmHg, 190507 Paciente ... c/ ... medicado
FC 87
T 36,2

Maria ... C. Azevedo
Auxiliar de Enfermagem
COREN-RR 000.184.067

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo nº 1	Versão:08 · Elaborada: 02/2013 · Atualizada: 12/2018
	Paciente: Dalilton Pedro Ribeiro Inacio	
	Leito: 109. 2	Data: 03 / 01 / 2019

Localização	 Região: perna esq	Região:
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura (X) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma: 01 Tração ___ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma: ___ Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado ( ) Úmido (X) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (X)Diário ( )48/48h	( )12/12 ( )Diário ( )48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Iris Simone ... de Oliveira COREN-RR 393.995-TE · Adonildo V. Araujo COREN-RR 502.795	
Observações:		

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO HGR
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO				
DIAGNÓSTICO	FX DIAFISÁRIO FÊMUR E				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	04/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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

06h Pct segue sem intercorrência
P.A 130x82 FC 90
TAX: 36,8

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR	TX
12 H	138/90	96		36,2
18 H	110x80	90		36,2
24 H	100x67	77		35,2

12H paciente no leito [illegible] medicação [illegible] e SSVV [illegible] [illegible]

08:40 [illegible] [illegible]

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO HGR
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO				
DIAGNÓSTICO	FX DIAFISÁRIO FÊMUR E				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	05/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
		SN
1	DIETA ORAL LIVRE	SN
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	SN
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	M
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

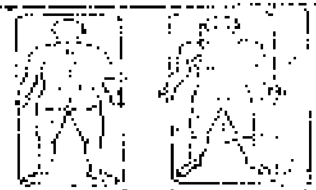
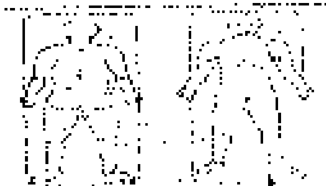
Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS	FA	FC	FR	
6 H				
12 H	110/70	92		35.9°C
18 H	110/67	97	–	35.3°C
24 H	130/70	98		36°C
06h	140/70	87		

OBS: encontro o paciente no leito medicado e sem nenhuma intercorrência, segue aos cuidados da enfermagem

Auxiliar de Enfermagem COREN-RR

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – UGR	Protocolo nº 1 / Versão 03	Elaborada: 02/2013 / Atualizada: 12/2018
	Paciente: Dálton Pedro Ribeiro [illegible]	
	Leito: 109-2	Data: 05 / 01 / 2019

Localização	 Região: MIE	 Região ______
Etiologia	( ) UPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma (X) Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:	( ) UPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma ___ Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros ______	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros ______
Pele Perilesional	(X) Normal ( ) Macerado ( ) Seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro: ______	( ) Normal ( ) Macerado ( ) Seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro: ______
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo (X) Seco ( ) Outro: ______	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro: ______
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado ( ) Úmido (X) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro: ______	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro: ______
Troca	( ) 12/12 (X) Diário ( ) 48/48h	( ) 12/12 ( ) Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Berenice Sônia Carlos, Téc. de Enfermagem, COREN-RS 867.172 / Cesar Soares Costa, Técnico em Enfermagem, COREN-RS 290.200	
Observações:		

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO				
DIAGNÓSTICO	FX DIAFISÁRIO FÊMUR E				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	06/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
		S.N.D
1	DIETA ORAL LIVRE	S.N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	S.N
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	S.N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S.N
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H 12 18 24 06	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	S.N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	Atenção
11	SSVV + CCGG 6/6 H	Rotina
12	CURATIVO DIÁRIO A.D	S.T.E 16
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA
PREVISÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 0007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H	130x80	88		36,8
12 H	140x80	94		36,5
18 H				36,7
24 H	140x80	92		

06.01.2019 - Plantão diurno. Realizado cuidados gerais. Administrado medicações conforme prescrição. Verificado SSVV. [illegible] COREN-RR 973392

VBS: As ob: a o paciente no leito no meio dia e [illegible] nenhuma intercorrência e segue os cuidados da enfermagem. [illegible] Auxiliar de Enfermagem COREN-RR 000 451 072

109-2

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO				
DIAGNÓSTICO	FX DIAFISÁRIO FÊMUR E				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	07/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA**	
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	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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~~

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	120x80	100	17	36,5
18 H	100x60	82	19	36,5
24 H	140x70	90	–	36,7

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO [redacted]
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO**				
DIAGNÓSTICO	**FX DIAFISÁRIO FÊMUR E**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	**109-2**	DATA	08/01/2019

ÍTEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	SN
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	24 06
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA**	
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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

SINAIS VITAIS

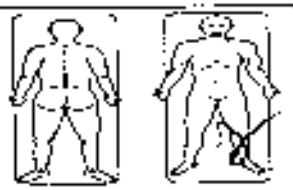
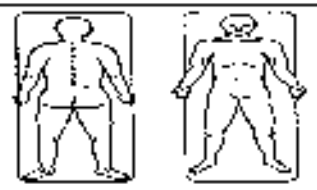
6 H	PA	FC	FR	
12 H	110X70	101		36.8
18 H	120X75	101	18	35.8
24 H	150X99	20		36

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Paciente estável, orientado
Adm c PM.

Técnico de Enfermagem

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo nº 1	Versão:08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
	Paciente: Deliton Ribeiro			
	Leito: 209-2		Data: 08/01/19	

52,Localização	 Região: MIE		 Região:	
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular (✓) Trauma : ___Tração ___ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:		( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : ___Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:	
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização (✓) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros		( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros	
Pele Perilesional	(✓) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:		( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo (✓) Seco ( ) Outro:		( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado ( ) Úmido (✓) Seco		( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco	
Solução de Limpeza	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% (✓) Álcool 70%		( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	
Cobertura primária	(✓) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel (✓) Outro:		( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	
Troca	( )12/12	(✓)Diário ( ) 48/48h	( )12/12	( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:				
Observações:				

1092

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO				
DIAGNÓSTICO	FX DIAFISÁRIO FÊMUR E				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	09/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

06h - PA = 113 x 78
P = 80

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

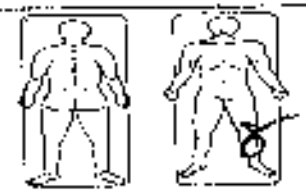
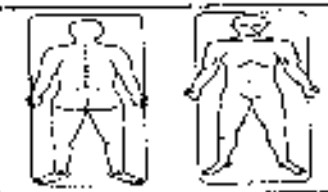
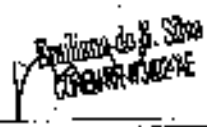
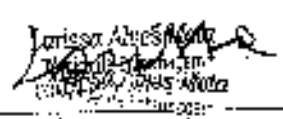
Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	120x80	95	20	36,2
18 H	136x79	91		36,4 °C
24 H	130x80	85	17	36,7

..00 07 Paciente medicado c.P.m, aferido os SSVV.

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo "1	Versão:08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
	Paciente: Dolitom Ribeiro			
	Leito: 109-2		Data: 09/12/19	

Localização	 Região: MIE	 Região:
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular (X) Trauma : X Tração ___ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : ___Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização (X) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(X) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo (X) Seco ( ) Outro	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado ( ) Úmido (X) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% (X) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (X) Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	 	
Observações:		

1092

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

		DIH		DN	
DATA DE ADMISSÃO					
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO				
DIAGNÓSTICO	FX DIAFISÁRIO FÊMUR E				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	10/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0.9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	18 12 24 06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA**	
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	121X80	86	20	36
18 H	14X70	89		36.5
24 H	123X60	87	-	36.1

10/01/19 paciente no leito sem queixas afebril SSVV e cuidados em ordem

1092

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO				
DIAGNÓSTICO	FX DIAFISÁRIO FÊMUR E				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	11/01/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA**	
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	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

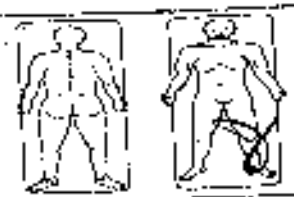
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				35,4
12 H	134x83	93		
18 H	123x77	83		34,9 C
24 H	114x79	80	20	

6h - 95/69 75

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

o de Enfermagem em amento de Feridas – HGR	Versão:08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
	Protocolo: 1		
	Paciente: Doliter Ribeiro		
	Leito: 109-2	Data: 11/02/19	



Região: MIE

( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular
(X) Trauma: (X) Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia
( ) Outro:

( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização
(X) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros ___

(X) Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Eritema / Rubor
( ) Outro: ___

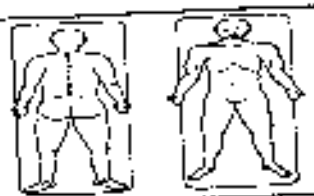
( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo (X) Seco
( ) Outro: ___

( ) Molhado ( ) Úmido (X) Seco

( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% (X) Álcool 70%

(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel
( ) Outro:

( )12/12 (X) Diário ( ) 48/48h



Região: ___

( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular
( ) Trauma: ___Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia
( ) Outro:

( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização
( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros ___

( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor
( ) Outro: ___

( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco
( ) Outro: ___

( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco

( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%

( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel
( ) Outro:

( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO**				
AGNÓSTIC	**FX DIAFISÁRIO FÊMUR E**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	**109-2**	DATA	**12/01/2019**

ÍTEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SND
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	SN
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	SN
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	- 12 ~~15~~ ~~24~~ ~~28~~
9	TRAMAL 100MG + SF0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SN
11	SSVV + CCGG 6/6 H	Rotina
12	CURATIVO DIÁRIO	curativo
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA**	~~16~~
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

INDICAÇÃO DE CIRURGIA
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	121x78	92		
18 H	111x77	86		
24 H	104/64	83		

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Plantão diurno s/ Administrado medicações conforme prescrito, aferido SSVV e cuidados gerais - Segue aos cuidados da enf.

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO**				
DIAGNÓSTICO	**FX DIAFISÁRIO FÊMUR E**				
ALERGIAS		HAS		DM2.	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	13/01/2019

ÍTEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SND
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	SN
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	SN
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	12 18 24 06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SN
11	SSVV + CCGG 6/6 H.	
12	CURATIVO DIÁRIO	ed no diário
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA**	18
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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

06h - PA = 99x68
P = 70
sem aparelho de temperatura

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	120x74	96	-	36,2
18 H	122x77	85	-	37,9
24 H	121x82	73	sem apar.	

24h: Paciente medicado CPM, e verificado SSVV

06h - Paciente medicado CPM, aferido os SSVV.

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO				
DIAGNÓSTICO	FX DIAFISÁRIO FÊMUR E				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	14/01/2019

ÍTEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	12 18 24 06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	[illegible]
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

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

SOLICITADO :

CONDUTA : MANTIDA

06 hs PA: 130/72 FC: 78 bpm

PREVISÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	90x60	109		36,5°
18 H	122/71	94	—	35,8
24 H	124/71	76		—

OBS: As 12:00 o paciente no leito medicado e PM e troca do AVP foi colocado jelco 20 no MSE [illegible]

Tarde - Paciente estável. Ad. m. c. p. m

Auxiliar de Enfermagem COREN-RR 000.461.072

Auxiliar de Enfermagem COREN-RR 000.154 OF

1092

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO**				
DIAGNÓSTICO	**FX DIAFISÁRIO FÊMUR E**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	**109-2**	DATA	15/01/2019

ÍTEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	12 · 18 · 24 · 06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA**	16
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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

SINAIS VITAIS

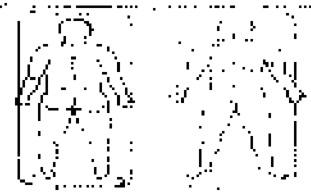
	PA	FC	FR		
6 H					
12 H	146x74	83		34,6	
18 H	124x78	81		35,9	
24 H	130x80	78		36,5	

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 1007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

15/01/2019 - Pcte no leito verificado SSVV sem queixas, adm medicação horário com e segue aos cuidados.

Maria de Fátima S. Silva
Téc. de Enfermagem
COREN-RR 48507 TE

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas HGR	Protocolo: 11	Versão:08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
	Paciente: Dalilton Inacio			
	Leito: 1c 3-2		Data: 15/01 / 19	

Localização	Região: MIE	 Região:
Etiologia	( ) LPP I ( ) II ( ) III ( ) IV ( ) ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular (X) Trauma ( ) Lesão ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outros	( ) LPP I ( ) II ( ) IV ( ) ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma ___ Lesão ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outros
Aparência do Leito	( ) Necrose Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização (X) Ferida fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros	( ) Necrose Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(X) Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo (X) Seco ( ) Outro	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado ( ) Úmido (X) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura utilizada	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( ) 12/12 (X) Diário ( ) 48/48h	( ) 12/12 ( ) Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento	Vanessa da Silva Morais Técnica Enfermagem COREN-PE [illegible]	
Observações:		

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO**				
DIAGNÓSTICO	**FX FEMUR**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	**109-2**	DATA	**16/01/2019**

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	12 18 24 06
9	TRAMAL 100MG + SF0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ**	10
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA
AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2017
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR	T
12 H	109/86	93		36,2°C
18 H	136x74	82	—	36,0
24 H	110x60	79		

Plantão matutino - Enferm 8h, 6h
Pct acamado em tração em MIE, realizado medicação e SSVV de hor... segue em evolução satisfatória aguardando cirurgia.

109-2

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

HGR

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO**				
DIAGNÓSTICO	**FX.FEMUR**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	**109-2**	DATA	**17/01/2019**

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	S/N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	[illegible]
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	S/N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	[illegible]
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ**	10
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR	
12 H	140x80	79	—	36,2
18 H	130x80	74	—	35,5°c
24 H	130/60	76	19	36,3°c
06 H	140/60	73		36,3°c

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas HGR	Protocolo nº:	Versão:08 / Elaborada: 02/2015 / Atualizada: [illegible]
	Paciente: Daliton Pedro Ribeiro Inácio	Data: 17/01/19
	Leito: 109-2	

Localização	Região: M.I.E	Região:
Etiologia	( ) LPP I II III IV ( ) Queimadura (X) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma: __ Tração __ Fixador Externo ( ) Ortopedia ( ) Outros:__	( ) LPP I II III IV ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma: __ Tração __ Fixador Externo ( ) Ortopedia ( ) Outros:__
Aspecto do Leito	( ) Necrose Amarela/Negra ( ) Esfacelo (X) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros	( ) Necrose Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(X) Normal ( ) Macerada ( ) Seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outros	( ) Normal ( ) Macerada ( ) Seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outros
Tipo de Exsudato	( ) Purulento (X) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguinolento ( ) Seco ( ) Outros	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguinolento ( ) Seco ( ) Outro
Quantidade de Exsudato	( ) Melhor (X) [illegible] ( ) Seco	( ) Melhor ( ) [illegible] ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaza ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:__	( ) Gaza ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:__
Troca	( ) 12/12 ( ) [illegible] (X) 48/48h	( ) 12/12 ( ) [illegible] ( ) 48/48h
Profissional que realizou o procedimento	Rosinaide [illegible stamp]	
Observações		

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	18/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	12 18 24 06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	10
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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

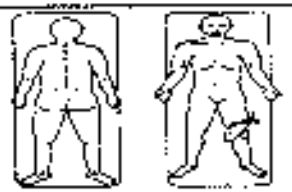
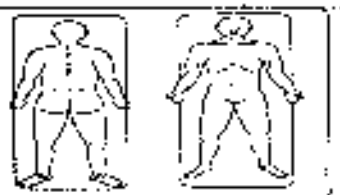
Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	148/97	78		36.1
18 H	153x95	77		36.1
24 H	108/30	94	–	36.5

06 / 12h [illegible]

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo nº:	Versão:08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
	Paciente: Dalton Pedro Ribeiro			
	Leito: 1099		Data: 18 / 01 / 19	

Localização	 Região: MSE	 Região:
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura (✓) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma : ___Tração ___Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : ___ Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização (✓) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(✓) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo (✓) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado ( ) Úmido (✓) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(✓) Soro Fisiológico 0,9% (✓) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(✓) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
~~Troca~~	~~( )12/12~~ ~~(✓)Diário~~ ~~( ) 48/48h~~	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Vanessa da Silva Morais Técnica Enfermagem COREN-PR 565.152-TS	Cesar Soares Costa Técnico em Enfermagem COREN-PR 569-290
Observações:		

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO**				
DIAGNÓSTICO	**FX FEMUR**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	19/01/2019

ÍTEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S.N.O
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	S N
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	S.N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S.N
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H 18 24 06	12
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	S.N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	Atenção
11	SSVV + CCGG 6/6 H	Rotina
12	CURATIVO DIÁRIO AO S.T.F	
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ**	10
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA
06 hs PA: 110/72 FC: 79
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR
6 H			
12 H	120x70	91	
18 H			
24 H	135/60	78	—

18:00 - Paciente sem queixas

— Plantão Noturno —
Adm. medicações cpm. Troca do AVP segue aos cuidados

Cassia Carvalho
Téc. em Enfermagem

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO**				
DIAGNÓSTICO	**FX FEMUR**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	20/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	10
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ**	
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	130x89	85		34,4°C
18 H	130x77	91		35,2°C
24 H	130x89	80		36°C

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO HGR

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	21/01/2019

ÍTEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ**	(10) MTF
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

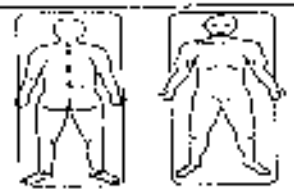
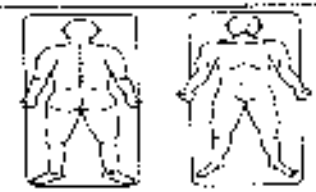
6 H	PA	FC	FR	T
12 H	147X79	76		
18 H	128x87	81		36,1°C
24 H	105x73	75	—	36,5°C

06:00 129x69 | 71 | — | 36.2°C

18h Paciente no leito orientado, realizado SSVV, medicações. Segue aos cuidados da Enfermagem.

