

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

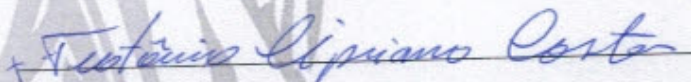
PROCURAÇÃO

Outorgante: Sr. TEOTONIO CIPRIANO COSTA, Brasileiro, Solteiro, Autônomo, portador do RG nº 63964 SSP/RR e inscrito no CPF sob o nº 662.986.442-53, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Manoel Sabino Santos, nº 746, 9 Bairro: Caraná, CEP: 69.313-598. Tel: (95) 99128-89528 E-mail: teotonio1202@hotmail.com

Outorgado: Bel. MARLON TAVARES DANTAS, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR sob o nº 1832, com endereço profissional à Avenida General Ataíde Teive, nº 2748 - A - Bairro: Liberdade, CEP: 69309-000, Boa Vista/RR, Tel. (95) 99129-6312/98108-7779, onde deverá receber intimações.

Poderes específicos: para representar o outorgante, concedendo-lhe poderes para representá-lo no que for necessário, assim como cláusula Geral de Foro, habilitando-o, a praticar todos os atos processuais, como toda e qualquer defesa, contestação em seu favor, podendo atuar em qualquer instância, tribunal ou Juizado Especial, com poderes da cláusula "ad judicium", bem como realizar todo e qualquer ato que seja necessário ao cabal cumprimento do presente mandato particular, inclusive substabelecer, assim como, transigir, receber valores, inclusive alvará judicial e dar quitação.

Boa Vista/RR, 26 de Setembro de 2019.



TEOTONIO CIPRIANO COSTA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ESPÍRITO SANTO

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO CRUZ


Polgar Direito



Assinatura do Titular

Teotônio Cipriano Costa

CARTERA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

RECEBID
CÓPIA

63964

TEOTÔNIO CIPRIANO COSTA

TEOTÔNIO CIPRIANO COSTA

ANTONIO COSTA

MARLENE CIPRIANO

MATHEUS RIBEIRO

BOA VISTA - RR

DOC. ORDEM

CERTO NASC 6144 FLS 86-V LIV A-09

1 OF BOA VISTA-RR

662.986.442-53

2 VIA

AMADEU ROCHA TEIXEIRA

24/04/2017

DATA DE EMISSÃO

DATA DE NASCIMENTO

26/09/1966

LEI Nº 7.116 DE 20/04/03

P 1

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

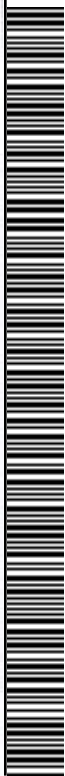
DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

TEOTONIO CIPRIANO COSTA, Brasileiro, Solteiro, Autônomo, portador do RG nº 63964 SSP/RR e inscrito no CPF sob o nº 662.986.442-53, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Manoel Sabino Santos, nº 746, 9 Bairro: Caraná, CEP: 69.313-598.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente sob as penas da lei, tendo pleno conhecimento de que constitui em crime capitulado no código penal, fazer declaração falsa, com o fim de criar obrigações e alterar a verdade sob os fatos juridicamente relevantes.

Boa Vista/RR, 06 de Setembro de 2019.


TEOTONIO CIPRIANO COSTA





UO:
Para contato
consulte o
número



Roraima Energia S.A.
Av. Capitão Ene Garcez, 661 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.222-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de impressão autorizado pela SEFAZ 368/13

Nº da Nota Fiscal 003509950

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTAS:	VENCIMENTO	CONSUMO (KWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
AGOSTO/2019	06/09/2019	67	88,42

RAIMUNDO MOURAO RABELO
R. MANOEL SABINO SANTOS 746 9 CARA
CPF: 00006232299353
CEP: 69.313-598 - BOA VISTA

CPF: 0000623299355		7.001.15		340	
CEP: 69.313-595 - BOA VISTA					
DADOS DA LEITURA		KWh		DATAS DA LEITURA	
Atual:	9833			Atual:	23/08/2019
Anterior:	9766			Anterior:	24/07/2019
Constante de Multiplicação:	1,000			Próxima Leitura:	22/09/2019
Consumo Medido:	67			Emissão:	21/08/2019
Consumo Faturado:	67	FCAM		Apresentação:	23/08/2019