001.680.142

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo nº 1	Versão:08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
	Paciente: Dalitom Pedro Ribeiro Anacio			
	Leito: 109.2		Data: 21 / 01 / 19	

Localização	 Região: perna esquerda	 Região:
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma : 01 Tração ___ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : ___Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento (X) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serosanguíneo (X) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serosanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado (X) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (X) Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Vanessa da Silva Morais Técnica Enfermagem COREN-RR 965 152 TE	Adonilde Vieira Araújo Técnica em Enfermagem COREN-RR 507405 TE
Observações:		

109-2

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	22/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/A
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	12 18 24 06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	S/A
11	SSVV + CCGG 6/6 H	Rotina
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	10
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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

06h
PA: 120/70
F: 61
T: 35.1

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	130x70	75	–	36,1
18 H	130x70	78		35,1
24 H	117x63	69		36,1

06h pct no leito feito medicacão cpm SSVV feito sem queixas segue nos cuidado da enf. téc saúde

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
		LEITO	109-2	DATA	23/01/2019
IDADE					HORÁRIO

ÍTEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S. A.
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	10
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ**	
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA
PREVISÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H				36°C
12 H	130 X 90	87		36,6°C
18 H	11 X 70	72		36°C
24 H	120 X 70	80		

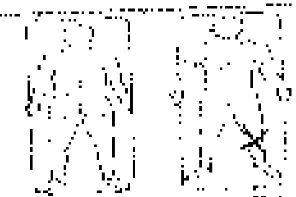
12h → Pct no leito, sem algia, medicado com ...
36°C
06H 143X95 84

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas - HGR

Paciente: Dalton Pedro Ribeiro

Leito: 109-2

Data: 23/01/19

Localização	 Região: M.S.E	Região: ___
Etiologia	( ) UPP I II III IV ( ) ( ) Queimadura (X) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma: ___ Tração ___ Fixador Externo ( ) Ortopedia ( ) Outro:	( ) UPP I II III IV ( ) ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma: ___ Tração ___ Fixador Externo ( ) Ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo (X) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida Fechada ( ) Fixação Sangrante ( ) Outros:	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida Fechada ( ) [illegible] ( ) Outros:
Pele Perilesional	(X) Normal ( ) Macerada ( ) Seca ( ) Hiperemia / Rubor ( ) Outros:	( ) Normal ( ) Macerada ( ) Seca ( ) Hiperemia / Rubor ( ) Outros:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo (X) Seco ( ) Outros:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outros:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado ( ) Úmido (X) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura Utilizada	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outros:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outros:
	( ) 12/12 (X) Diário ( ) 48/48h	( ) 12/12 ( ) Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou o procedimento	[signature and stamp] / Rosimeire F. Nunes, Téc. em Enfermagem, COREN [illegible]	
Observações		

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
AGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	24/01/2019

ÍTEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ**	10
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

L30x80 82 36,3

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

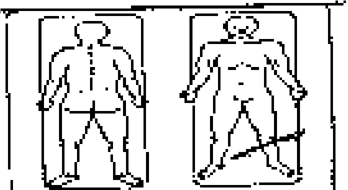
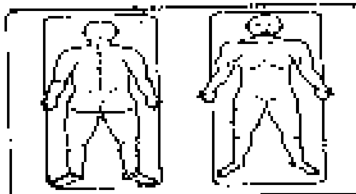
	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	141/67	73	—	36
18 H	112x75	68		36,2
24 H	L30x60	78		36,5

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

HGR	Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo 1	Versão:08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018

Paciente: Daliton Pedro Ribeiro Inácio

Leito: 109 **Data:** 24 / 01 / 2019

Localização	 Região: perna esquerda Grau I	 Região:
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma : 01 Tração ___ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : ___Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguineo (X) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguineo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado ( ) Úmido (X) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (X) Diário Manhã ( ) 48/48h	( )12/12 ( ) Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Iris Soraya M. de Oliveira COREN-RR-506.605 - TE / Adonilde Vieira ... Técnico em Enfermagem COREN ... 705 TE	
Observações:		

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	25/01/2019

ÍTEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S/N
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	12 18 24 06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	S/N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	S/N
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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 hs - PA - 118x83. P = 79 T = 35°C

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

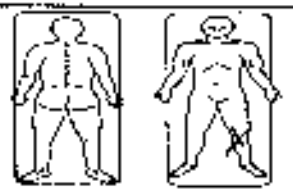
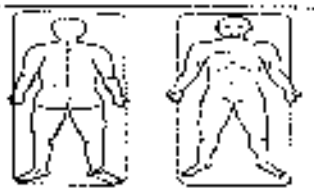
SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	108X73	76		36°C
18 H	110/70	79		35,4
24 H	130X70	79		

Tarde - Paciente estável, Ad. m. c P.m + SN

Maria ... Técnica de Enfermagem COREN/RR

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo nº 1	Versão:08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
	Paciente: Daliton Pedro Ribeiro Inácio			
	Leito: 109-2		Data: 25/01/19	

Localização	 Região: M.I. E	 Região:
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma : X Tração ___ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : ___Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo (X) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	( ) Normal (X)Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento (X) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado (X) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase (X) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (X)Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Renata	
Observações:		

109-2

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS					
IDADE		HAS		DM2	
ITEM		LEITO	109-2	DATA	26/01/2019

ITEM			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		
2	SF 0,9% 500ML EV S/N		SND
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	SN	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	SN	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	SN	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	12	18 24 06
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SN	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	SN	
12	CURATIVO DIÁRIO	12	18 24 06
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ**		Rotina
14			10
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA
PREVISÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	T.AX
6 H				[illegible]
12 H	[illegible]	[illegible]		[illegible]
18 H	[illegible]	[illegible]		[illegible]
24 H	110/70	72	–	36 °C
06 h	110/70	71	–	34 °C

Dr. Fernanda Rezende
CRM-RR 2007
Residente da Ortopedia e Traumatologia

Plantão noturno. Paciente acamado no leito. Administrada as medicações de horário e aferido SSV.

Téc. de Enfermagem
COREN-238.775

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
AGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	27/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SND
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	SN
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	SN
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	12 18 24 06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SN
11	SSVV + CCGG 6/6 H	rotina
12	CURATIVO DIÁRIO	curativo
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ**	10
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

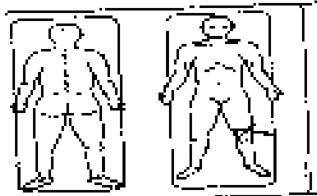
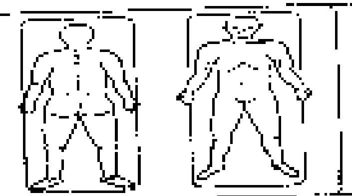
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR
6 H			
12 H	140/70	70	36,6°
18 H	129/67	83	36,5
24 H	160/80	83	35°8

Dr. Fernando Hezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Plantão noturno, administrado Medicação prescrita segue aos cuidados.

HGR	Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo nº 1	Versão:08
		Paciente: Dalitom P. R. [illegible]	Elaborada: 02/2013
		Leito: 109-2	Atualizada: [illegible]
			Data: 27/01/19

Localização	 Região: M-I-E Grau I	 Região:
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma : X Tração _ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : _ Tração _ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( )Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(X) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo (X) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado ( ) Úmido (X) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Rosilene P. Nunes Téc. em Enfermagem COREN-RR 778.877	Simone [illegible] Oliveira COREN-RR [illegible]
Observações:		

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO**				
DIAGNÓSTICO	**FX FEMUR**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	28/01/2019

ÍTEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ**	
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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

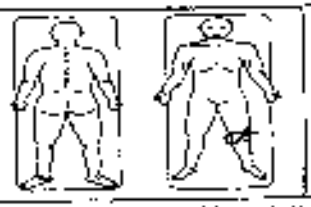
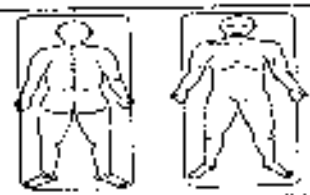
Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	140x70	74		36,5
18 H	130x70	72		36°C
24 H	110x70	74		36,3°C
06 H	110x70	70		35,5°C

OBS: Ao Glico e paciente no leito medicado c/ Amo...

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo nº 1	Versão:08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
	Paciente: Odilon Pedro Ribeiro Inacio			
	Leito: UDG-2		Data: 28 / 01 / 19	

Localização	 Região: MIE Grau I	 Região:
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular (X) Trauma : (X) Tração ___ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : ___Tração ___Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização (X) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(X) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguinolento (X) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguinolento ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado ( ) Úmido (X) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (X)Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento	Iris Simone M. de Oliveira COREN-SC 436.805 - Te	
Observações:		

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HGR
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	29/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG; IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ**	
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

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

06h PA: 135x80
FC: 72
T: 35,7°C

SOLICITADO :

CONDUTA : MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :

PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

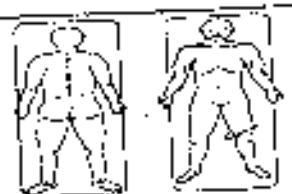
SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	120x90	83		36°C
18 H	128x83	65	20	36,8°C
24 H	111/69	68		

12:00 29/01/2019 - pct no leito, [illegible], sem queixas, administrado medicação do horário [illegible] e [illegible] aos cuidados.

18h [illegible] medicado [illegible]
[illegible]

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo nº 1	Versão: 0º	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2014
	Paciente: Dalton P. Ribeiro Inácio		Data: 29/01/2019.	
	Leito: 319-2			

Localização	 Região: MIE	Região:
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura (x) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma : Tração Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : Tração Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(x) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo (x) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado ( ) Úmido (x) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(x) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(x) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (x) Diário ( )48/48h	( )12/12 ( )Diário ( )48/48h
Profissional que realizou procedimento:		
Observações:		

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	30/01/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S.N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	24 06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	Rotina
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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

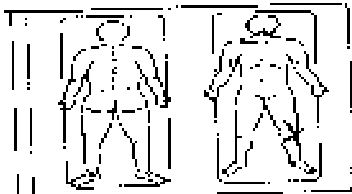
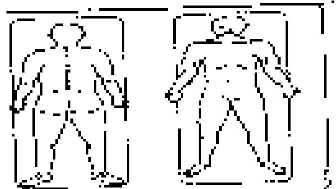
Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	T
6 H	140x80	66		36,3°C
12 H	130/80	81		36,2°C
18 H	139x80	71		36°C
24 H	140x80	70		36,5°C

OBS: Ao obito o paciente no leito medicado c/ Rotina

HGR	Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo 01	Versão:08
		Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
		Paciente: Dalton Pedro Ribeiro	
		Leito: 109-2	Data: 30/01/19

Localização	 Região: M.I.E. Grau: I (X) II ( )	 Região: ____ Grau: I ( ) II ( )
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma : X Tração ___ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : ___ Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo (X) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(X) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo (X) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado ( ) Úmido (X) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (X)Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	[illegible] / [illegible] COREN-RR	
Observações:		

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAUDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO [redacted]
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
		LEITO	109-2	DATA	31/01/2019
IDADE					HORÁRIO

ÍTEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	Se dor
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	[illegible]
9	TRAMAL 100MG + SF0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	[illegible]
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	[illegible]
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	10
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ**	
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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

Dr. Fernando Rezende
CRM/RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

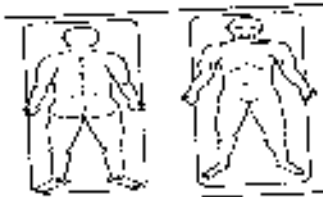
	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	120x80	77		36°C
18 H	130x80	83	18	36,1
24 H	100x70	—	—	36

12h - Pct no leito, medicado com item (13), sem algia, aferido SSVV

Josilete Santos
Técnico em Enfermagem
COREN-RR 903055-TE

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Gomes
AUTENTICADO
29 MAR 2019
Certifico e dou fé que a presente cópia é fiel Reprodução original que foi apresentada neste Hospital

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo nº 1	Versão:0	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
	Paciente: Dalton Pedro Ribeiro		Data: 31/01/19	
	Leito: 109-2			

Localização	Região: M.I.E	 Região:
Etiologia	Grau: I (x) II ( ) ( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma : Tração Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	Grau: I ( ) II ( ) ( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : Tração Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo (x) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	( ) Normal (x)Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento (x) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado (x) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(x) Soro Fisiológico 0,9% (x) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(x) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (x)Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:		
Observações:		

Alta: 01.03.19 2019

BLOCO A

Sistema Único de Saúde | Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - HGR

2319659

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - HGR

2319659

25 FEV 2019

DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO

00171030

(95) 99124-4678

707706668901110

17/03/1985

Masculino

MARINETE ANDRADE RIBEIRO

RUA - VENUS 368 CIDADE SATELITE

BOA VISTA 140010 RR 69.317-460

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Fx fêmur (E)

Tratamento cirúrgico

RX

Fratura de fêmur (E)

PROCEDIMENTO SOLICITADO

Artroplastia

ORTOPEDIA Urgência X

7002044716595[2]1

FERNANDO CRUZ

AUTORIZAÇÃO

03080100 19

T068

5723

W499

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	01/02/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

AGUARDA AVALIAÇÃO DA CIRURGIA
PREVISTO DE ALTA: SEM PREVISÃO

29 MAI 2019

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	T°
6 H				
12 H	150/100	91		36
18 H	124/80	79		36°C
24 H	121x80	91		36.2°C

12 h paciente no leito
feito medicação que
ssv/ seguem aos cuidados

06h P.A 120x80 FC 80
TAX 36,5

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas

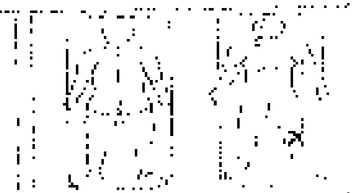
HGR

Paciente: Delilton Pedro

Leito: 109-2

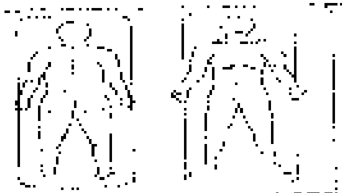
Data: 01 / 02 / 19

Localização



Região: M.I.E

Grau: I (x) II ( )



Região:

Etiologia

( ) LPP I II III IV ( ) Queimadura ( ) Cirurgia (x) DM ( ) Vascular

Trauma (x) Fixador Externo ( ) Iatrogenia

( ) Outros

Aspecto do Leito

( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo (x) Granulação ( ) Epitelização

( ) Outros

Pele Perilesional

( ) Normal ( ) Macerada (x) Seca ( ) Hiperemiada / Edemaciada

( ) Outros

Exsudato

( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguinolento (x) Seco

( ) Outros

Quantidade de exsudato

( ) Moderado (x) ( ) Seco

Solução de limpeza

(x) Soro Fisiológico 0,9% (x) ( ) Álcool 70%

Curativo primário

(x) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel

( ) Outros

Troca

( ) 24h (x) ( ) 48/48h

Profissional que realizou o procedimento

Wellison [illegible] Lima
Auxiliar de Enfermagem
COREN-RR

Mayk [illegible] Reis Farias
Técnico de Enfermagem
COREN-RR

Observações

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO | DIH | DN
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO
DIAGNÓSTICO FX FEMUR
ALERGIAS | HAS | DM2
IDADE | LEITO 109-2 | DATA 02/02/2019

ÍTEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SND
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	S/N
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	S/N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	12-18-24-06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	S/N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	Rotina
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	10
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 30% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA
PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

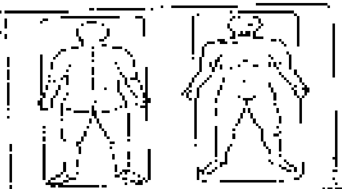
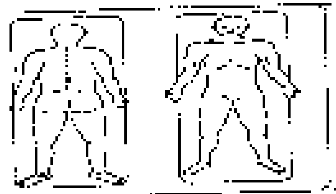
SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
12 H	130/70	96	-	36,2°C
18 H	126/80	85	-	35,9
24 H	100/70	68		36,5°C
06h	113/77	61		

02/02/2019. Plantão diurno. Paciente acamado no leito. Refere que sua acompanhante vai realizar o banho no leito. Lençol não veio da lavanderia. Administrada suas medicações. Realizado novo AVP, flexora em MSE.
Gelcivânya da C. Lima
Técnica de Enfermagem

HGR	Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo ° 1	Versão:08	Elaborada: 02/2015

Paciente: Calton Rocha Ribeiro Inácio
Leito: 109.2 **Data:** 02/02/2019

Localização	 Região: MSE. Grau: I (✓) II ( )	 Região: Grau: I ( ) II ( )
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma: ✓ Tração __ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma: __ Tração __ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização (✓) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outras
Pele Perilesional	( ) Normal ( )Macerado (✓)seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo (✓) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado ( ) Úmido (✓) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(✓) Soro Fisiológico 0,9% (✓) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(✓) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (✓)Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Larissa Alves Mota [signature] / Ana Cláudia da Silva Garcia, Técnico Enfermagem, COREN/RR 364.622	
Observações:		

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO | DIH | DN
PACIENTE DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO
DIAGNÓSTICO FX FEMUR
ALERGIAS | DIAS | DM2
LEITO 103-2 | DATA 03/02/2019
IDADE

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	12 18 24 06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	atenção
11	SSVV + CGGG 6/6 H	a critério
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	10
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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 PA - 130X80 70 36

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H				
12 H				
18 H	140/80	72	—	36
24 H	137X82	75	—	

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2207
Residente de Ortopedia e Traumatologia

18:00 Paciente no leito, sem queixas
04/02/19 paciente no leito lo.. sem queixas. Afez SSW e ... ...

SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO | | DIH | | DN |

PACIENTE: DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO

DIAGNÓSTICO: FX FEMUR

ALERGIAS | | HAS | | DM2 |

IDADE | | LEITO | 109-2 | DATA | 04/02/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	S N
4	TENOXICAM 40 MG IV 1X/DIA S/N	S N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	~~S N~~
5	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	S N
9	TRAMAL 100MG + SF0 9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	S N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	Realizado
11	SSVV + CCGG 6/6 H	ausente
12	CURATIVO DIARIO	100
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	
14		
15		
16		
17		
18		
19		S N
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 s /0 DU/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV - AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

#SOLICITADO:
#CONDUTA: MANTIDA

#PROVÁVEL DATA DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	130x70	80	17	35,5
18 H	120x60	80	20	36,2
24 H	120x70	65		36,4

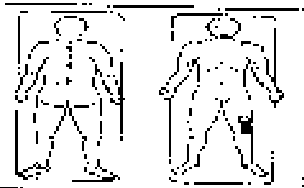
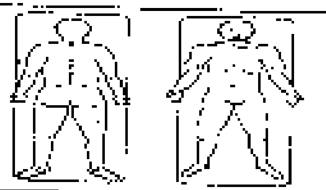
Dr. Fernando Rezende
CRM/RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

HGR	Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protoc n° 1	Versão:0	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018

Paciente: DALITON PEDRO

Leito: 109-2

Data: 04/02/19

Localização	 Região: MIE Grau: I (X) II ( )	 Região: Grau: I ( ) II ( )
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma: X Tração _ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma . ___Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	( ) Normal ( )Macerado (X)seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguineo (X) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguineo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado ( ) Úmido (X) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiologico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (X)Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Bruno Jucilene Gomes Artume Auxiliar de Enfermagem COREN-RR	
Observações:		

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	05/02/2019

ÍTEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	S/N
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	S/N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S/N
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	~~10-18-24-06~~
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DL 8/8H SE DOR INTENSA	S/N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	S/N
11	SSVV + CCGC 6/6 H	Aferir/Realizar
12	CURATIVO DIÁRIO	curativo
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	~~10~~
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		S/N

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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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

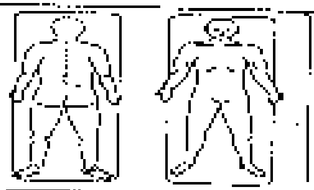
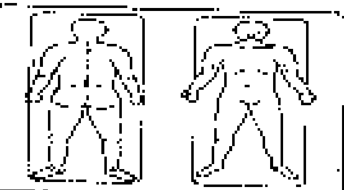
Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	105x64	71	20	35,8
18 H	124x74	72	19	35,9
24 H	111x73	69		36,2

Plantão noturno: Paciente acamado aceitou medicação, segue s/ queixas

HGR	**Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR**	**Protocolo nº I** · **Versão:08** · **Elaborada: 02/2013** · **Atualizada: 12/2018** **Paciente:** Cleliton Pedro Ribeiro Inacio. **Leito:** 109.2 · **Data:** 05/02/19

Localização	 Região: MSE Grau: I (x) II ( )	 Região: ____ Grau: I ( ) II ( )
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma : x Tração __ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : __ Tração __ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização (/) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros__	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(/) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:____	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:____
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo (/) Seco ( ) Outro:__	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:____
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado ( ) Úmido (/) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(/) Soro Fisiológico 0,9% (/) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(/) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (/)Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Ana Cornélia da Silva Corrêa, Téc. de Enfermagem, COREN [illegible].522 · Larissa Alves [illegible], Téc. de Enfermagem, [illegible]	
Observações:		

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO | DIH | DN

PACIENTE: DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO.

DIAGNÓSTICO: FX FEMUR

ALERGIAS: | HAS | DM2

IDADE: | LEITO: 399-2 | DATA: 08/02/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SNR
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	SN
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	SN
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	[illegible]
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SN
11	SSVV + CCGC 6/6 H	[illegible]
12	CURATIVO DIÁRIO	[illegible]
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHA	10
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		SN

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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

06hs → PA = 117x71
P = 67
T = 35,5C

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	136x63	73		36°C
18 H	120/60	70		35,7°C
24 H	110x70	70		36,2°C

Dr. Fernando Rezende
CRM/RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

06hs → Paciente medicado cpm, aferido os SSVV.

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Dalton Pedro R. Inacio DN: 17/03/1985 LEITO: 109-2

DIAGNÓSTICO: Fratura de fêmur E.

Especialidade médica: ortopedia

06/02/2019 - Plantão noturno

Paciente acamado, restrito ao leito, com tração transesquelética em MIE. Acordado, LOTE, ECG: 15. Normocorado, normohidratado, anictérico. Respiração espontânea, eupneico e acianótico em ar. Afebril, normotenso e normocárdico. Alimentação oral livre, com boa aceitação. Sono preservado. Terapia medicamentosa por acesso venoso periférico nº 20 em MSD datado de 05/02/19, fixação com esparadrapo seca e limpa. Eliminações espontâneas em fralda e realizadas no leito. Sem queixas no momento.

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	025-2	DATA	07/02/2019

ÍTEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	S/N
4	TENOXICAM 40 MG EV 1X/DIA S/N	S/N Recusou
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S/N
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	24h
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	S/N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	S/N
11	SSVV + CCGG 8/8 H	Realizar
12	CURATIVO DIÁRIO	Realizado
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	1x
14		
15		
16		
17		
18		
19		S/N
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	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

#SOLICITADO:
#CONDUTA: MANTIDA

06 hs PA= 134X78 FC= 73 T= 34.5°C

#PREVISÃO DE CIRURGIA:
#PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

Dr. Fernando Rezende
CRM [illegible]
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	130X70	72		35.2
18 H	129X74	73		34.2°C
24 H	130X70	72		34.9°C

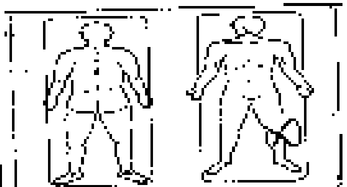
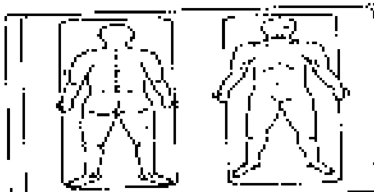
As 12:00h Paciente Aferido SSVV, segue higienizado, medicado aos cuidados da equipe de enfermagem.

Rosilene [illegible]
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 552.[illegible]-TE

24 hs não foi adm. med. dipirona, porque o paciente recusou. 06 hs adm. med. dipirona 2ml EV. Pct s/ queixas, segue com realizado [illegible]

Lucimeide A. [illegible]
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 886.[illegible]-TE

HGR	Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo nº 1	Versão:08	Elaborada: 02/2013 · Atualizada: 12/2018
		Paciente: DALITON PEDRO RIBEIRO		
		Leito: 309-2		Data: 07/02/19

Localização	 Região: MIE Grau: I (X) II ( )	 Região: Grau: I ( ) II ( )
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma : (X)Tração __ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : __Tração __ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra (/) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	( ) Normal ( )Macerado (X)seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguineo (X) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguineo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado ( ) Úmido (X) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X)Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (X)Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Bruna S. Pereira Técnica de Enfermagem COREN-RR [illegible] · Josefene Gomes de Lima Auxiliar de Enfermagem COREN-RR [illegible]	
Observações:		

109-2

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
AGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		DIAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	08/02/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	[illegible]
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG IV 1X/DIA S/N	[illegible]
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	[illegible]
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	[illegible]
11	SSVV + CCGG 6/6 H	[illegible]
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ**	[illegible]
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	124x68	76		36°C
18 H	122x78	76		36,2°C
24 H	111x78	79	17	35°C

Dr. Fernando Rezende
CRM-PR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

08.02.19
18hs -> REALIZADO MEDICAÇÃO CPM E SSVV.
PACIENTE SEM INTERCORRÊNCIA SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM

Cristian D. C. Pinhbur
Tec. de Enfermagem

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA A ENFERMAGEM – HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

SESAU — HGR

PACIENTE: ______ REGISTRO: ______
DIAGNÓSTICO: ______ DATA: ___/___/___
ENFERMARIA/LEITO: ______ IDADE: ______
MÉDICO: ______ PESO: ______

CONDIÇÕES NEUROLÓGICAS

☐ CONSCIENTE ☐ ORIENTADO
☐ DESORIENTADO ☐ TORPOROSO
☐ REAGE A DOR ☐ NÃO REAGE A DOR
☐ OBEDECE A COMANDOS VERBAIS ☐ NÃO OBEDECE A COMANDOS VERBAIS
☐ COMATOSO ☐ USO DE SEDAÇÃO

DEFICIÊNCIAS

AUDITIVA ☐ SIM ☐ NÃO | VISUAL ☐ SIM ☐ NÃO | FÍSICA: ☐ SIM ☐ NÃO

SONO E REPOUSO

☐ PRESERVADO ☐ AGITADO | ☐ CALMO | ☐ PREJUDICADO POR: ______

ALIMENTAÇÃO

ACEITAÇÃO: ☐ S/V ☐ NÃO ☐ PARCIAL ☐ TOTAL ☐ JEJUM
VIAS: ☐ ORAL ☐ SNG ☐ GTT
OCORRÊNCIAS: ☐ SONDA ABERTA ☐ SONDA FECHADA ☐ VÔMITO
ASPECTO: ______

ACESSO VENOSO

☐ CENTRAL ☐ PERIFÉRICO ☐ DISSECÇÃO RESÍDUO GÁSTRICO
SINAIS FLOGÍSTICOS: ☐ S/V ☐ NÃO
ASPECTO: ______

LOCAL	DATA	HORA

CURATIVO

☐ S/V ☐ NÃO
REGIÃO: ______
ASPECTO DA LESÃO: ______
☐ ABERTO ☐ OCLUSIVO ☐ COMPRESSIVO

DRENO

☐ SIM ☐ NÃO | TIPO: ______ | SECREÇÃO/VOLUME: ______
LOCAL: ______

INTEGRIDADE DA PELE

☐ PELE ÍNTEGRA ☐ S/V ☐ HIDRATA
☐ DESIDRATADA ☐ ESCORIAÇÕES ☐ ÚLCERA DE PRESSÃO/ESCARAS

ELIMINAÇÕES URINÁRIAS

☐ ESPONTÂNEA ☐ SOB ESTÍMULOS ☐ S/V DE ALÍVIO
☐ S.V. DE DEMORA ASPECTO VOLUME: ______
ALTERAÇÕES: ______

ELIMINAÇÃO FECAL

☐ PRESENTE ☐ AUSENTE FREQUÊNCIA N° XI: ______
☐ CONSTIPAÇÃO ☐ DIARREIA ☐ NORMAL

AVALIAÇÃO DA DOR

☐ COM DOR ☐ SEM DOR MELHORA COM MEDICAÇÃO? ☐ SIM ☐ NÃO

HIGIENE PESSOAL

☐ COM AUXÍLIO ☐ SEM AUXÍLIO ☐ NO LEITO ☐ ASPECTO

APARELHO RESPIRATÓRIO

☐ EUPNEICO ☐ DISPNEICO ☐ TAQUIPNEICO
☐ RONCOS ☐ COM AUXÍLIO ☐ ESTERTORES
☐ CATETER NASAL ☐ SEM AUXÍLIO ☐ INTERMITENTE
☐ MACRONEBULIZAÇÃO ☐ NO LEITO ☐ ASPIRAÇÃO

VENTILAÇÃO MECÂNICA

MODO	FIO2	PEEP	PIP	SPO2

ASPIRAÇÃO ASPECTO DA SECREÇÃO

☐ CLARA ☐ FLUIDIFICADA ☐ COM ESPESSA ☐ PURULENTA ☐ SOLUÇOSA

MUDANÇA DE DECÚBITO

☐ NÃO ☐ 2/2H ☐ 3/3H ☐ 6/6H ☐ S/V BLOCO

OSTOMIA

☐ COM AUXÍLIO ☐ COM AUXÍLIO ☐ COM AUXÍLIO
☐ COM AUXÍLIO ☐ COM AUXÍLIO ☐ COM AUXÍLIO

GRAU DE DEPENDÊNCIA

☐ BAIXO ☐ MODERADO ☐ ALTO

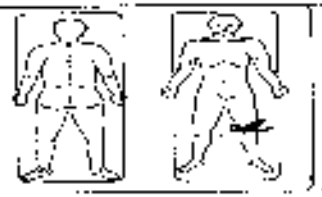
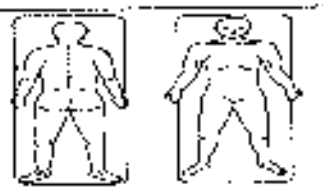
SINAIS VITAIS

	12H	18H	24H	6H
TEMPERATURA (°C)				
PULSO (BPM)				
RESPIRAÇÃO (irpm)				
PRESSÃO (mmHg)				
DEXTRO (mg/dl)				

PRESCRIÇÃO ENFERMAGEM

DATA	HORA	PRESCRIÇÃO

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo nº 1	Versão:08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2015
	Paciente: Daliton P. Ribeiro			
	Leito: 109-2		Data: 08 / 02 / 19	

Localização	 Região: MIE Grau: I (x) II ( )	 Região: Grau: I ( ) II ( )
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma : (x) Tração ( ) Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : ( ) Tração ( ) Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização (x) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(x) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo (x) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado ( ) Úmido (x) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(x) Soro Fisiológico 0,9% (x) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(x) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (x) Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Coren 934.822	
Observações:		

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR			DM2	
ALERGIAS		HAS		DATA	09/02/2019
IDADE		LEITO	109-2		

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	S/N
4	TENOXICAM 40 MG, IV. 1X/DIA S/N	S/N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 6/6H S/N	S/N
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	S/N
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	S/N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	S/N
11	SSVV + CCGG 6/6 H	6/6
12	CURATIVO DIÁRIO	6/6
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ**	6/6
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
	SE DIABETICO 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	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#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: 4ENA PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	120/80	84	19	37°C
18 H	100/60	85		36°C
24 H				

Dr. Fernando Rezende
CRM/RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109.2	DATA	10/02/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SN
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	SN
4	TENOXICAM 40 MG, EV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	18-24-06-12
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG	SN
11	SSVV + CCGG 6/6 H	Rotina
12	CURATIVO DIÁRIO	diário
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	10
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 CL/ML GLICOSE 50% 40 ML EV – AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

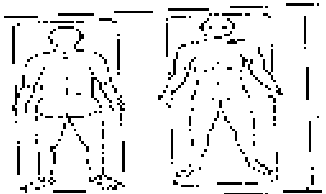
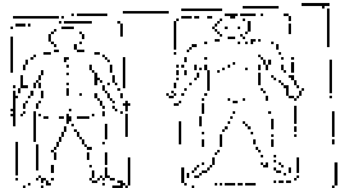
Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	120X72	72		36,8
18 H				
24 H	130x80	85		36,0
06 H	125x81	92		36,6

Trocado Periférico Venoso com Gelco nº 20 mais sinais vitais.

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo nº:		
	Paciente: Adilton Pedro Ribeiro Inácio		Data: 10/02/2019
	Leito: 109.2		

Localização	 Região: perna esquerda Grau: I (X) II ( )	 Região: Grau: I ( ) II ( )
Etiologia	( ) LPP I II III IV ?º ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma: (X) Tração __ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:	( ) LPP I II III IV ?º ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma: __ Tração __ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	( ) Normal ( ) Macerada (X) Seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( ) Macerado ( ) Seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo (X) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado ( ) Úmido (X) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( ) 12/12 (X) Diário manhã ( ) 48/48h	( ) 12/12 ( ) Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Mônica Reis Farias, Técnica em Enfermagem, COREN/RR 625.004 — Adecilde Vieira Araújo, Técnica de Enfermagem, COREN 537.951TE	
Observações:		

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

DATA DE ADMISSÃO | DIH | DN

PACIENTE: DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO
DIAGNÓSTICO: FX FEMUR
ALERGIAS | HAS | DM2
IDADE | LEITO: 109-7 | DATA: 11/02/2019

ITEM		HORÁRIO
		S/N
1	DIETA ORAL LIVRE	SU
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	SU
4	TENOXICAM 40 MG. IV, 1X/DIA S/N	SU
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	SU
8	DIPIRONA 500MG/2ML EV DE 6/6H	~~12-18-24-6~~
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SU
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SU
11	SSVV + CCGG 8/8 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	~~10~~
14		
15		
16		
17		
18		
19		SU
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

06:00h
PA: 110 x 80
FC: 65
T: 36,3

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

AGUARDA INDICAÇÃO DE CIRURGIA
AGUARDA PREVISÃO DE DATA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

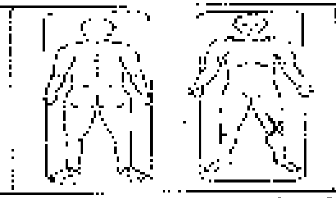
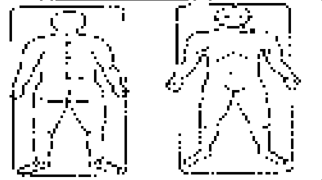
	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	134x67	81	19	36c
18 H				
24 H	134x91	58		35,1

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo nº:	Versão:08	Elaboração:	Atualização:

Paciente: Daiton Pedro Ribeiro

Leito: 109-2 **Data:** 11 / 02 / 19

Localização	 Região: MI-E Grau: I ( ) II (X)	 Região: Grau: I ( ) II ( )
Etiologia	( ) LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : X Tração ... Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:	( ) LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : ___ Tração Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo (X) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	( ) Normal (X) Macerado ( ) seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( ) Macerado ( ) seca ( ) Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento (X) Serossanguineo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguineo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado (X) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase (X) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( ) 12/12 (X) Diário ( ) 48/48h	( ) 12/12 ( ) Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Jucilene Gomes de Lima Auxiliar de Enfermagem COREN-RJ-[illegible] / ...is Simone ... de Oliveira COREN-RJ-[illegible]	
Observações:		

1092

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE	**DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO**		
DIAGNÓSTICO	**FX FEMUR**		
ALERGIAS		HAS	DM2
IDADE		LEITO 109-2	DATA 12/02/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCCG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ**	
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA
AGUARDA MARCAÇÃO DE CIRURGIA
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	120/80	82	16	35,9°c
18 H	100/70	76	20	36°c
24 H	120x80	70		35,5°c
06H	110x80	75		36°c

[illegible handwritten nursing notes]

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo nº 1	Versão:08	Elaborado: 02/2013	Atualizado: 10/2018
	Paciente: Calixto Pena Ribeiro Inácio		Data: 1 / 02 / 2019	
	Leito: 309-2			

Localização	Região: M.I.E Grau: I (X) II ( )	Região: Grau: I ( ) II ( )
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma : Tração Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : Tração Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(X) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento (X) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado (X) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Modelo Romeide	
Observações:		

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS	DIPIRONA	HAS		DM2	
IDADE		LEITO	39 2	DATA	13/02/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S N VO
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	SO
4	TENOXICAM 40 MG IV 1X/DIA S/N	SO
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	SO
8	PARACETAMOL 500 OU 750MG VO 6/6H SN	SO
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SO
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG	SO
11	SSVV + CCGG 6/6 H	Aferir/realizar
12	CURATIVO DIÁRIO	curativo
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	10
14	MORFINA 10MG + 9ML AD FAZER 4ML 8/8H SE DOR INTENSA	SO
15		
16		
17		
18		
19		S/N
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 CDML GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

Dr. Fernando Rezende
CRM RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	130x70	72		35
18 H	136/74	67		36,2
24 H	140/60	70		36,6

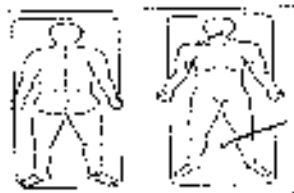
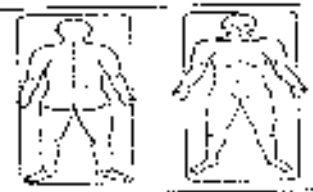
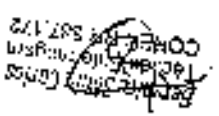
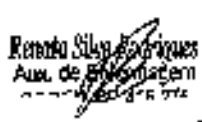
12:00 13/02/2019 - Paciente no leito, verificado SSVV sem queixas, adm medicações de horário, realizando e segue aos cuidados da enfermagem.

Maria C. Vilhena S. Silva
Téc. de Enfermagem

...ente estável no leito

Téc. de Enfermagem

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas HGR	Protocolo nº 1	Versão:08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
	Paciente: Dalton Pedro Ribeiro Junior			
	Leito: 109-2		Data: 13 / 02 / 2019.	