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Fat.	Média 12 meses
RESIDENCIAL	BI	12822679	0 151/962	1.1.1.2	103

HISTÓRICO		DESCRIÇÃO DA CONTA	
Mês/ano	KWh		
JUL/19	43	CONSUMO	67 A R\$ 0,712737 = 51,77
JUN/19	26	CORREÇÃO MONETARIA DA 04/19-00	0,29
MAT/19	133	CORREÇÃO MONETARIA IG 04/19-00	2,57
ABR/19	151	MULTA POR ATRASO DE 1 04/19-00	2,32
MAR/19	147	JUROS DE MORA POR ATR 04/19-00	0,68
FEV/19	132	MULTA POR ATRASO 04/19-00	2,38
JAN/19	57	JUROS DE MORA DE 1990 04/19-00	3,18
DEZ/18	71	ILUMINACAO PUBLICA	25,25
NOV/18	93		
OUT/18	126		

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

Mes/Ano Valor R\$
07/2019 63,76

Idade consumidora supera o limite máximo de 18 anos previsto de acordo com a Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002, portanto as contas emitidas neste faturamento não poderão ser pagas com desconto. O consumidor deverá pagar o valor integral da conta de consumo de energia elétrica, incluindo o valor de R\$ 212,49 (valor histórico) e o valor de R\$ 25,25 (valor de R\$ 212,49) devido neste faturamento. O pagamento favor desconsiderar este aviso.

LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26

RESERVADO AO FISCO 8594.8308.8B35.4FD3.DE58.BF43.CB35.4969

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	13,17	Base de Cálculo:	51,77
Energia:	27,91	Alíquota ICMS:	17,00%
Transmissão:	0,00	Valor do ICMS:	8,80
Encargos:	1,45	Valor do PIS:	0,07
Tributos:	9,24	Valor do COFINS:	0,37

INDICADORES DE CONTINUIDADE					
9,24	18,49	36,99	8,46	16,92	33,84
0,88			5,00		0,26

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

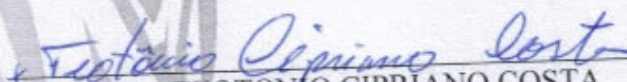
DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

TEOTONIO CIPRIANO COSTA, Brasileiro, Solteiro, Autônomo, portador do RG nº 63964 SSP/RR e inscrito no CPF sob o nº 662.986.442-53, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Manoel Sabino Santos, nº 746, 9 Bairro: Caraná, CEP: 69.313-598.

DECLARO para os devidos fins de direito e em especial para obter os benefícios da Justiça Gratuita, na forma do art. 2º, § Único e art. 4º, § 1º, ambos da Lei nº 1.060/50, que não disponho de recursos que me permita demandar em Juízo, sem prejuízo de meu próprio sustento e de minha família.

E por ser a expressão da verdade, assino o presente e dou fé.

Boa Vista/RR, 26 de Setembro de 2019.


TEOTONIO CIPRIANO COSTA



ADVOCACIA

CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

DECLARAÇÃO DE TRABALHADOR AUTÔNOMO

EU, Teotônio Cipriano Costa, CPF nº 662.986.442-53

Residente e domiciliado à rua Manoel Salino Santos, nº 716-9, bairro

Caraná, na cidade de Roraima, estado de

Roraima, declaro que sou trabalhador (a) autônomo (a), desenvolvendo atividade de

Serviços Gerais recebendo uma renda mensal em média de

R\$ 959,00, não podendo ser demonstrada em contracheque ou em extrato bancário por receber de forma avulsa, e de acordo com o serviço prestado.

Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas.

DATA ____/____/____

Boa Vista-RR, 26 de Setembro de 2019.