Localização	 Região: MIE Grau: I (x) II ( )	 Região: Grau: I ( ) II ( )
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma : Tração ___ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : ___Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	(x) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(x) Normal ( )Maceração ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Maceração ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro
Tipo de Exsudato	( ) Purulento (x) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado (x) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(x) Soro Fisiológico 0,9% (x) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(x) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase (x) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (x)Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	 	
Observações:		

1092

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

DATA DE ADMISSÃO | DII | DN

PACIENTE: DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO
DIAGNÓSTICO: FX FEMUR
ALERGIAS | HAS | DM2
IDADE | LEITO | 109-2 | DATA | 14/02/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, EV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 h	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	
14	MORFINA 10MG + 9ML AD - FAZER 4ML 8/8H SE DOR INTENSA	
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 DIMML: GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

06h → PA = 118x89
P = 73
T = 36,1°C

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

H	PA	FC	FR	T
6 H				35,6°C
12 H	118/72	78		36,5°C
18 H	124x89	81		
24 H	108x70	72		36°C

Plantão matutino 14/02/19 Gelson Aviso Téc. Enf.
Pct acamado LOTE, realizado SSVV e medicação. Não queixas de dor item 8.

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Dalton Pedro R. Inacio DN: 17/03/1985 LEITO: 109-2

DIAGNÓSTICO: Fratura do fêmur

Especialidade médica: ortopedia

14/02/2019 - Plantão noturno

20:15 Paciente acomodo, restrito ao leito, com tração transesquelética em MIE (normoposicionada e normoalinhada). Acordado, LOTE; ECG: 15. Normocorado, normohidratado, anictérico. Respiração espontânea, eupneico e acianótico em ar. Afebril, normotenso e normocárdico. Alimentação oral livre, com boa aceitação. Sono preservado. No momento da visita, sem acesso venoso instalado, segundo paciente ele mesmo pediu para retirarem acesso no plantão diurno, pois não está fazendo uso de medicação endovenosa de horário. Nega algia. Eliminações espontâneas, em fralda e realizadas no leito. Sem queixas no momento.

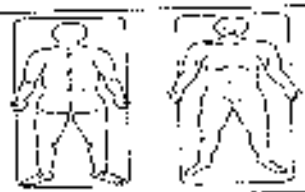
Elaborada: 02/2013 | Atualizada: 12/2018

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR

Protocol nº 1 | Versão:08

Paciente: Dalton Pedro Ribeiro Junior

Leito: 109-2 | **Data:** 14 / 02 / 19

Localização	Região: MIE Grau: I (X) II ( )	 Região: Grau: I ( ) II ( )
Etiologia	( )LP? I II III IV ?* ( ) Queimadura (X) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma : (X) Tração ___ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	( )LP? I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : ___Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo (X) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida Fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(X) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento (X) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado (X) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (X)Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:		
Observações:		

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH	ON
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO		
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR		DM2
ALERGIAS		HAS	
		LEITO: 105-2	DATA 15/07/2019

IDADE		HORÁRIO
ITEM		S/N
1	DIETA ORAL LIVRE	S/N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	S/N
4	TENOXICAM 40 MG. IV. 1X/DIA S/N	S/N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S/N
8	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN	S/N
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DL 8/8H SE DOR INTENSA	S/N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG	[illegible]
11	SSVV + CCGG 8/8H	[illegible]
12	CURATIVO DIÁRIO	10
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	
14		
15		
16		
17		
18		
19		S/N
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

Dr. Fernando Resende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

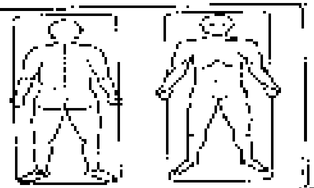
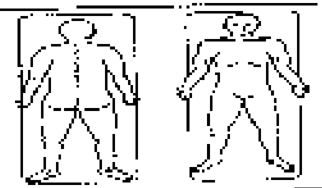
SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	T
6 H	140x90	84		35,4
12 H	14/8	92		34,9
18 H	128x84	86		35°C
24 H	130/80	85		36,3°C

11: Paciente no leito medicado e por verificado SSVV sem alterações à noite - Paciente estável sem queixas. [illegible]

Técnico de Enfermagem
COREN-RR [illegible]

HGR	Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo n° 1	Versão:08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
		Paciente: Dalilton Pedro [illegible]			
		Leito: 309-2		Data: 15/02/19	

Localização	 Região: M.I.E. Grau: I (X) II ( )	 Região: ____ Grau: I ( ) II ( )
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : X Tração ___ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : ___Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação (X) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(X) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento (X) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado (X) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (X)Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Rosineide [illegible] Nunes Téc. em Enfermagem COREN-RR [illegible] 379 / Rosângela Miguel [illegible]	
Observações:		

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR	PAS		DM2	
ALERGIAS		LEITO	104-2	DATA	16/02/2019
IDADE					HORÁRIO

ITEM		HORÁRIO
		S. N. D
1	DIETA ORAL LIVRE	S. N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	S. N
4	TENOXICAM 40 MG IV. 1X/DIA S/N	S. N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S. N
8	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN	S. N
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	Atenção
11	SSVV + CCGG 6/6 H	Rotina
12	CURATIVO DIÁRIO	AO S. T. F
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	7Q → 17.02.19
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

Dr. Fernando Rezende
CRM [illegible]/2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	T
6 H				35,6°
12 H	130x80	80		
18 H				
24 H	110/80	84	—	36%

18:00 – Paciente no leito sem queixas

06:00 = PA = 110/88
FC = 90
Tax = 36%

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO...

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM?	
IDADE		LEITO	09 C	DATA	17/02/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	S/N
4	TENOXICAM 40 MG EV 1X/DIA S/N	S/N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S/N
8	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN	S/N
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	S/N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 150 E OU PAD > 110 MMHG	S/N
11	SSVV + CCGG 6/6 H	S/N
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	10
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.O.. GLICOSE < 70 DL/ML: GLICOSE 50% 40 ML EV - AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

PREVISÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	130x90	78		35
18 H	120x80	80		36,5
24 H	110x70	66		35,6

Dr. Fernando [illegible]
CRM-RR [illegible]
Residente de Ortopedia e Traumatologia

109-2

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		D/H		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FÊMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	08	DATA	18/03/2010

ÍTEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	
14	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H	
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

#SOLICITADO
CONDUTA : MANTIDA
PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

Dr. Fernando Rezende
CRM 1007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

— Plantão Noturno — adm. medicações cpm. Atendido SSVV. Segue aos cuidados de enfermagem.

06 h PA: 140/85 FC: 76 T: 35°C

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	140/70	77		36°C
18 H	120/70	62	—	36
24 H	135/84	85	—	35,4°C

12 h paciente no leito, Rx SSVV. Item 13 não dispensado pela farmácia.

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Daliton Pedro R. Inacio. DN: 17/03/1985 LEITO: 109-2
DIAGNÓSTICO: Fratura do fêmur E
Especialidade médica: ortopedia

18/02/2019 - Plantão noturno.

Paciente acordado, LOTE, ECG: 15. Normocorado, normohidratado, anictérico. Respiração espontânea, eupneico e acianótico em ar. Afebril, normotenso e normocárdico. Alimentação oral livre, com boa aceitação. Sono preservado. Terapia medicamentosa por acesso venoso periférico mão D, realizado hoje segundo acompanhante, mas sem data e identificação, fixação com esparadrapo seca e limpa. Solicito ao técnico de enfermagem da enfermagem, datar o acesso venoso.. Nega algia. Eliminações espontâneas, com fralda e realizadas no leito. Sem queixas no momento.

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
AGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109.2	DATA	10/02/2019

ÍTEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/N
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	S/N
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	S/N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S/N
8	DIPIRONA 1G EV 6/6H S/N	S/N 21:50
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	S/N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD ≥ 110 MMHG	S/N
11	SSVV + CCGG 6/6 H	Apriz/Realizar
12	CURATIVO DIÁRIO	[illegible]
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	[illegible]
14	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H	04/20/06
15		
16		
17		
18		
19		
20		S/N

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.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR	
12 H	120X80	57	17	35,67
18 H	126/74	89		35,9
24 H	153X83	112		36,75

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 1007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Tarde - Paciente estável. Ad. m.c.p.m + SSVVS
Noite Paciente queixou-se de dor as 21:50. Ad. m.c.p.m + SSVVS

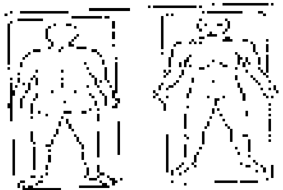
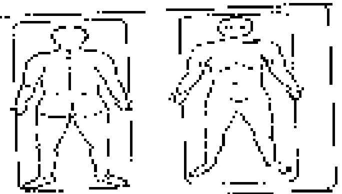
Nome Enfermeiro
Auxiliar de Enfermagem
COREN RR 001 184 007

Nome Enfermeiro
Auxiliar de Enfermagem
COREN RR 001 184 007

HGR	Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo nº	Versão:08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2016

Paciente: Waliton Pedro Ribeiro Inácio

Leito: 109-2 Data: 19/02/19

Localização	 Região: M.I.E Grau: I ( ) II (X)	 Região: ___ Grau: I ( ) II ( )
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura (X) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma: __ Tração __ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma: __ Tração __ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	~~( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros~~	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(X) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento (X) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	(X) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase (X) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (X)Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Téc. Enfermagem COREN-RR 525 705 / Téc. de Enfermagem	
Observações:		

1092

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
AGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	1092	DATA	24/02/2015

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	[illegible]
2	SF 0.9% 500ML EV S/N	
4	TENOXICAM 40 MG, IV 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN	
9	TRAMAL 100MG + SF0.9% 100ML EV DE 6/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 L OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGC 6/6 H	[illegible]
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	[illegible]
14	CLINDAMICINA 900MG EV 8/8H	[illegible] 06
15	SF0,9% 500 ml ev 8/8h	[illegible] 08
16	FLUMAX 1 FLOCONEIE 12/12 h. VO	[illegible] NVF
17	METRONIMAZOL 500 g EV 8/8h	[illegible] 08
18		
19		Dr. Marcos Brunner
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 CL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

PROPOSTA PARA ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	121/76	82		36.1°C
18 H	110x70	90		36.[illegible]
24 H	150x70	96		36.4

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO[illegible]

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	31/03/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/N
2	SF 0,9% 500ML EV 8/8H	08 16 24
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	S/N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S/N
8	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN	S/N 10 dor
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	S/N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS ≥ 160 E OU PAD ≥ 110 MMHG	S/N
11	SSVV + CCCG 6/6 H	Aferir / Realizar
12	CURATIVO DIÁRIO	Diário
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	NT
14	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H	14 22 06
15	METRONIDAZOL 500MG EV 8/8H	08 16 24
16	FLORAX 01 FLOCONETE 12/12H VO	18 06 NTF
17	RANITIDINA 50MG EV 12/12H	18 06
18		
19		
20		S/N

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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.
PACIENTE APRESENTANDO EPISÓDIOS DIARRÉICOS LIQUIDO SEM MUCO, SEM SANGUE, SEM PUS.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA: SOB OBSERVAÇÃO

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	110x70	72		36
18 H	124x75	63	20	36
24 H	109x67	78		36,3

Obs: Pct segue s/ intercorrencia / não realizado SSVV por déficit de pessoal

Joaquiel [illegible]
COREN-RR [illegible]

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM – BLOCOS A/B/C/D/E/F

Bloco: A Data: 21/02 Enfermaria: 109 Leito: 02
Nome Completo: Walter Pedro Idade: Sexo: ( ) F ( ) M
Procedência: Hipótese Diagnóstica:
Isolamento ou Precaução: ( ) Sim ( ) Não ( ) Padrão ( ) Contato ( ) Gotícula aerossol ( ) Gotícula - perdigotos
Alergia: ( ) Sim ( ) Não Qual (is):
Necessidade de intérprete? ( ) Sim ( ) Não Qual idioma:
Possui acompanhante: ( ) Sim ( ) Não Qual:
Deambulação: ( ) Normal ( ) Sem deambulação ( ) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Maca ( ) Comprometida/cambaleante

SISTEMA NEUROLÓGICO
(X) Consciente (X) Orientado ( ) Desorientado
( ) Sedado ( ) Torporoso ( ) Comatoso
( ) Agitado ( ) Reage a estímulos ( ) Não reage

PUPILAS
(X) Fotorreagente ( ) Mióticas ( ) Midriático
(X) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) Não reagentes

REGULAÇÃO TÉRMICA
(X) Afebril ( ) Hipotérmico ( ) Hipertermico
( ) Febril ( ) Febre ( ) Pirexia
( ) Hipertermia

CARACTERÍSTICAS DA PELE
(X) Hidratada ( ) Desidratada ( ) Bronzeada
(X) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Hipercorada
( ) Anictérica ( ) Ictérica ( ) Cianótico
( ) Acianótica ( ) Edema Local:
Úlcera por pressão: ( ) Sim ( ) Não
Região:
Curativo realizado: ( ) Sim ( ) Não PO: ( ) SIM ( ) NÃO

SISTEMA CARDIOVASCULAR
(X) Normocárdico ( ) Bradicárdico ( ) Taquicárdico BC:
( ) Normotenso ( ) Hipotenso ( ) Hipertenso PA:
( ) Pulso Cheio ( ) Filiforme ( ) Arrítmico Pulso:

ALIMENTAÇÃO E SISTEMA GASTROINTESTINAL
(X) VO ( ) SNS/SOG ( ) SNE/SOE ( ) GTT ( ) NPT
Aceitação da dieta: (X) Sim ( ) Não ( ) Parcial
Eliminações: (X) Presente ( ) Ausente ( ) Constante
(X) Normal ( ) Diarreia ( ) Constipação ( ) Melena
Flatos: (X) Presente ( ) Ausente

REGULAÇÃO ABDOMINAL
(X) Normotenso ( ) Distendido ( ) Globoso (X) Flácido
( ) Ascítico ( ) Tenso ( ) Timpânico
Ruídos hidroaéreos: (X) Presente ( ) Ausente
Visceromegalias: ( ) Sim ( ) Não PO: ( ) Sim ( ) Não

SISTEMA URINÁRIO / DIURESE
(X) Espontânea ( ) SVD ( ) Anúria ( ) Oligúria
( ) Poliúria ( ) Disúria ( ) Colúria ( ) Hematúria
( ) Cistostomia ( ) Irrigação contínua ( ) Uropen

SISTEMA RESPIRATÓRIO
(X) Eupnéico ( ) Bradipneico ( ) Taquipneico ( ) Dispneico (X) Ar ambiente ( ) Traqueostomia
Oxigenoterapia ( ) Sim ( ) Não Qual:

CONTROLE DE CATETERES/SONDAS/DRENOS/ÓRTESES E PRÓTESES
Cateter Periférico: (X) Sim ( ) Não Local: MSE Data: Punção em: Trocar em:
Cateter Central: ( ) Sim ( ) Não Local: Curativo realizado em:
Sinais de infecção no sítio da punção: ( ) Sim ( ) Não
Sondas: ( ) Sim ( ) Não ( ) SNG ( ) SOG ( ) SNE ( ) SOE ( ) GTT ( ) Lavagem ( ) Sifonagem
Aspecto da secreção: Quantidade:
Dreno (s): Trocar em:
Cateter Vesical ( ) Sim ( ) Não Data da instalação: Local:
Prótese: ( ) Sim ( ) Não Tipo:

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM
( ) Deglutição
( ) Risco de nutrição desequilibrada
( ) Risco de glicemia instável
( ) Risco de desequilíbrio de volume de líquidos
( ) Volume de líquidos excessivo
( ) Volume de líquidos deficiente
( ) Eliminação urinária prejudicada
( ) Risco de constipação
( ) Diarreia
( ) Incontinência intestinal
( ) Padrão de sono prejudicado
(X) Mobilidade física prejudicada
( ) Integridade da pele prejudicada
(X) Risco de integridade da pele prejudicada
(X) Conforto prejudicado
( ) Padrão respiratório ineficaz
( ) Déficit no autocuidado para alimentação
(X) Déficit no autocuidado para banho/higiene
( ) Conhecimento deficiente
( ) Comunicação verbal prejudicada
( ) Risco de dignidade humana comprometida
( ) Processos familiares disfuncionais
( ) Risco de quedas
( ) Risco de desequilíbrio na temperatura corporal
( ) Dor aguda
( ) Dor crônica
( ) Náusea
( ) Risco de broncoaspiração
( ) Risco de infecção
( ) Ventilação espontânea prejudicada

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR

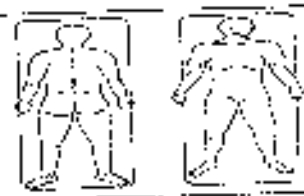
Versão:08

Protocolo:

Paciente: Dalilton Pedro Ribeiro Mario

Leito: 109-2

Data: 21/02/19

Localização	Região: MIE	 Região:
Etiologia	Grau: I (X) II ( ) ( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura (X) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma: ___Tração ___ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	Grau: I ( ) II ( ) ( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma: ___Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	(X) Necrose: Amarela/Negra (X) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(X) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento (X) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguinolento ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguinolento ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado (X) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase (X) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (X) Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diario ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Maria de Fátima N. Vieira Auxiliar de Enfermagem COREN-RR 148.709 Médico: Reis Farias Técnico em Enfermagem COREN-RR 000829 004	
Observações:	Eleonor	

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	09-2	DATA	22/??/2019

ÍTEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SND
2	SF 0,9% 500ML EV 8/8H	06 16 24
4	TENOXICAM 40 MG IV, 1X/DIA S/N	SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	SN
8	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN	SN
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SN
11	SSVV + CCGG 6/6 H	Rotina
12	CURATIVO DIÁRIO	curativo
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	10 UTF
14	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H	[illegible]
15	METRONIDAZOL 500MG EV 8/8H	[illegible]
16	FLORAX 01 FLACONETE 12/12H VO	UF 48
17	RANITIDINA 50MG EV 12/12H	10 22
18		
19		
20		SN

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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE.
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.
PACIENTE APRESENTANDO EPISÓDIOS DIARRÉICOS LIQUIDO SEM MUCO, SEM SANGUE, SEM PUS.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA.

PREVISÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

Dr. Fernando Resende
CRM-RR 0007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

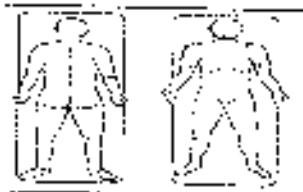
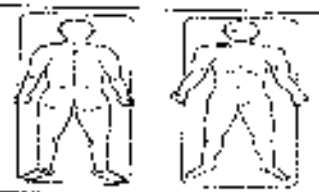
SINAIS VITAIS

DH	PA	FC	FR	
12 H	135x76	86	18	35,9
18 H	129x78	62	19	36,0
24 H	116/74	87		36

06 Paciente medicado c/ prescrito, tem ③ ??? ??? na Comadre. ???. 06h MV 110/70 P- 76 tax= 36,7°C

[illegible] Pereira
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 751.380-TEC

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo nº 4	Versão:08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
	Paciente: Dalilon Pedro Ribeiro Trocia			
	Leito: 109-2		Data: 22/02/19	

Localização	 Região: MIE	 Região:
Etiologia	Grau: I (X) II ( ) ( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular (X)Trauma : _ Tração __ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	Grau: I ( ) II ( ) ( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : ___Tração __ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose. Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(X) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Ruber ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Ruber ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento (X) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado (X) Único ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro.
Troca	( )12/12 (Y)Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Rosângela Miguel Dantas Téc. Enfermagem COREN-RR 625 705 Renato	
Observações:		

DK

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	29/02/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SN Recusou
2	SF 0,9% 500ML EV 8/8H	16-24-08
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	Rotina
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	10
14	CLINDAMICINA 600MG EV 6/8H	16-22-06
15	METRONIDAZOL 500MG EV 8/8H	16-24-08
16	FLORAX 01 FLACONETE 12/12H VO	18-06 NTF
17	RANITIDINA 50MG EV 12/12H	18-06
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.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.
PACIENTE APRESENTANDO EPISÓDIOS DIARREICOS LÍQUIDO SEM MUCO, SEM SANGUE, SEM PUS.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA
24h pct recusou medicação
PREVISÃO DE CIRURGIA
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

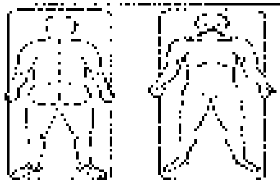
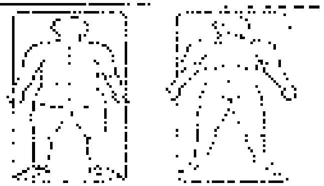
Dr. Fernando Rezende
CRM RR 2027
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	110x60	69		36ºC
18 H	130x80	73		35,5ºC
24 H	136x85	78		34,7ºC

06 pct no leito feito medicações de horários com SSVV feito sem queixas segue aos cuidado da Enf: [illegible]

HGR	Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo nº	Versão:08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
		Paciente: Nalitori Pedro Ribeiro Imato			
		Leito: 109-2		Data: 23 / 02 / 2019	

Localização	 Região: perna esquerda Grau: I (X) II ( )	 Região:__ Grau: I ( ) II ( )
Etiologia	( )LPP I II III IV ?ª ( ) Queimadura(X) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma : ___Tração ___ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?ª ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : ___Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose. Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros___	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros___
Pele Perilesional	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:___	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:___
Tipo de Exsudato	( ) Purulento (X) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguineo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguineo ( ) Seco ( ) Outro:__
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado (X) Úmido pouco ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel (X) Outro: AGE	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (X)Diário manhã ( )48/48h	( )12/12 ( )Diário ( )48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Iris Simone M. de Oliveira COREN-RR-[illegible]-TE Adonilde Vieira Araujo Técnica em Enfermagem COREN-RR-[illegible]/TE	
Observações:		

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	18.2	DATA	24/02/2019

ÍTEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SMD
2	SF 0,9% 500ML EV 8/8H	08 16 24-08
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	SN
8	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN	SN
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DL 8/8H SE DOR INTENSA	SN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E/OU PAD > 110 MMHG	SN
11	SSVV + CCGG 6/6H	06 12 18 24-06
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	10
14	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H	14 22-06
15	METRONIDAZOL 500MG EV 8/8H	08 16 24-08
16	FLORAX 01 FLACONETE 12/12H VO	NTF 20-08
17	RANITIDINA 50MG EV 12/12H	18-06
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE.
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.
PACIENTE APRESENTANDO EPISÓDIOS DIARRÉICOS LIQUIDO SEM MUCO, SEM SANGUE, SEM PUS.

25.02.19
6h PA: 113x83 FC: 91 FR: 19 T: 35°C

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA
PREVISÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 1207
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR	T
12 H	123x88	85	16	35.7°C
18 H	130x86	84	17	36°C
24 H	121x84	96	19	36.6°C

25/02
Atendimento Psicológico Realizado

Gliceia Tarente
Psicóloga
CRP 20/04999

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

DATA DE ADMISSÃO:		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR	HAS		DM2	
ALERGIAS		LEITO	109-2	DATA	25/02/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S/D
2	SF 0,9% 500ML EV 8/8H	S/D
4	TENOXICAM 40 MG EV, 1X/DIA S/N	S/D
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S/D
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN	S/D
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	S/D
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E OU PAD > 110 MMHG	S/D
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIARIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHA	
14	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H	
15	METRONIDAZOL 500MG EV 8/8H	N/F
16	FLORAX 01 FLOCONETE 12/12H VO	
17	RANITIDINA 50MG EV 12/12H	
18		S/D
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: REG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.
PACIENTE APRESENTANDO EPISÓDIOS DIARRÉICOS LIQUIDO SEM MUCO, SEM SANGUE, SEM PUS.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: ?
PREVISTO DE ALTA: SEM PREVISÃO

Dr. Fernando Rezende
CRM [illegible]
Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H		71		33,0
12 H	121/84	71		35,6
18 H	128/71	91		36 c
24 H	132/82	72		

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - DADOS ADMISSIONAIS

Data: 27/02 Enfermaria: 309 Leito: 02

Idade: Sexo: ( ) F ( ) M

Bloco: A

Nome Completo: Walton Pedro

Hipótese Diagnóstica:

Procedência: ( ) Padrão ( ) Contínuo ( ) Cirúrgica eletiva ( ) Cirúrgica urgência

Isolamento ou Precaução: ( ) Sim ( ) Não Qual(is):

Alergia: ( ) Sim ( ) Não Qual(is):

Necessidade de intérprete? ( ) Sim ( ) Não

Possui acompanhante? ( ) Sim ( ) Não Obs.:

( ) Acamado (X) Cadeira de rodas ( ) Fraco ( ) Com comprometimento ambulatório

Deambulação: ( ) Normal ( ) Sem deambulação

SISTEMA NEUROLÓGICO

(X) Consciente (X) Orientado ( ) Desorientado
( ) Sedado ( ) Torporoso ( ) Comatoso
( ) Agitado ( ) Reage a estímulos ( ) Não reage

PUPILAS

(X) Isocóricas ( ) Mióticas ( ) Midriáticas
(X) Fotorreagentes ( ) Anisocóricas ( ) Não reagentes

REGULAÇÃO TÉRMICA

(X) Afebril ( ) Hipotérmico ( ) Hipertérmico
( ) Febril ( ) Subfebril

TEGUMENTO / MUCOSAS / PELE

(X) Íntegra ( ) Desidratado ( ) Ictérica
(X) Normocorada ( ) Hidratado ( ) Hipocorado
( ) Anictérica ( ) Cianótica
( ) Acianótica ( ) Edema Local:

Úlcera por pressão: ( ) Sim ( ) Não

Região:

Curativo realizado: ( ) Sim ( ) Não FO: ( ) SIM ( ) NÃO

SISTEMA CARDIOVASCULAR

(X) Normocárdico ( ) Bradicárdico ( ) Taquicárdico
( ) Normotenso ( ) Hipotenso ( ) Hipertenso
( ) Pulso cheio ( ) Filiforme ( ) Arrítmico

FC: PA: Pulso:

ALIMENTAÇÃO / SISTEMA GASTROINTESTINAL

(X) VO ( ) NPT / SNG ( ) Jejum ( ) GTT
Aceitação de dieta: (X) Sim ( ) Não ( ) Parcial
( ) Náusea (X) Vômitos ( ) Diarreia ( ) Constipação
(X) Normal ( ) Distendido ( ) Constipação ( ) Melena
Ruídos: (X) Presentes ( ) Ausentes

ABDOME

(X) Flácido ( ) Globoso ( ) Timpânico
( ) Ascítico ( ) Distendido

Ruídos hidroaéreos: (X) Presente ( ) Ausente
Evacuações: ( ) Sim ( ) Não RO: ( ) Sim ( ) Não

SISTEMA URINÁRIO / DIURESE

(X) Espontânea ( ) SVD ( ) Anúria ( ) Oligúria
( ) Polaciúria ( ) Disúria ( ) Colúria ( ) Hematúria
( ) Cateterismo ( ) Irrigação contínua ( ) Uripen

SISTEMA RESPIRATÓRIO

(X) Ar ambiente ( ) Traqueostomia
(X) Eupneico ( ) Bradipneico ( ) Taquipneico ( ) Dispneico

Oxigenoterapia: ( ) Sim ( ) Não Qual:

CONTROLE DE CATETERES/SONDAS/DRENOS/ÓRTESES E PRÓTESES

Cateter Periférico: (X) Sim ( ) Não Local: MCE Data: Trocar em:

Cateter Central: ( ) Sim ( ) Não Local: Curativo realizado em: Trocar em:

Sinais de infecção no sítio de punção: ( ) Sim ( ) Não

Sondas: ( ) Sim ( ) Não ( ) SNG ( ) SVD ( ) SNE ( ) SOE ( ) GTT ( ) Lavagem ( ) Sifonagem

Quantidade:

Indicação da instalação: Trocar em:

Dreno de: Data de instalação: Local:

Cateter Vesical: ( ) Sim ( ) Não Tipo:

Prótese: ( ) Sim ( ) Não

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

( ) Deglutição
( ) Risco de nutrição desequilibrada
( ) Risco de glicemia instável
( ) Risco de desequilíbrio do volume de líquidos
( ) Volume de líquidos excessivo
( ) Volume de líquidos deficiente
( ) Eliminação urinária prejudicada
( ) Risco de constipação
( ) Diarreia
( ) Incontinência intestinal
( ) Padrão de sono prejudicado
(X) Mobilidade física prejudicada
( ) Integridade da pele prejudicada
( ) Risco de integridade da pele prejudicada
( ) Conforto prejudicado

( ) Padrão respiratório ineficaz
( ) Déficit no autocuidado para alimentação
( ) Déficit no autocuidado para banho/higiene
( ) Conhecimento deficiente
( ) Comunicação verbal prejudicada
( ) Risco de dignidade humana comprometida
( ) Processos familiares disfuncionais
( ) Risco de quedas
( ) Risco de desequilíbrio na temperatura corporal
( ) Dor aguda
( ) Dor crônica
( ) Náusea
( ) Risco de broncoaspiração
( ) Risco de infecção
( ) Ventilação espontânea prejudicada

( ) ___
( ) ___
( ) ___
( ) ___
( ) ___
( ) ___
( ) ___
( ) ___
( ) ___
( ) ___
( ) ___
( ) ___
( ) ___
( ) ___

1092

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	20/02/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV 8/8H	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN	
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 180 E/OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	
14		
15		
16	FLORAX 01 FLACONETE 12/12H VO	
17	RANITIDINA 50MG EV 12/12H	
18		
19		
20		

SE DIABETICO 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 SMMP, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:
ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.
PACIENTE APRESENTANDO EPISÓDIOS DIARREICOS LIQUIDO SEM MUCO, SEM SANGUE, SEM PUS.

SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA
06h PA: 128/80 FC: 79

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	127x99	84	–	35,8
18 H	110/70	90		36,1
24 H	141/81	70		36,1

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR [illegible]
Residente de Ortopedia e Traumatologia

12h paciente consciente e orientado segue afebril e com funções fisiológicas presentes — [illegible] 255 285

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	1A12	DATA	27/02/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	S N D
2	SF 0,9% 500ML EV 8/8H	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	S/N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S/N
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN	S/N
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	S/N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	S/N
11	SSVV + CCGG 6/6 H	Aferir medicar
12	CURATIVO DIÁRIO	curativo
13	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ	
14		
15		
16	FLORAX 01 FLOCONETE 12/12H VO	06
17	RANITIDINA 50MG EV 12/12H	06
18		
19		
20		S/N
	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/MI , GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO
PACIENTE APRESENTANDO EPISÓDIOS DIARRÉICOS LIQUIDO SEM MUCO, SEM SANGUE, SEM PUS.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

Dr. Fernando Rezende
CRM RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

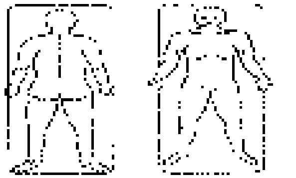
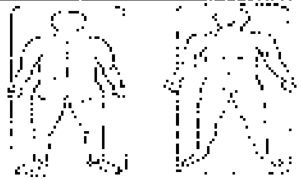
SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	130x80	77		36,3
18 H				
24 H	110x80	88	-	35,5 °C

27/02/19 Paciente acamado no leito, pedindo p/ retirar seu AVP, pois estava doendo no local. No momento não existe ... Aferido SSVV, T: ... [illegible]

OBS: 17:00: Encontro o paciente no leito medicado c/ prescrição [illegible]

HGR	Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR	Protocolo nº	Versão:06 / Elaborada: 02/2015 / Atualizada: 12/2018
		Paciente: Dalton Pedro Ribeiro Araújo	
		Leito: 209 - 2	Data: 27/02/19

Localização	 Região: MIE Grau: I (X) II ( )	 Região: Grau: I ( ) II ( )
Etiologia	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura (X) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma : ___Tração ___ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	( )LPP I II III IV ?* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( ) Trauma : ___Tração ___ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada (X) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	(X) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento (X) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado (X) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (X)Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Maria de Fátima M. Viana, Auxiliar de Enfermagem, COREN-RR 441.709 / Mônica Reis Farias, Técnico em Enfermagem, COREN-RR	
Observações:		

109-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO				
DIAGNÓSTICO	FX FEMUR				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	109-2	DATA	28/02/2019

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV 8/8H	08
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
8	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA PELA MANHÃ**	
14		
15		
16	FLORAX 01 FLOCONETE 12/12H VO	08
17	RANITIDINA 50MG EV 12/12H	08
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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.
PACIENTE APRESENTANDO EPISÓDIOS DIARRÉICOS LIQUIDO SEM MUCO, SEM SANGUE, SEM PUS.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	
6 H	125x70	82	22	36°C
12 H	108x87	69	19	36°C
18 H	107x69	78	—	35,5
24 H	120x78	78		36°

Dr. Fernando Rozende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

3/03/19 - Paciente no leito, S/A, [illegible] SSVV medicado c/ pm.
[illegible] Marcia

Versão:08 | Elaborado: 02/2013 | Atualizada: 12/2018

Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas – HGR

Protocolo: 1

Paciente: Dalton Pedro Ribeiro

Leito: 1092

Data: 28/02/2019

Localização	Região: perna esquerda	Região:
Etiologia	Grau: I (X) II ( ) ( )LPP (I II III IV)* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma : __ Tração __ Fixador Externo ( )ortopedia ( ) Outro:	Grau: I ( ) II ( )LPP (I II III IV)* ( ) Queimadura ( ) Cirurgia ( ) DM ( ) Vascular ( )Trauma : __Tração __ Fixador Externo ( ) ortopedia ( ) Outro:
Aparência do Leito	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( ) Granulação ( ) Epitelização ( ) Ferida fechada ( ) Dreno/ Sonda ( ) Outros	( ) Necrose: Amarela/Negra ( ) Esfacelo ( )Granulação ( ) Epitelização ( )Ferida Fechada ( ) Dreno/Sonda ( ) Outros
Pele Perilesional	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor (X) Outro: hiperemiada área proximal	( ) Normal ( )Macerado ( )seca ( )Eritema / Rubor ( ) Outro:
Tipo de Exsudato	( ) Purulento (X) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:	( ) Purulento ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Serossanguíneo ( ) Seco ( ) Outro:
Quantidade de Exsudato	( ) Molhado (X) Úmido ( ) Seco	( ) Molhado ( ) Úmido ( ) Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%	( ) Soro Fisiológico 0,9% ( ) Clorexidina 2% ( ) Álcool 70%
Cobertura primária	(X) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:	( ) Gaze ( ) Colagenase/Fibrinase ( ) Sulfadiazina de Prata ( ) Hidrogel ( ) Outro:
Troca	( )12/12 (X)Diário ( ) 48/48h	( )12/12 ( )Diário ( ) 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Adonilde Vieira Araújo Técnico em Enfermagem COREN-RR 507.765/TE Bruna S. Pereira Técnica de Enfermagem COREN-RR 518.265	
Observações:		

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLO
PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	**DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO**				
DIAGNÓSTICO	**FX FEMUR**				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	**109-2**	DATA	**01/03/2019**

ITEM		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SNS
2	SF 0,9% 500ML EV 8/8H	08 16 24
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA S/N	S/N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S/N
8	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN	S/N
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	S/N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	S/N
11	SSVV + CCGG 6/6 H	Horário
12	CURATIVO DIÁRIO	Horário
13	**CLEXANE 40MG SC 1X/DIA** PELA MANHÃ	10
14	—	—
15	—	—
16	FLORAX 01 FLOCONETE 12/12H VO	18 06
17	RANITIDINA 50MG EV 12/12H	18 06
18		
19		
20		S/N
	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	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.
PACIENTE APRESENTANDO EPISÓDIOS DIARRÉICOS LIQUIDO SEM MUCO, SEM SANGUE, SEM PUS.