Teotônio Cipriano Costa
TEOTÔNIO CIPRIANO COSTA

□

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

INSCRIÇÃO: 166.44041.87-7

NÚMERO: 7516302 RGF: 0050 UF: RR

Teotônio Cipriano Costa
ASSINATURA DO TITULAR

CONTENCIOSA COM RECURSOS DO
SISTEMA DE APROVAÇÃO DO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

TEOTONIO CIPRIANO COSTA

FILIAÇÃO: MARLENE CIPRIANO
ANTONIO COSTA

NASCIMENTO: 26/08/1968

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: BOA VISTA - RR

DOCUMENTO: R.G. - 63864 - 24042017 - SESP - RR

LEI Nº 9.040, DE 18 DE MAIO DE 1996

CNPJ: 062.566.442-53

TIT. ELEITOR:

LOCAL DE EMISSÃO: BRTEIR - BOA VISTA

DATA DE EMISSÃO: 06/12/2016

Teotônio Cipriano Costa
ASSINATURA DO TITULAR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO _____

DATA DE NASC. DE _____ PARA _____

DOCUMENTO _____

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME _____

DOCUMENTO _____

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME _____

DOCUMENTO _____

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME _____

DOCUMENTO _____

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

LEGENDA

A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO

B - SEP. JUDICIAL | D - ADÓÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

CENTRO DE PROVAÇÕES REGULAMENTADAS

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS

DECLARAÇÃO DO TREINADOR

NOME COMPLETO _____ SEXO _____
DIABETE SIM / NÃO _____ MEMÓRIA SIM / NÃO _____
EXERCÍCIO SIM / NÃO _____
EQUIPADOR DE ÓRGÃOS Dec. nº 876 de 12 de julho de 1993 SIM / NÃO _____

CARTERAS ANTERIORES

NÚMERO _____ SÉRIE _____ DATA DE EMISSÃO _____
480338 0030 RR 19 10 2008
DS 12 2018
NOME _____ SOBRENOME _____
NÚMERO _____ SÉRIE _____ DATA DE EMISSÃO _____
Walter Roberto da Silva
Chefe do Núcleo de Registro
Mat. Supl.: 0250669

NÚMERO _____ SÉRIE _____ DATA DE EMISSÃO _____
NOME _____ SOBRENOME _____
NÚMERO _____ SÉRIE _____ DATA DE EMISSÃO _____

CONTRATO DE TRABALHO



CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR.....	
CCO/CPF/CEI.....	
ENDEREÇO.....	
MUNICÍPIO.....	UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....	
CARGO.....	CBO Nº.....
DATA DE ADMISSÃO..... DE..... DE.....	
REGISTRO Nº.....	FLS. / FICHA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....	
1ª..... 2ª.....	
DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....	
1ª..... 2ª.....	
COM. DISPENSA CD Nº.....	
FGTS Nº DA CONTA.....	
08	

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR.....	
CCO/CPF/CEI.....	
ENDEREÇO.....	
MUNICÍPIO.....	UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....	
CARGO.....	CBO Nº.....
DATA DE ADMISSÃO..... DE..... DE.....	
REGISTRO Nº.....	FLS. / FICHA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....	
1ª..... 2ª.....	
DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....	
1ª..... 2ª.....	
COM. DISPENSA CD Nº.....	
FGTS Nº DA CONTA.....	
09	

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR.....	
CCO/CPF/CEI.....	
ENDEREÇO.....	
MUNICÍPIO.....	UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....	
CARGO.....	CBO Nº.....
DATA DE ADMISSÃO..... DE..... DE.....	
REGISTRO Nº.....	FLS. / FICHA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....	
1ª..... 2ª.....	
DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....	
1ª..... 2ª.....	
COM. DISPENSA CD Nº.....	
FGTS Nº DA CONTA.....	
10	

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR.....	
CCO/CPF/CEI.....	
ENDEREÇO.....	
MUNICÍPIO.....	UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....	
CARGO.....	CBO Nº.....
DATA DE ADMISSÃO..... DE..... DE.....	
REGISTRO Nº.....	FLS. / FICHA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....	
1ª..... 2ª.....	
DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....	
1ª..... 2ª.....	
COM. DISPENSA CD Nº.....	
FGTS Nº DA CONTA.....	
11	



CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR.....	
CGC/CPF/CEI.....	
ENDEREÇO.....	
MUNICÍPIO.....	UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....	
CARGO.....	CBO Nº.....
DATA DE ADMISSÃO..... DE..... DE.....	
REGISTRO Nº.....	FLS. / FICHA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....	
Ass. do EMPREGADOR ou A NEGÓCIO ETERMINADA	
1ª.....	2ª.....
DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....	
Ass. do EMPREGADOR ou A NEGÓCIO ETERMINADA	
1ª.....	2ª.....
COM. DISPENSA CD Nº.....	
FGTS Nº DA CONTA.....	