SOLICITADO :
CONDUTA : MANTIDA

ALTA hospitalar

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

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

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Hospital Unimed

Unimed

TERMO DE INTERNAÇÃO

DATA/HORA: 23/04/2019 -09:24 **LEITO....: C10**
REGISTRO..: 5532131 PRONTUÁRIO..:000059502
NOME.....: **DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO**
NASCIMENTO: 17/03/1985 IDADE.....: 34 anos
SEXO.....: Masculino NACIONAL....: BRASILEIRA
SAL.....: MAE.....: MARINELE ANDRADE RIBEIRO
DOCUMENTO.: 251764 CPF.....: 06764408200
ORG.EMC...: PROFISSÃO...:
RELIGIÃO..: EST.CIVIL...:
ENDEREÇO..: RUA CAMBOCORVO BAIRRO.....: CIDADE SATELITE
CIDADE....: BOA VISTA CEP.....: 69317494
TELEFONE..: 95991284678 CONTRATO....:
Convenio...: PARTICULAR/PARTICULAR BENEFICI....:
GUIA.....: Matricula...:
MEDICO....: DALSON DENIS DA SILVA FEITOSA CRM.....: 1176
TIP.INTER.: CIRURGICO ESPECIALIDADE: ORTOPEDIA
NOME RESP.: DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO TELEFONE..: (95)99128-4568 RG.....: 867.544.082-BC
DOCUMENTO.: 251764

Observação: PACIENTE INTERNADO AOS CUIDADOS DO DR. DALSON, PARAPROCEDIMENTO CIRURGICO,LIBERADO SUTE CTC, PELA TEC. MARIA, GUIAS E TERMO ASSINADOS, EXAMES E COMPROVANTE DE RESIDENCIA ANEXOS, CC AVISADO E REGULAMENTO ENTREGUE. PROC. AS 14H

COD.PROC'D: FRATURAS DE FEMUR - REDUCAO INCRU

Usuário...: GRICILENEMOREIRA

1 - PROTOCOLO - DATA ____/____/____ - HORA ___:___

DE: SETOR DE CONTAS _____

PARA: TESOURARIA

LEITO: _____ RAMAL: _____

RESTRIÇÕES: SIM ( ) NÃO ( )

2 - PROTOCOLO DATA ____/____/____ - HORA ___:___

DE: TESOURARIA _____

PARA: ENFERMAGEM _____

Dalton Pedro R. Inacio
Assinatura Paciente / Responsável

23 ABR 2019

CONFERE COM ORIGINAL

337496

Hospital Unimed

Unimed

Boa Vista

Ficha Anestésica

Pré-medicação - Droga - Dose - Efeito

Nome

Prontuário

Símbolos

Drogas

Dose

Anotações

Cânula - Ventilação - Máscara

Nº Cânula traqueal

Tempo de anestesia

Total

Operação

Sangramento - Espasmos - Excesso

Depressão respiratória - Hipóxia

Bucking - Vômito

Perda sanguínea

Anestesista: Dra. Evania Fernandes
Médica CRM-RR 1424
Anestesiologista RQE 161

Cirurgião

CONFERE COM ORIGINAL

Hospital Unimed

Unimed

INDICADOR QUÍMICO

PACIENTE: Jaliton Pedro Ribeiro Inacio REG 553231

CIRURGIA: Fratura de Femur

EQUIPE MÉDICA: Dr. Dalson Dr. Eveliny

CIRCULANTE Aline INSTRUMENTADOR(A) Wesley

DATA: 23/04/19

BANDEJAS: RAQUE(X) PERIDURAL() GERAL() LOCAL() SEDAÇÃO( ) GERAL EV( ) GERAL INALATÓRIA( )

CAIXAS DE CIRURGIAS:

CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO

NOME DO PRODUTO Caixa Peq. cirurgias

NÚMERO DO LOTE 18

DATA DA ESTERILIZAÇÃO 19/04/19 DATA LIMITE DE USO 19/10/19

MÉTODO DE ESTERILIZAÇÃO Autoclavado

CAIXAS CIRÚRGICAS DOS CIRURGIÕES:

CAPOTE:

CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO

PRODUTO Cx de Grande Fragmentos

LOTE 25

ESTERILIZAÇÃO 22/4/19 DATA LIMITE DE USO 22/7

ESTERILIZAÇÃO Vapor

CAMPO SIMPLES/ FENESTRADO/FRONHA

VAPOR - FITA INDICADORA

073234 24.04.19

ANEXOS DE OUTRAS DESPESAS (para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

C 10 - 23/04/19

1 - Registro ANS: 301 [illegible]

2 - Número da Guia Referenciada

Dados do Contratado Executante

3 - Código na Operadora

4 - Nome do Contratado

5 - Código CNES

Despesas Realizadas

6 - CD | 7 - Data | 8 - Hora Inicial | 9 - Hora Final | 10 - Tabela | 11 - Código do Item | 12 - Qtde. | 13 - Unidade de Medida | 14 - Fator Red./Acresc. | 15 - Valor Unitário - R$ | 16 - Valor Total - R$ | 17 - Registro ANVISA do Material | 18 - Referência do material no fabricante | 19 - Nº Autorização de Funcionamento

20 - Descrição

23/4/19

CONFERE COM ORIGINAL

Dr. Dalson Feitosa
Ortopedia e Traumatologia

21 - Total de Gases Medicinais (R$) | 22 - Total de Medicamentos (R$) | 23 - Total de Materiais (R$) | 24 - Total de OPME (R$) | 25 - Total de Taxas e Aluguéis (R$) | 26 - Total de Diárias (R$) | 27 - Total Geral (R$)

RECEITUÁRIO

Unimed

Hospital Unimed
www.[illegible].com.br
Av. [illegible] nº 1027
[illegible]
[illegible]

Diretor Técnico
Dr. [illegible]
[illegible]
[illegible]

[illegible]

[illegible]

CONFERE COM ORIGINAL

69006-340 São Vicente, Boa Vista - RR
T. (95) 3250-4400 [redacted]

NOME: Dalilton Pedro Henrique Inácio Bloco: 5 Leito: 30 Data: 24/04/2019

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM (DIURNO)

(11:40hs) Cliente recebeu visita médica às 10:30 hs e o mesmo recebeu alta médica. (Dr. Dalemar Fortesa) Às 08:00hs adm. cefalotina 1g EV (seringa 10ml=01, ADest=01 amp, agulha 40x12=01), [illegible] (seringa 10ml=01, [illegible], agulha 40x12=01). [illegible] Realizado curativo [illegible]. Realizado exames de imagem (RX de fêmur "E"). [illegible], agulha 40x12=01, [illegible] em MID ([illegible]), microporo 450cm, esparadrapo [illegible]

Dienison Silva Mortes
Téc. de Enfermagem
COREN/RR 684182-Téc

CONFERE COM ORIGINAL

Unimed

ANEXOS DE OUTRAS DESPESAS
(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS: 30415-8

2 - Número da Guia Referenciada

5 - Código CNES

Dados do Contratado Executante

3 - Código na Operadora

4 - Nome do Contratado

Despesas Realizadas

6 - CD

12 - Data

13 - Unidade de Medida

14 - Fator Red./Acrésc.

15 - Valor Unitário

16 - Valor Total

20 - Descrição

27/4/09

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA | ANTES DA INCISÃO | ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÃO

Nome: ________

Cirurgião responsável: ________

Anestesista: ________

Dra. Evelyne ________
Médica CRM/RR 1424
Anestesiologista RQE 16

ENTRADA (Sala pré-anestesia)

	Sim	Não	Não se aplica
PACIENTE CONFIRMOU			
• Identidade	✓		
• Sítio Cirúrgico	✓		
• Procedimento	✓		
• Consentimento	✓		
RISCO CIRÚRGICO	✓		
SÍTIO DEMARCADO	✓		
VERIFICAÇÃO DA SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUÍDA	✓		
OXÍMETRO DE PULSO NO PACIENTE EM FUNCIONAMENTO	✓		

O PACIENTE POSSUI:

ALERGIA CONHECIDA?
(✓) Não
( ) Sim

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

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

Dra. Evelyne ________
Médica CRM/RR 1424
Anestesiologista RQE 16
Assinatura e Carimbo

PAUSA CIRÚRGICA (Sala Operatória)

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

( ) CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO CONFIRMARAM VERBALMENTE:

• Identificação do Paciente
• Sítio Cirúrgico
• Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS

( ) REVISÃO DO CIRURGIÃO: Quais são os eventos críticos ou inesperados, 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: [illegible] preocupações.

A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS?
( ) Sim
( ) Não
( ) Não se aplica

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

SAÍDA (Sala pós operatória)

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

( ) O NOME DO PROCEDIMENTO REGISTRADO

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

( ) COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)

( ) SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO

( ) O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE

Assinatura e Carimbo

Data: ___/___/____ Hora: ________

Adaptado ... Segurança do paciente pela Organização Mundial da Saúde - Brasília, DF 2009

Hospital Unimed
Unimed
Boa Vista

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome: Dalton Pedro | Idade:
Data: 23 / 04 / 12 | S.O.: | Sexo:

Diagnóstico Pré-Operatório	Fratura de Fêmur
Indicação Terapêutica	
Tipo de internação	
Medicações e Acidentes	
Diagnóstico Operatório	

Cirurgião	Dr. Dalson		
1º auxiliar			
2º auxiliar			
3º auxiliar			
Anestesista	Dra. [illegible]		

Início	Fim	Duração

Hospital Unimed
Unimed
Boa Vista

RELATÓRIO CIRÚRGICO

1- [illegible] dorsal
2- [illegible] + [illegible]
3- [illegible]
4- [illegible] [illegible] identificação [illegible] [illegible]
5- [illegible] [illegible] + [illegible] [illegible]
6- [illegible] + [illegible] placa [illegible] + [illegible]
7- [illegible] [illegible]
8- [illegible]
9- RPA

Dr. Dalson Feitosa
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 1178
RQE [illegible]

CONFERE COM ORIGINAL

Hospital Unimed

www.unimedboavista.com.br
T: (95) 2121-8200

C-10

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Nº DE ORDEM	ITEM	UNIDADE	DATA DA ENTREGA	ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL	DATA DA DEVOLUÇÃO
1	CONTROLE DA CENTRAL DE AR	01	23/04/19	[signature]	24/04/19
2	CONTROLE DE TV / SKY	01	23/04/19	[signature]	24/04/19

*Em caso de perda ou extravio, serão cobrados o valor de R$ 140,00 (cem reais) por cada item não devolvido.

RESPONSABILIDADE DO PACIENTE

Eu [illegible] declaro plena ciência da minha responsabilidade sob os bens acima mencionados e recebidos por mim, assumindo o dever de cuidado e guarda provisória enquanto perdurar a estadia junto ao quarto, sendo responsável financeiro pelo ressarcimento dos referidos bens.

Boa Vista - RR, 23 de Abril de 2019.

[signature]

Assinatura do responsável pela entrega
Téc. de Enfermagem
COREN-RR 684102-Téc

CONFERE COM ORIGINAL

Unimed

TERMO DE RECEBIMENTO

ATESTO QUE RECEBI, LI E IREI CUMPRIR O REGULAMENTO INTERNO DO HOSPITAL UNIMED, REFERENTE AS NORMAS PARA PACIENTES E ACOMPANHANTES.

PACIENTE: Daiana

ACOMPANHANTE: Marinete

APARTAMENTO: _____

BOA VISTA - RR, 23 DE ABRIL DE 2019

CONFERE COM ORIGINAL

Hospital Unimed

Unimed

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE PAGAMENTO

Eu, **DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO** portador (a) do RG Nº **251764** e CPF: **867.544.082-00** declaro para os devidos fins legais, que assumo frente ao **Hospital da Unimed** inscrito no CNPJ 10.169.852 / 0002 - 41, a responsabilidade pelo pagamento integral do custos com medicamentos, honorários médicos, material, diárias, custos de administração sobre o valor total da conta hospitalar e outros que porventura existam, decorrentes da realização do atendimento médico hospitalar, inclusive com internação clínica, cirúrgica e atendimento de urgência e emergência, realizado no paciente **DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO** código **5532131** e que serão pagos a importância de R$ _____ (à vista / à prazo - neste caso especificar o total de parcelas e que serão cobrados juros de 3% (três por cento) ao mês, mais correção monetária) tão logo seja apresentada a conta hospitalar respectiva. No caso de pacientes conveniados à Unimed, mediante a apresentação de autorização do procedimento ou da internação, esse documento será desconsiderado.

Observação: {Obsl}

Boa Vista - RR, **23 de Abril de 2019**

Daliton Pedro R. Inacio

Assinatura do paciente

_____

Assinatura responsável

Grau de parentesco: _____

CONFERE COM ORIGINAL

Hospital Unimed

Av. Glaycon de Paiva, 1027
Boa Vista – RR

Unimed
Boa Vista

TERMO DE CONSENTIMENTO DE CIRURGIA

Declaro que fui suficientemente esclarecido pelo Dr.(a):________________________________

Sobre o procedimento a que o(a) paciente **DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO**

será submetido(a), do qual, eu ____ grau de

parentesco: Daliton Pedro R. Inacio sou responsável legal.

Procedimento: 30725119 - FRATURAS DE FEMUR - REDUCAO INCRUEN

Lateralidade (se aplicável) ( ) Direito ( ) Esquerdo

Fui informado pelo meu médico (a) sobre o diagnóstico, prognóstico, objetivos do tratamento cirúrgico **principais riscos**, benefícios, probabilidade de sucesso e alternativas existentes ao procedimento proposto.

Fui também orientado (a) sobre a **possibilidade de ocorrer complicações durante e após a realização do procedimento** a que o paciente será submetido, pois durante a realização de qualquer procedimento invasivo e/ou cirurgia existe o risco de acontecer situações imprevistas e complicações tais como: sangramento, complicações cardiovasculares, infecções, óbito e etc.

É possível que durante a realização do procedimento, seja necessário realização de biópsia e o material coletado ser submetido a uma análise anatomopatológica.

Declaro ainda que fui informado sobre possíveis problemas relativos à recuperação e resultados decorrentes da minha recusa ao tratamento proposto.

Declaro ainda que não necessito de qualquer outro esclarecimento ou informações por parte do meu médico ou de sua equipe sobre o tratamento que serei submetido.

Existem implicações culturais e/ou religiosas que precisam ser declaradas: ( ) Não ( ) Sim

Daliton Pedro R. Inacio __________________________

Boa Vista - RR, **23 de Abril de 2019**

CONFERE COM ORIGINAL

Unimed

NOME: Dalilton Pedro Ribeiro Inacio

SAE - CENTRO CIRÚRGICO / SRPA

DADOS PRÉ-OPERATÓRIO

Data: 23/04/19
Reg.: 553.2(3)
Idade: 34 anos

PROVENIENTE

Chegada: ______
( ) Emergência ( ) U.T.I.
(X) Casa ( ) Hospital
( ) Outros: ______
Qual: ______
Cirurgia Proposta: ______

1. Informar:	Sim	Não
Adornos Retirados		
Esmaltes Retirados		
Prótese Dentária Retirada		
Pré-Anestésico		
Reserva de Sangue		X
Cardiopata		X
Hipertensão		X
Diabetes		X
Asmático		X
Fumante		X
Alergia		X
Peso	85	100

Exames		
RX		
Hemograma		
Risco Cirúrgico		
Ressonância		
Tomografia		
Cartão do Pré-Natal		

CONFERE COM ORIGINAL

2. Estado Emocional / Mental
( ) Choroso ( ) Sonolento
( ) Agitado
( ) Outros: Calmo

3. Condições da Pele:
( ) FAB ( ) Ferimento
( ) FAF ( ) Queimando
( ) Dor ( ) Hematoma
( ) Frio ( ) Contusão
( ) Edema ( ) Deformidade
( ) Avulsão ( ) Amputação
( ) Abrasão ( ) Frat. Exposta

DADOS PRÉ-OPERATÓRIO

Entrada na Sala	Início da Cirurgia	Início Anestesia	Término Cirurgia	Saída S.O.	Cirurgia Realizada
13:45					

Cirurgia Realizada	Anestesia	Posicionamento
Sim	Roque	Dorsal

Hidratação Infundida	Antibiótico-Terapia	Hemoderivados
SF a 0,9%:	Nome:	CH:
SG a 10%:	Dose:	Plasma:
Ringer:	Outros:	Plaquetas:
Nº de compressas oferecidas:		
Nº de compressas recolhidas:		

Sinais Vitais:
T ____ °C P ____ Bpm
SAT 99 ____ % R ____ rpm
FC 88 ____ PA 130x70 mmHg

Anátomo Patológico
( ) Não
( ) Sim
Nº peças: ______
( ) Cultura
( ) Outros: ______

Legenda:
1. Eletrodos
2. Oxímetro
3. Placa de Bisturi
4. Incisão
5. Cateter
6. Venóclise
7. Dreno
8. SNG
9. Faixa Smarch
10. Garrote Pneumático
10. Outros: ______

Destino: (X) SRPA ( ) APT. ( ) UTI ( ) Outros:

SRPA

Anestesia ______

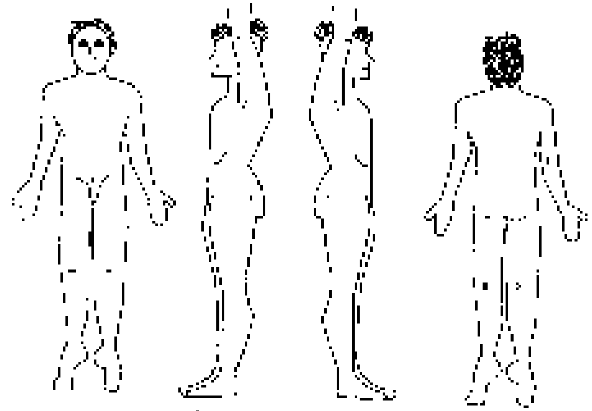
Assinatura

Sinais Vitais

	PA	P	SPO2	T
2'h				
15'				
30'				
45'				
2'h				
30'				
1h				
1h30				
2h				
3'h				
3h				
2h				
3h				
4h				
5h				

Localização

1. Sonda
2. Curativo
3. Dreno
4. Acesso
5. Outros: ______



Instrumento Elaborado pelos enfermeiros do Centro Cirúrgico 2005 e adaptado pelos enfermeiros da Unimed 2016

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	PRÉ	TRANS	PÓS
Ansiedade relacionada (a) procedimentos transoperatório (b) procedimentos pós-operatórios			
Risco para infecção relacionado (a) intervenção cirúrgica (b) presença de cateter ou sonda			
Risco de aspiração relacionado (a) estado pós anestésico (b) imobilidade			
Desobstrução ineficaz relacionado (a) estado pós anestésico (b) imobilidade			
Padrão respiratório ineficaz relacionado (a) depressão no centro respiratório (b) relaxamento muscular			
Risco de hipotermia relacionado (a) estado de anestesia cirúrgica (b) temperatura ambiental e idade			
Risco de trauma relacionado (a) estado anestésico (b) agitação (c) uso de bisturi elétrico			
Risco para traumatismo (a) pelo posicionamento perioperatório			
Integridade da pele prejudicada (a) cirurgia (b) queimadura			
Mobilidade física prejudicada relacionada a estado pós anestésico cirúrgico			
Retenção urinária relacionada (a) diminuição do tônus da bexiga pós anestésico			
Incontinência intestinal relacionada (a) efeito da anestesia (b) não ventilação do enema			
Mucosa oral alterada relacionada ao uso do tubo endotraqueal			
Náusea relacionada (a) estado pós-cirúrgico-anestésico (b) efeito medicação			
Evolução de enfermagem			

PRESCRIÇÕES DE ENFERMAGEM	MANHÃ	TARDE	NOITE
Avaliar pré-operatório			
Orientar paciente sobre sua permanência no C.C			
Encaminhar paciente à sala de cirurgia			
Cuidar para que a sala não esteja fria na recepção do paciente			
Manter paciente coberto sem bata			
Instalar no paciente o monitor multiparâmetros PA, SpO_2 e ECG			
Auxiliar na colocação do paciente na posição cirúrgica			
Seguir rotina de instalação de cuidados com bisturi elétrico			
Registrar volume e anotar aspecto do débito urinário de 6/6 horas ou SN			
Controlar drenos nas primeiras horas de POI			
Comunicar enfª se há aumento de sangramentos pós- incisões e cateteres			
Verificar sinais vitais (T, PA, P, FR, saturação e perfusão) de 15/15min, 1H30/30min, 2H1/1 hora em diante			
Avaliar e comunicar a enfermeira alterações do padrão respiratório (apneia, dispneia, queda de saturação, alterações no nível de consciência)			
Observar as condições da pele em região da placa do bisturi e eletrodos em vista a queimaduras			
Fazer controle da dor, conforme prescrição médica e promover relaxamento e mudanças de posição no leito			
Manter curativos			
Manter grades da maca elevadas			
Preparar paciente para alta do C.C			

[redacted]

NOME: Walton Pedro

Bloco: C.C. Leito: 06 Data: 23 / 04 / 2019

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM (DIURNO)

Paciente realizado de cc, com acesso ..., com SF. Paciente segue aos cuidados da equipe de enferma-gem.