12

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR.....	
CGC/CPF/CEI.....	
ENDEREÇO.....	
MUNICÍPIO.....	UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....	
CARGO.....	CBO Nº.....
DATA DE ADMISSÃO..... DE..... DE.....	
REGISTRO Nº.....	FLS. / FICHA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....	
Ass. do EMPREGADOR ou A NEGÓCIO ETERMINADA	
1ª.....	2ª.....
DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....	
Ass. do EMPREGADOR ou A NEGÓCIO ETERMINADA	
1ª.....	2ª.....
COM. DISPENSA CD Nº.....	
FGTS Nº DA CONTA.....	

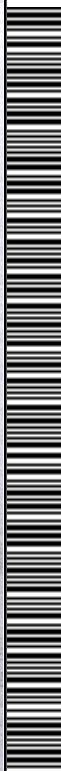
13

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR.....	
CGC/CPF/CEI.....	
ENDEREÇO.....	
MUNICÍPIO.....	UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....	
CARGO.....	CBO Nº.....
DATA DE ADMISSÃO..... DE..... DE.....	
REGISTRO Nº.....	FLS. / FICHA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....	
Ass. do EMPREGADOR ou A NEGÓCIO ETERMINADA	
1ª.....	2ª.....
DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....	
Ass. do EMPREGADOR ou A NEGÓCIO ETERMINADA	
1ª.....	2ª.....
COM. DISPENSA CD Nº.....	
FGTS Nº DA CONTA.....	

14

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR.....	
CGC/CPF/CEI.....	
ENDEREÇO.....	
MUNICÍPIO.....	UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....	
CARGO.....	CBO Nº.....
DATA DE ADMISSÃO..... DE..... DE.....	
REGISTRO Nº.....	FLS. / FICHA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....	
Ass. do EMPREGADOR ou A NEGÓCIO ETERMINADA	
1ª.....	2ª.....
DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....	
Ass. do EMPREGADOR ou A NEGÓCIO ETERMINADA	
1ª.....	2ª.....
COM. DISPENSA CD Nº.....	
FGTS Nº DA CONTA.....	

15



CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....

CÓDIGO.....

ENDEREÇO.....

MUNICÍPIO..... UF.....

END DO ESTABELECIMENTO.....

CARGO..... CBO Nº.....

DATA DE ADMISSÃO..... DE..... DE.....

REGISTRO Nº..... R.S. / FICHA.....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....

Ass do empregador ou a todo o representante.....

1ª..... 2ª.....

DATA DE SAÍDA..... DE..... DE.....

Ass do empregador ou a todo o representante.....

1ª..... 2ª.....

COM. DISPENSA CD Nº.....

POTS Nº DA CONTA.....

16

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

AUMENTADO EM..... PARA R\$.....

MOTIVO..... Assinatura do empregador.....

AUMENTADO EM..... PARA R\$.....

MOTIVO..... Assinatura do empregador.....

AUMENTADO EM..... PARA R\$.....

MOTIVO..... Assinatura do empregador.....

AUMENTADO EM..... PARA R\$.....

MOTIVO..... Assinatura do empregador.....

AUMENTADO EM..... PARA R\$.....

MOTIVO..... Assinatura do empregador.....

AUMENTADO EM..... PARA R\$.....

MOTIVO..... Assinatura do empregador.....

AUMENTADO EM..... PARA R\$.....

MOTIVO..... Assinatura do empregador.....

17

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

AUMENTADO EM..... PARA R\$.....

MOTIVO..... Assinatura do empregador.....

AUMENTADO EM..... PARA R\$.....

MOTIVO..... Assinatura do empregador.....

AUMENTADO EM..... PARA R\$.....

MOTIVO..... Assinatura do empregador.....

AUMENTADO EM..... PARA R\$.....

MOTIVO..... Assinatura do empregador.....

AUMENTADO EM..... PARA R\$.....

MOTIVO..... Assinatura do empregador.....

AUMENTADO EM..... PARA R\$.....

MOTIVO..... Assinatura do empregador.....

AUMENTADO EM..... PARA R\$.....

MOTIVO..... Assinatura do empregador.....

18

75183002

ANOTAÇÕES DE FÉRIAS

DE..... A.....

PERÍODO..... Assinatura do empregador.....

DE..... A.....

PERÍODO..... Assinatura do empregador.....

DE..... A.....

PERÍODO..... Assinatura do empregador.....

DE..... A.....

PERÍODO..... Assinatura do empregador.....

DE..... A.....

PERÍODO..... Assinatura do empregador.....

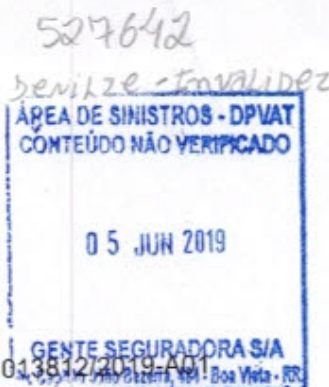
DE..... A.....

PERÍODO..... Assinatura do empregador.....

19



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 013812/2019-A01

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 23/05/2019 09:54 Data/Hora Fim: 23/05/2019 09:55
Origem: Pessoa Física - Particular Data: 07/05/2019
Delegado de Polícia: Juraci Ribeiro da Rocha

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 28/06/2018 01:40

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Logradouro: Rua Leoncio Barbosa

Bairro: Caimbé

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1093: Acidente de trânsito sem vítima - Outros	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: TEOTONIO CIPRIANO COSTA (COMUNICANTE, VÍTIMA)			
Nacionalidade: Brasileira	Naturalidade: RR - Pacaraima	Sexo: Masculino	Nasc: 26/09/1966
Profissão: Agricultor			
Estado Civil: União Estável			
Nome da Mãe: Marlene Cipriano			

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 662.986.442-53
RG - Carteira de Identidade: 63964

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: Rua Manoel Sabino dos Santos
Bairro: Caranã

Nº: 746

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante que é habilitado, compareceu a esta especializada para informar que na data, local e hora supracitados, conduzia a MOTOCICLETA HONDA/NXR 150, PLACA NAQ 7365, CHASSI 9C2KD0550DR358175, de propriedade da ASSOCIAÇÃO D. P. IND. TER.D.S MARCOS, quando na ocasião, um veículo (carro) de PLACA e CONDUTOR não identificados, veio a colidir na lateral direita do veículo conduzido pelo comunicante vindo o mesmo a cair. Informa ainda que em decorrência da queda houve fratura no tornozelo direito, bem como escoriações pelo corpo, sendo conduzido ao HGR pelo SAMU para atendimento médico e que este registro é somente para fins de SEGURO DPVAT. É o relato.



Delegado de Polícia Civil: Juraci Ribeiro da Rocha
Impresso por: Carlos Regis Cunha
Data de Impressão: 23/05/2019 09:56
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE Ocorrência

Nº: 013812/2019-A01

ASSINATURAS

Carlos Regis Cunha
Responsável pelo Atendimento

Teotônio Cipriano Costa
(Comunicante / Vítima)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o (a) (único(a)) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Comunicação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

DAT
23 MAIO 2019
AGENTE DE POLICIA
CONFERIDOR
MAT. 42000372

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
05 JUN 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Carlos de Azevedo, 484 - Boa Vista - RR



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO



Visto
LIVE
03.07

1800973500 28/06/2018 01:53:26

FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA

Paciente: **TEOTONIO CIPRIANO COSTA** Data Nascimento: **26/09/1966** Idade: **51 A 9 M 2 D** CNS: **898002747218777** CPF: **66298644253** NOTURNO 19- 6
Tipo Doc: **IDENTIDADE** Documento: **63964** Órgão Emissor: **SESP** Data Emissão: **09/09/2011** Sexo: **M** Estado Civil: **SOLTEIRO** Raça/Cor: **APARDA** Naturalidade: **BOA VISTA - RR** Nacionalidade: **BRASILEIRA** Prontuário:
Mãe: **MARLENE CIPRIANO** Pai: **ANTONIO COSTA** Contato: **(95) 99162-4482** Ocupação:
Endereço: **AVENIDA - BRASIL - 000 - CENTRO - PACARAIMA - RR**