Ingrid Amorim
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 776.600

23/04/19 – Paciente em repouso no leito, orientado, consciente, comunicativo, afebril, eupneico. Aceita a dieta, medicado → [illegible] 1g 2amp + [illegible] Dipirona [illegible] 4amp + Tenoxicam [illegible] 2amp [illegible] Ranitidina [illegible] 1amp [illegible] segue aos cuidados da enfermagem.
Téc. Márcia [illegible] 318605

CONFERE COM ORIGINAL

HORA	PA	FC	FR	TAX	DIURESE/ML	DRENO/ML	EVACUAÇÃO	SPO2%
12								
18				35,2	—	—	—	—
24	Boox SO	72	19					
06	110x73	90	20	35	—	—	—	—

HORA	GLICEMIA CAPILAR	IR

Hospital Unimed Boa Vista

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - HOSPITAL UNIMED BOA VISTA

PACIENTE: [illegible] REGISTRO: 553243 1
DIAGNÓSTICO: [illegible]
ENFERMARIA/LEITO: [illegible] DATA: 23/03/13 IDADE: 34
MÉDICO: [illegible] PISO:

CONDIÇÕES NEUROLÓGICAS

- [x] CONSCIENTE
- [ ] DESORIENTADO
- [ ] REAGE À DOR
- [ ] OBEDECE A COMANDOS VERBAIS
- [ ] COMATOSO
- [x] ORIENTADO
- [ ] TORPOROSO
- [ ] NÃO REAGE A DOR
- [ ] NÃO OBEDECE A COMANDOS VERBAIS
- [ ] PRECISA DE SEDAÇÃO

DEFICIÊNCIAS

AUDITIVA [ ] SIM [x] NÃO | VISUAL [ ] SIM [x] NÃO | FÍSICA [ ] SIM [x] NÃO
QUAL:

SONO E REPOUSO

[x] PRESERVADO [ ] AGITADO [ ] PREJUDICADO POR:

ALIMENTAÇÃO

ACEITAÇÃO: [x] SIM [ ] NÃO [ ] PARCIAL [ ] TOTAL [ ] JEJUM
VIAS: [x] ORAL [ ] SNG [ ] SNE [ ] GTT [ ] NPT
OCORRÊNCIA: [ ] SONDA ABERTA [ ] SONDA FECHADA
[ ] VÔMITO [ ] RESÍDUOS GÁSTRICOS
ASPECTOS:

ACESSO VENOSO

[ ] CENTRAL [x] PERIFÉRICO LOCAL DATA HORA
[ ] DISSECÇÃO [ ] SINAIS 23/03
FLOGÍSTICOS [ ] SIM [x] NÃO

CURATIVO

[x] SIM [ ] NÃO REGIÃO:
[ ] ABERTO [x] OCLUSIVO [ ] COMPRESSIVO
ASPECTO:

DRENO

[ ] SIM [x] NÃO TIPO:
LOCAL: SECREÇÃO/VOLUME:
ASPECTO:

INTEGRIDADE DA PELE

[ ] PELE ÍNTEGRA [x] FO [ ] HIDRATADA
[ ] DESCORADA [ ] ESCORIAÇÃO [ ] ÚLCERA DE PRESSÃO/ESCARAS
REGIÃO DA LESÃO:

ELIMINAÇÕES URINÁRIAS

[x] ESPONTÂNEA [ ] SOB ESTÍMULOS [ ] S.V. DE ALÍVIO
[ ] S.V. DE DEMORA ASPECTO: VOLUME:
ASPECTO:

ELIMINAÇÃO FECAL

[ ] PRESENTE [x] AUSENTE FREQUÊNCIA N°:
CONSTIPAÇÃO [ ] DIARRÉIA [ ] NORMAL

AVALIAÇÃO DA DOR

[ ] COM DOR [x] SEM DOR [ ] MELHORA COM MEDICAÇÃO? [ ] SIM [ ] NÃO

HIGIENE PESSOAL

[ ] COM AUXÍLIO [x] SEM AUXÍLIO [ ] NO LEITO [ ] ASPERSÃO

APARELHO RESPIRATÓRIO

[x] EUPNÉICO [ ] DISPNÉICO [ ] TAQUIPNÉICO
[ ] RONCOS [ ] SIBILOS [ ] ESTERTORES
[ ] CATETER NASAL [ ] O2 CONTÍNUO [ ] INTERMITENTE
[ ] MACRONEBULIZAÇÃO [x] AR AMBIENTE [ ] TUBO TRAQUEAL [ ] TRAQUEOSTOMIA
O_2: L/MIN

ASPIRAÇÃO/ASPECTO DE SECREÇÃO TRAQUEAL

[ ] CLARA [ ] FLUIDIFICADA [ ] PURULENTA [ ] BOLHOSA

MUDANÇA DE DECÚBITO

[x] NÃO [ ] 2/2h [ ] 3/3h [ ] BOLHOSA [ ] EM BLOCOS

OSTOMIA

[ ] PRESENTE [x] AUSENTE [ ] TIPO
LOCAL: DÉBITO: ml ASPECTO:

GRAU DE DEPENDÊNCIA

[x] BAIXO [ ] MODERADO [ ] ALTO

SINAIS VITAIS

HORA:			
PRESSÃO (mmHg):			
PULSO (bpm):			
RESPIRAÇÃO (rpm):			
TEMPERATURA TAX:			
DEXTRO (mg/dl) HORA:			

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

DATA/HORA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO

PLANTÃO NOTURNO DATA: 23/04/19

NOME: Dalton Pedro Henrique Inacio

Paciente em POI de fratura de fêmur E, mantendo repouso no leito, no momento afebril, eupneico, acianotico, anictericо, comunicativo, mantendo AVP funcionante, em uso de ATB, com boa aceitação de dieta ofertada, diurese espontanea, realizado visita de enfermagem e segue sob os cuidados da equipe.

Rg_ 5532131
Cod_

... CIRÚRGICOS

Boa Vista

Av Glaycon de Paiva, 1027 - São Vicente
Boa Vista - Roraima
Fone: (95) 2121-1313

Paciente: Jaliton Pedro Ribeiro Inacio Convênio: Particular Data: 23/04/19
Cirurgia: Fratura de Fêmur Início: 14:30 Fim: 16:15 Acomodação: C-10
Cirurgião: Dr. Dalson Anestesia: Roque 14:15
Anestesista: Dr. Evelyn 1º Auxiliar:
Pediatra: Wesley Circulante: Aline Jasmi

MATERIAL	QTDE.	MATERIAL	QTDE.
GELCO		ALGODÃO ORTOPÉDICO 15cm	
CATÉTER DE O2	1	ATADURA DE CREPE 15cm	1
CERA PARA OSSO		AZUL DE METILENO	
BOLSA COLETORA		SONDA NASOGÁSTRICA	
COMPRESSA CIRÚRGICA C/5	2 / 0	SONDA DE FOLLEY Nº	
CORD. CLAMP.		SONDA URETRAL	
LUVA DE PROCEDIMENTO		SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº	
SORO		VERDE BRILHANTE	
DRENO PENROSE		SONDA RETAL Nº	
DRENO P/ TORAX		TORNEIRINHA DESCARTÁVEL	
EQUIPO P/SORO	1	**DROGAS ANESTÉSICAS**	
EQUIPO DE P.V.C.		Neocaína Pesada	1
ESCOVA DESCARTÁVEL	1	Dimorf	1
ESPARADRAPO 100 cm		Dormonid	1cc
FORMOL		Fentanest	1cc
GAZE C/ 20	1		
GELFOAM			
GESSO		23 ABR 2019	
LÂMINA DE BISTURÍ Nº 20 (1) 24	1		
MICROPORE			
POVIDENE		**GASES MEDICINAIS**	
PULSEIRA		OXIGÊNIO 2h17min	X
SERINGAS DESCARTÁVEIS 10 (1) 5 (1) 3 (1)		ÓXIDO NITROSO	
SERINGA DE INSULINA		GÁS CARBÔNICO	
		MEDICAMENTOS E OUTROS	
SONDA GASTRONOMIA/JEJUNOSTOMIA		Kit Geral	1
ALGODÃO		Ranitidina ... (1)	1
CATGUT SIMPLES		Nitrocaína ...	1
CATGUT SIMPLES			
CATGUT CROMADO			
CATGUT CROMADO			
PROLENE		**EQUIPAMENTOS ESPECIAIS**	
PROLENE		CARRO ANESTÉSICO	X
SEDA		MONITOR CARDÍACO	
VICRYL 1 Ag 50 cm	1	BISTURÍ	
AGULHA 40x12 (1)		LIPO ASPIRADOR	
AGULHA OXIGENADA		OXÍMETRO DE PULSO	
ALCOOL IODADO		DESFIBRILADOR	
MONONYLON 3.0 Ag 3.0	1	RX	
MONONYLON		CAPINÓGRAFO	
MONONYLON			
LUVAS			

CONFERE COM ORIGINAL

Sala 1

Anestesia	Quant	Cont. material	Quant		Quant
[...]T c/ cuff nº		Fio de steinman nº		Gentamicina mg	
[...]gulha raqui nº 26	1	Fio de kirshiner nº		Rocefin 1g	
		Medicamentos		Furosemida	
[...]gulha peridural nº		Soro fisiológico 0,9% 100ml		Aranin	
[...]ateter epidural nº		Soro fisiológico 0,9% 250ml	[illegible]	Ampicilina mg	
[...]ânula de guedel		Soro fisiológico 0,9% 500ml		**Pomadas**	
[...]onda aspiração traqueal	12	Soro glicosado 5% 250ml		Kollagenase	
[...]letrodos unidade		Soro glicosado 5% 500ml	[illegible]	Xylestesin gel 2%	
Paramentação		Soro ringer lactato 500ml		Sulfato neomicina	
Máscara		Manitol 250ml		Nistatina vaginal	[illegible]
Gorro		Água destilada 10ml		Cefazolina 1g	
Propés		Água destilada 1000ml			
Touca		Atropina			
Luva estéril nº7	[illegible]	Adrenalina			
Luva estéril nº7,5	[illegible]	Bicarbonato de sódio %			
Luva estéril nº8	[illegible]	Cloreto de potássio %			
Luva estéril nº8,5		Cloreto de sódio %			
Luva estéril hipoalérgica		Sulfato magnésio			
Material		Hidralazina			
Gel condutor	10g	Cedilanide			
Bolsa sistema fechado		Efedrin			
Dreno blovac		Dopamina			
Clip umbilical		Verapamil			
Clip p/ vídeo		Hidrocortisona 100mg			
Cateter duplo J		Hidrocortisona 500mg			
Equipo p/ sangue		Glicose 25%			
Equipo fotossensível		Glicose 50%			
Surgicel		Plasil			
Gase algodoada		Dramin			
Treo way		Nausedron			
Tala cruciana cm		Cimetidina			
Fita cardíaca		Decadron mg [illegible]	1		
Atadura de algodão		Fenergan			
Atadura de crepom		Oxitocina			
Atadura gessada		Buscopan	[illegible]		
Faixa de smarch		Dipirona	[illegible]		
Álcool a 70%	[illegible]	Tisatil			
Povidine tópico [illegible]	[illegible]	Aminofilina			
Clorohexidina [illegible]	[illegible]	Vit. K			
Fios		Sypranon			
Seda c/ agulha nº		Metronidazol mg inj.			
Seda s/ agulha nº		Clorafenicol 1g			
Mononylon nº		Keflin 1g			
Fio de kirchiner nº		Oxacilina mg			

Hospital Unimed

[illegible] São Mateus - [illegible] - BA
[illegible]

Unimed

CENTRO CIRÚRGICO - RPA

PACIENTE: Dailton Pedro Ribeiro Inácio PRONTUÁRIO ______

CIRURGIA: Fratura de Fêmur

ANESTESIA:
( ) Geral Venosa
( ) Geral Inalatória
( ) Geral combinada
( ) Peridural com cateter
( ) Peridural sem cateter
(x) Raquianestesia
( ) Geral
( ) Sedação
( ) Local

Anestesista: Dra [illegible]

25 MAI 2011

Admissão na RPA: às 16:20 HORAS

Data 23/04/[illegible]

MONITORIZAÇÃO
( ) ECG (x) OXIMETRIA (x) PANI ( ) PA INVASIVA

DRENOS/CÂNULAS
( ) Sonda gástrica ( ) SNE ( ) SVD Nº____ ( ) Guedel nº____
( ) Penrose nº ___ ( ) Tórax Nº____ ( ) Sucção Nº____ ( ) kher Nº____

OUTROS: ____________

NIVEL DE CONSCIÊNCIA:
( ) Acordado (x) Sonolento (x) Calmo ( ) Agitado

PÓS OPERATÓRIO IMEDIATO:

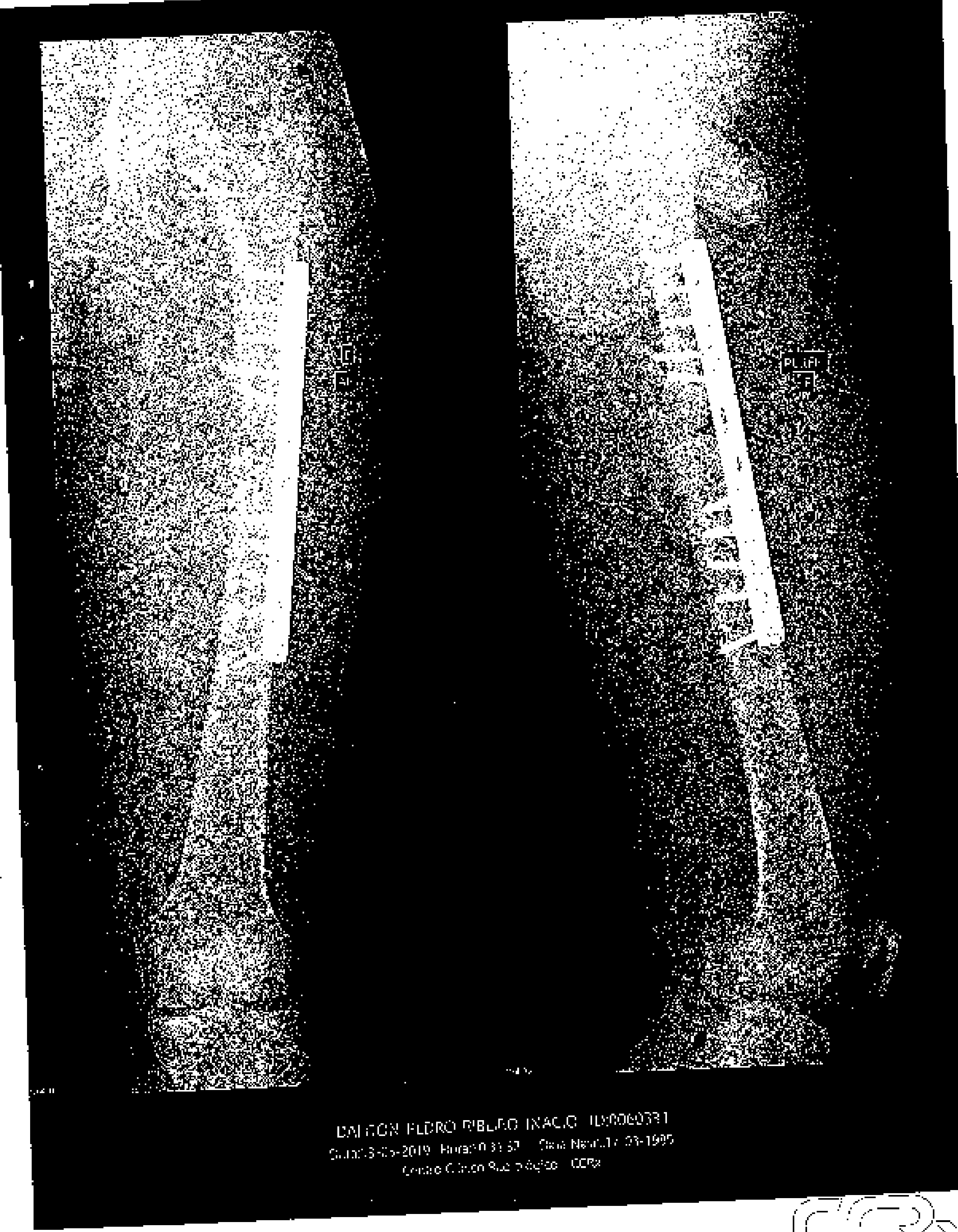
Hora	16:20	17:45						
Sat O2 %	99%	98%						
O2 Litros/min	—	—						
Respiração	ambiente	amb						
Tax	—	—						
P.A. mmHg	92/59	96/54						
Pulso bpm	77bpm	64bpm						
Funcionário	[illegible]	[illegible]						

CONFERE COM ORIGINAL

Desligado Oxigénio às ________
Alta da RPA às ________

ANOTAÇÕES: 18:00h = [illegible] [illegible] com compressão [illegible] [illegible] [illegible]

Assinatura: [illegible] 13392



TALITON PEDRO RIBEIRO INACIO

34 ano(s) 17-03-1985

POLICLINICA COSME E SILVA

37,7 %
6/2/2019 1:15:32
40,6 %
6/2/2019 1:15:32
, DALITON PEDRO RIBEIRO
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