Class. de Risco: **SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** N° da Carteira: **URGÊNCIA** Validade: **Demanda Espontânea** Autorização: **Procedência** Sis Prenatal: **Temp.** Peso: **Pressão**
Motivo do Atendimento: **ACIDENTE DE MOTO** Caráter do Atendimento: **URGÊNCIA** Profissional do Atend.: **Procedimento Sol.** Registrado por: **JACKSON.SADOVSKI**
Setor: **GRANDE TRAUMA** Tipo de Chegada: **DEMANDA ESPONTANEA**
Queixa Principal: ☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue

Anamnese de Enfermagem

Anamnese - (HORA DA CONSULTA: **15** h)

*Pariente vítima de acidente de motocicleta
c/ trauma em perna D, com exposição
óssea*

Exame Físico

loose

Hipótese Diagnóstica

SADT - Exames Complementares

☒ RAO - X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ ECG ☐ OUTROS:

PRESCRIÇÃO

*admitido 280 ml
cloro 40mg
Dipriva 100mg*

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO

Conduta

☐ Alta por Decisão Médica
☐ Alta a Pedido
☐ Alta a Revelia
☐ Transferência para:

☐ Ambulatório
☐ Observação (Até 24h)
☐ Internação
Data e Hora da Saída/Alta: **11/06/2019 11:05**

óbito

Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família ☐ IMC - Medicina Patológica

Assinatura do Paciente ou Responsável

Assinatura do Médico

Impresso por: **Jackson.sadovski**
Data Hora: **28/06/2018 01:53:58**



1800973500

...: Guia de Atendimento 02 ...:

Visto UVE 03.03.19

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO



1800973500 28/06/2018 01:53:26		FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA		NOTURNO 19- 6	
Paciente TEOTONIO CIPRIANO COSTA		Data Nascimento 26/09/1966	Idade 51 A 9 M 2 D	CNS 898002747218777	CPF 66298644253
Tipo Doc IDENTIDADE	Documento 63964	Órgão Emissor SESP	Data Emissão 09/09/2011	Sexo M	Estado Civil Solteiro(A)Parda
Mãe MARLENE CIPRIANO	Endereço AVENIDA - BRASIL - 000 - CENTRO - PACARAÍMA - RR	País ANTONIO COSTA	Raça/Cor BOA VISTA - RR	Naturalidade BOA VISTA - RR	Nacionalidade BRASILEIRA
			Contato (95) 99162-4482	Ocupação	
Class. de Risco	Plano Convênio SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	N° da Carteira	Validade	Autorização	Sis Prenatal
Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTO	Caráter do Atendimento URGÊNCIA	Profissional do Atend.	Procedência	Temp.	Peso
Sector GRANDE TRAUMA	Tipo de Chegada DEMANDA ESPONTANEA	Procedimento Sol.	Registrado por: JACKSON.SADOVSKI		
Queixa Principal		☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue			

Anamnese de Enfermagem

Anamnese - (HORA DA CONSULTA) : ____ h
favorecimento de ocorrência de acidente de trânsito em fase D, com exposto

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

05 JUN 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

GSC
AO: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6 **15**

Exame Físico
100%

Hipótese Diagnóstica

SADT - Exames Complementares
☒ RAIOS-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS: _____

PRESCRIÇÃO
*apetina 2g0 ml
total 40mg
Dipnora 4g*

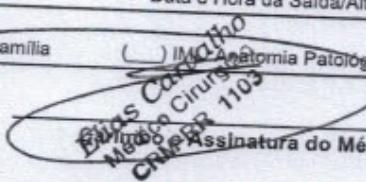
APRAZAMENTO
OBSERVAÇÃO

Conduta
☐ Alta por Decisão Médica
☐ Alta a Pedido
☐ Alta a Revelia
☐ Transferência para: _____