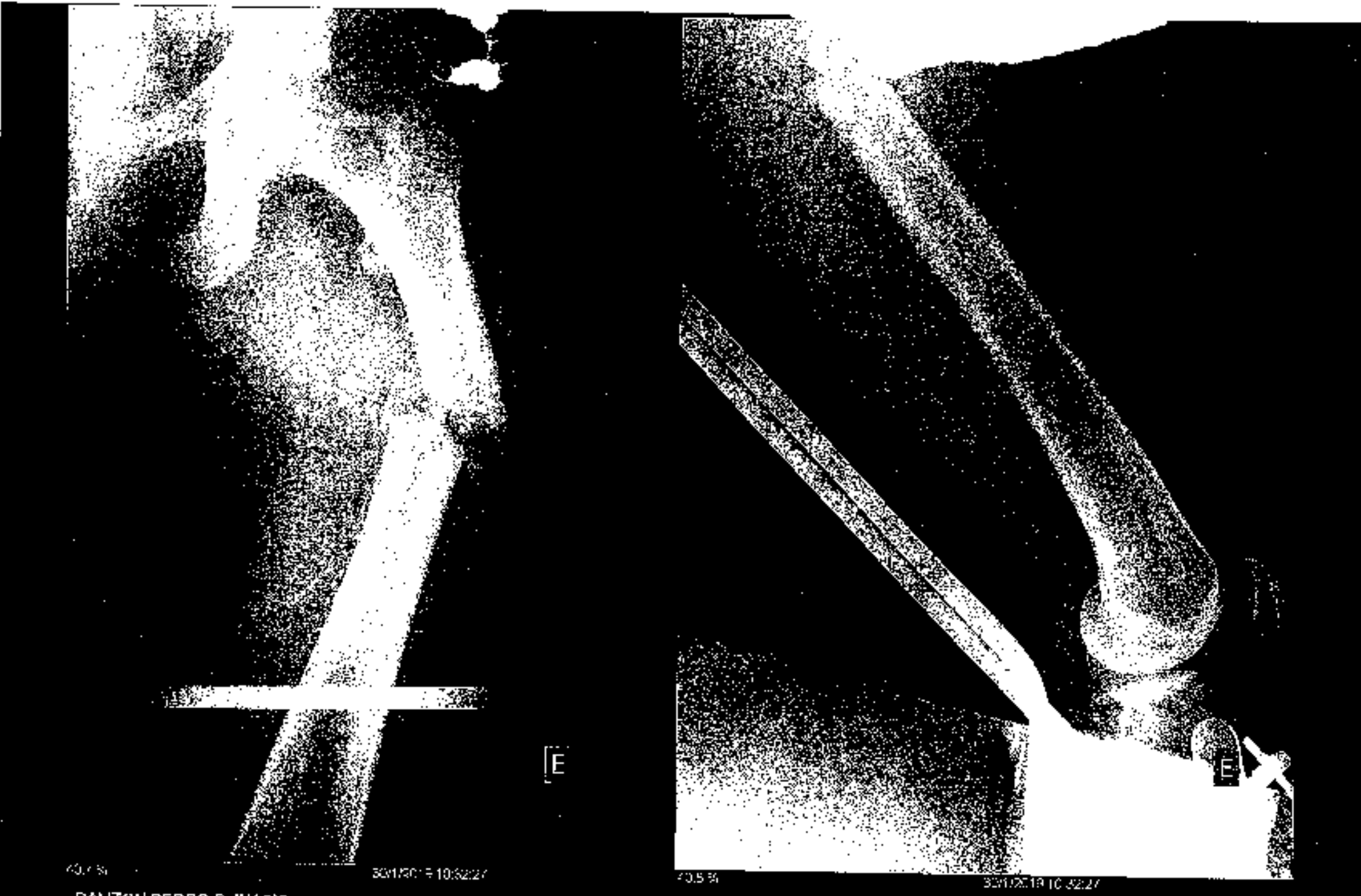
DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

BLA 109 2

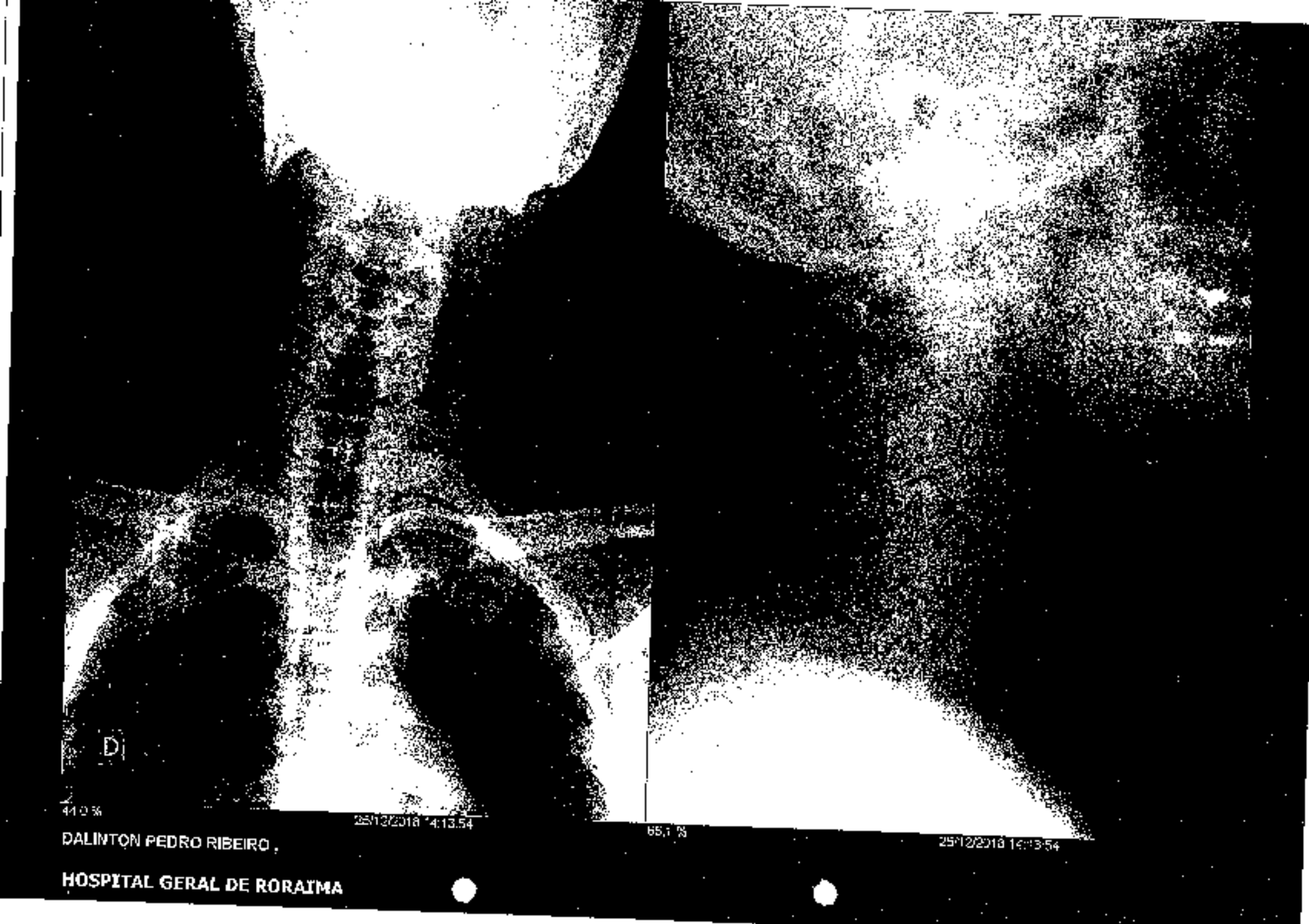
4/2/2019 13:56:38

93.7 %



, DALITON PEDRO R. INACIO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA



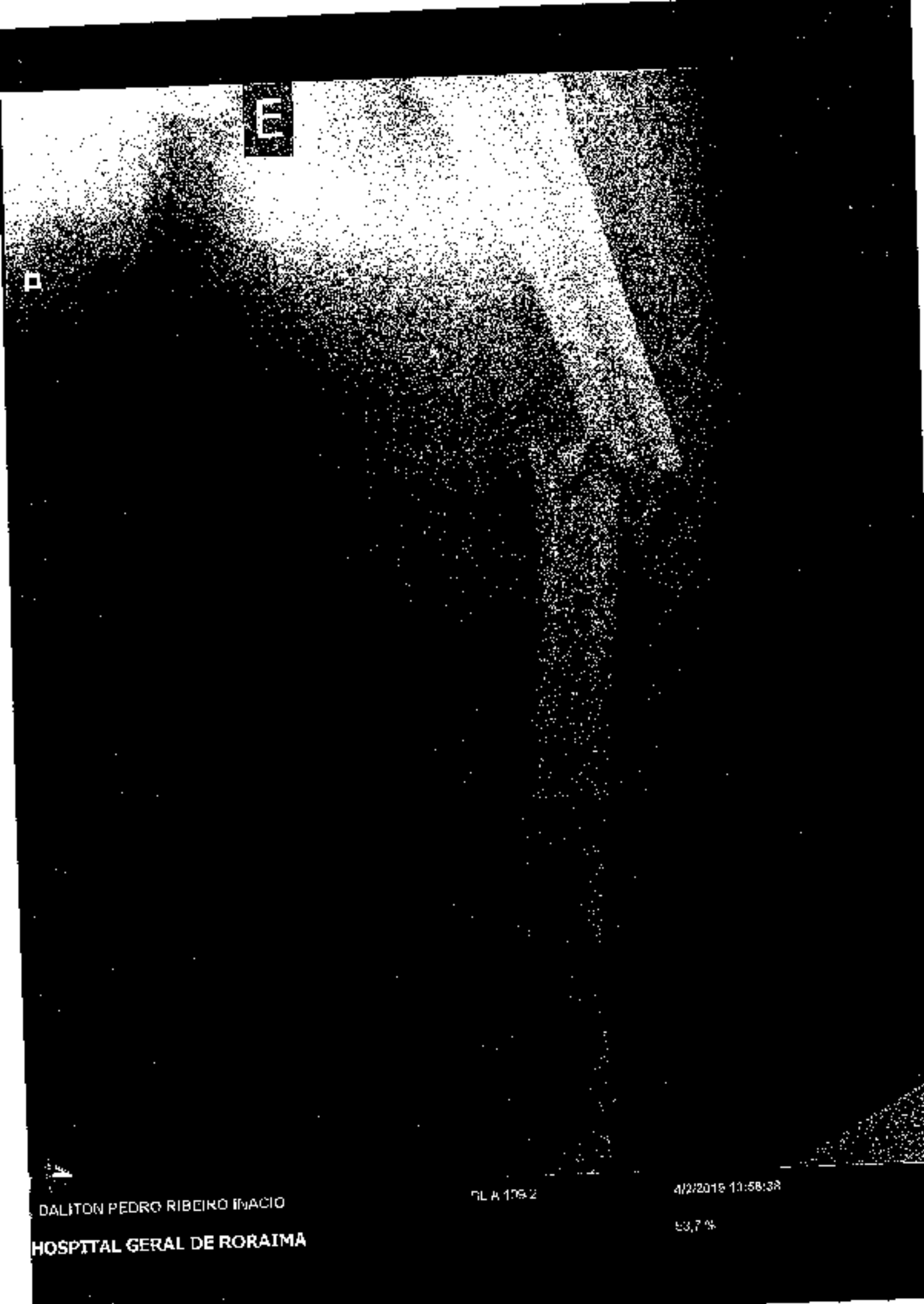
DALINTON PEDRO RIBEIRO ,

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

DALINTON PEDRO RIBEIRO ,

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

DAUNTON PEDRO RIBEIRO ,



DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO

SL A 109.2

4/2/2015 11:58:38

53,7 %

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

DALINTON PEDRO RIBEIRO .

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

DALTON PEDRO RIBEIRO NADIO

0 ano(s) 17-03-1985

POLICLINICA COSME E SILVA

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
23 MAI 2019
GENTE SEGURADORA S/A

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODÍLIO CRUZ

Polegar Direito

Dáliton Pedro R. Inácio
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

PROIBIDO PLASTIFICAR

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL **251764**

DATA DE EXPEDIÇÃO **16/04/2019**

NOME
DÁLITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO

FILIAÇÃO
JOÃO INÁCIO NETO
MARINETE ANDRADE RIBEIRO

NATURALIDADE
CARACARAÍ - RR

DATA DE NASCIMENTO
17/03/1985

DOC. ORIGEM
CERTD NASC 9469 FLS 208 LIV A-19
CARACARAÍ-RR

CPF
867.544.082-00

AMADEU ROCHA TRIANI
Perito Papiloscopista da Polícia Civil
Diretor do IIC

2ª VIA

P1

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODÍLIO CRUZ

Polegar Direito

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 524555-9

DATA DE EXPEDIÇÃO: 30/01/2017

NOME
TELVIA SANTIAGO GUEDES

FILIAÇÃO
EDNILSON JOSÉ SANTIAGO
TEREZINHA SILVA SANTIAGO

NATURALIDADE
SANTARÉM - PA

DATA DE NASCIMENTO
18/11/1970

DOC. ORIGEM
CERTD CAS 353 FLS 153 LIV B 02
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA - AM

CPF
739.248.066-91

AMADEU ROCHA TRIANI
Perito Papiloscopista da Polícia Civil
Diretor do NDC

1 VIA

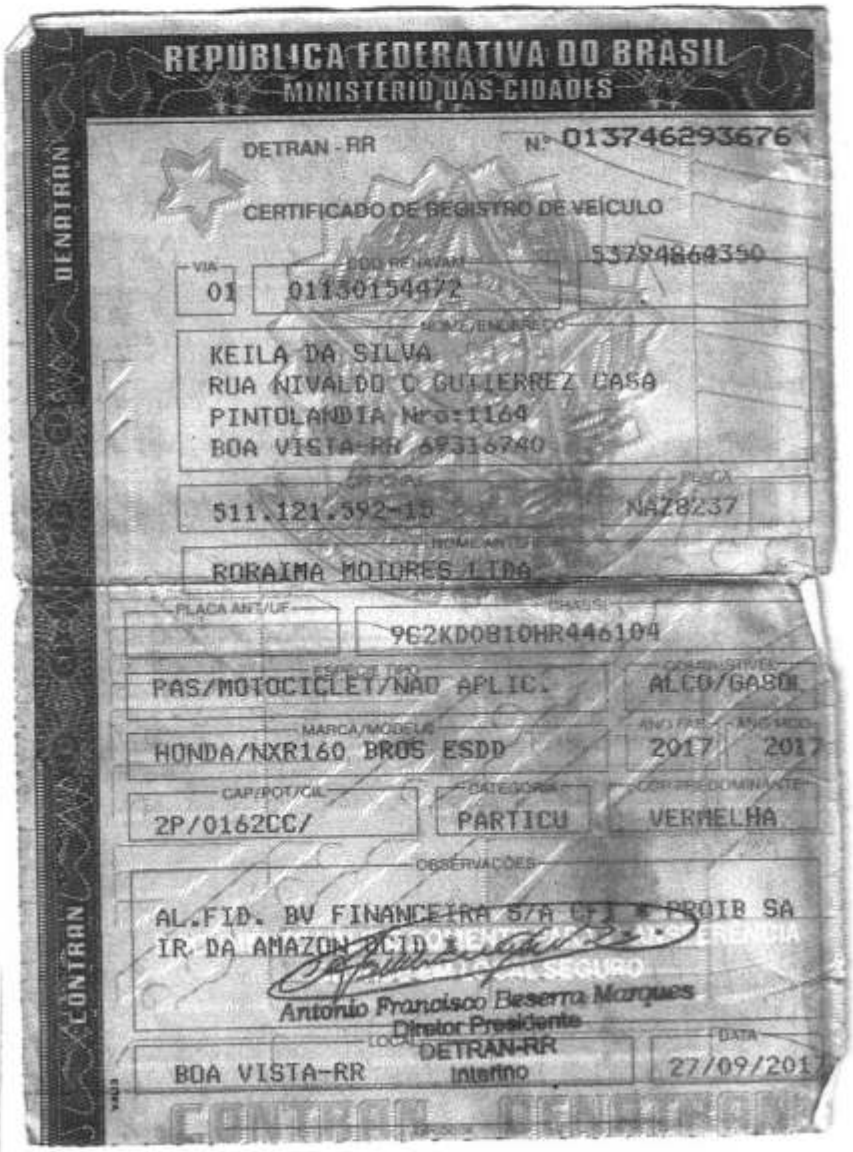
P 1

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

23 MAI 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão Júlio Bezerra, 404 - Boa Vista - RR



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DENATRAN

DETRAN - RR

Nº 013746293676

CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO

VIA	CÓDIGO RENAVAM	
01	01130154472	53794864390

NOME/ENDEREÇO

KEILA DA SILVA
RUA NIVALDO C GUTIERREZ CASA
PINTOLANDIA Nro:1164
BOA VISTA-RR 69316740

CPF/CNPJ	PLACA
511.121.392-15	NAZ8237

NOME/MUNICÍPIO

RORAIMA MOTORES LTDA

PLACA ANT/UF	CHASSI
	9C2KD0810HR446104

ESPÉCIE/TIPO	COMBUSTÍVEL
PAS/MOTOCICLET/NAO APLIC.	ALCO/GASOL

MARCA/MODELO	ANO FAB	ANO MOD
HONDA/NXR160 BROS ESDD	2017	2017

CAP/POT/CIL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE
2P/0162CC/	PARTICU	VERMELHA

OBSERVAÇÕES

AL.FID. BV FINANCEIRA S/A CFI * PROIB SA
IR DA AMAZON DCID *

Antonio Francisco Beserra Marques
Diretor Presidente
DETRAN-RR
Interino

LOCAL	DATA
BOA VISTA-RR	27/09/201

CONTRAN

ÁREA DE MINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

23 MAI 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 434 - Boa Vista - RR

PROCURAÇÃO

Outorgante: DÁLITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO RG Nº 251764 SSP/RR E CPF Nº 867.544.082-00, brasileiro, solteiro, eletricista , residente na Rua: Capricornio nº 1471 , Bairro: Cidade Satélite- Boa Vista - RR CEP.: 69.317-494. Tel.: (95) 99128-4678/ 99128-3663 dalitoninacio@outlook.com.br.

VITIMA: DÁLITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO, CPF Nº 012.090.582-51 **DATA DO SINISTRO:** 25/12/2018, **NATUREZA:** INVALIDEZ.

Outorgada: TELVIA SANTIAGO GUEDES, Brasileira, Casada, Empresária, **RG nº** 5245559 SSP/RR, **Data de Emissão:** 30/01/2017 e **CPF nº** 739.248.066-91, Cujo endereço é: **Rua Bento Brasil nº 248, Centro, Boa Vista – RR, CEP 69.301-050, Telefone: (95) 98118-1200.**

PODERES:

Para requerer o seguro DPVAT por INVALIDEZ, a que tem direito o outorgante, junto a qualquer seguradora pertencente ao consórcio DPVAT administrado pela Seguradora Líder, em razão de acidente de trânsito, podendo o referido (a) procurador (a) em nome do mesmo (a), bem como quitar, requerer, e retirar documentos em órgãos públicos, municipais, estaduais ou federais, ou órgãos privados, além de transigir, depositar, substabelecer, tendo também poderes específicos para assinar qualquer documento em nome do próprio, bem como fornecer dados para crédito de indenização de sinistro DPVAT.

Boa Vista-RR, 17 de maio de 2019.

CARTÓRIO LOUREIRO

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
23 MAI 2019
GENTE SEGURADORA S/A

Dáliton Pedro R. Inácio

DÁLITON PEDRO RIBEIRO INÁCIO

CARTÓRIO LOUREIRO — DR. JOZIEL LOUREIRO, TABELIÃO E REGISTRADOR
REC VERDADEIRA a(s)assinatura(s)
Extraído: DALITON PEDRO RIBEIRO INACIO
EVS Em testemunho da verdade. Boa Vista, 17/05/2019
Emol:2,45 FUNDEJURR:0,25 FISC:0,10 FECON:0,10 ISS:0,10 Vlr Selo:1,50
Selo: RECFIR158345CMVRBMAYL16L4P37
Consulte seu selo: https://cidadao.portalselorr.com.br
CPF Solicitante: 51112159215

Thays Coutinho Weber
Escrevente Autorizada
Cartório Loureiro