☐ Ambulatório
☐ Observação (Até 24h)
☐ Internação
Data e Hora da Saída/Alta: ____/____/____

óbito
Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não **Destino:** ☐ Família ☐ IM - Anatomia Patológica

Assinatura do Paciente ou Responsável


Assinatura do Médico
Jackson Sadowski
CRM 1103

Impresso por: jackson.sadowski
Data Hora: 28/06/2018 01:53:58


1800973500

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em https://projudi.trr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ66Y 5J35N BNG5N A8HBK

Ortopedia

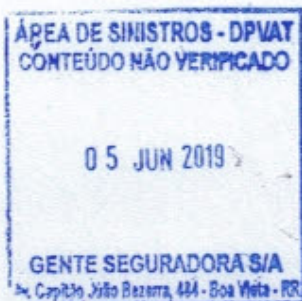
Dr. Vitor Parizot

Trauma contuso e perfuro (1) olecranon do cotovelo + CARRO.

EF: SI ADM do TNU 2 (1) + lesão do parte mols.

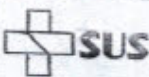
es: C.C

Dr. Marcos Aguiar
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 1405



27/09/2019

BLOCO D

 Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE		
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE	2 - CNES	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE	4 - CNES	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		
5 - NOME DO PACIENTE <i>Feltonio Cipriano Costa</i>		6 - Nº DO PRONTUÁRIO <i>167283</i>
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) <i>81918101027472118777</i>		8 - DATA DE NASCIMENTO <i>26/09/66</i>
9 - SEXO <i>M</i>		
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL <i>Marlene Cipriano</i>		11 - TELEFONE DE CONTATO
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) <i>Av. Brasil</i>		
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA <i>Pacaraima</i>		14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO
		15 - UF <i>RR</i>
		16 - CEP

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS	JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO
<i>Trauma contuso de nariz + carra</i>	ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 05 JUN 2019

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <i>Emergência</i>	GENTE SEGURADORA S/A Rua Vitor Bezerra, 434 - Boa Vista - RR
---	---

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DAS PRINCIPAIS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) <i>Exame físico (+) R+</i>	
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO <i>Serão de pontos mols + tendão de pl(b)</i>	21 - CID 10 PRINCIPAL, 22 - CID 10 SECUNDÁRIO, 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>inc. Debridamento + refic. + internação</i>		25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
26 - CLÍNICA <i>Ort</i>	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	28 - DOCUMENTO
29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE		30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE <i>Dr. Vitor Parais</i>
31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO <i>28/06/18</i>		32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) <i>Dr. Vitor Parais</i>

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)			
33 - ACIDENTE DE TRABALHO	34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO	36 - CNPJ DA SEGURADORA
37 - 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			

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR		45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR <i>0415040035</i> <i>R02</i>	
46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO <i>28/06/18</i>		48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 28/06/18

O.S.:

Teotônio Cipriano Costa

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Lesão extensa de partes moles

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: Debridamento + LMC + refix

TIPO DE INTERVENÇÃO:

MEDICAÇÕES E ACIDENTES:

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

CIRURGIÃO: Dr. Vitor Porcari

1º AUXILIAR: Dr. Leonardo R3

2º AUXILIAR: Dr. Marcos R1

INSTRUMENTADORA:

3º AUXILIAR:

ANESTESIA:

ANESTESISTAS:

ANESTÉSICO:

INÍCIO:

FIM:

DURAÇÃO:

RELATÓRIO CIRURGICO

- Paciente em DDH sob plano anestésico
- 1) Assepsia + Antissepsia
 - 2) LMC exaustivo c/ SF 0,9% ± NL
 - 3) Debridamento de ferida com retirada de tecido desvitalizado
 - 4) Sutura de pele
 - 5) Curativo
 - 6) RPA.

Não foram visualizados lesões tendíneas

Boa perfusão distal pós procedimento

Vitor Porcari Santiago
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 1635
RQE: 610Dr. Leonardo Rabelo
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 4715



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

"Resistência - sentimento das fronteiras"

S. M. Pires

FICHA DE ANESTESIA

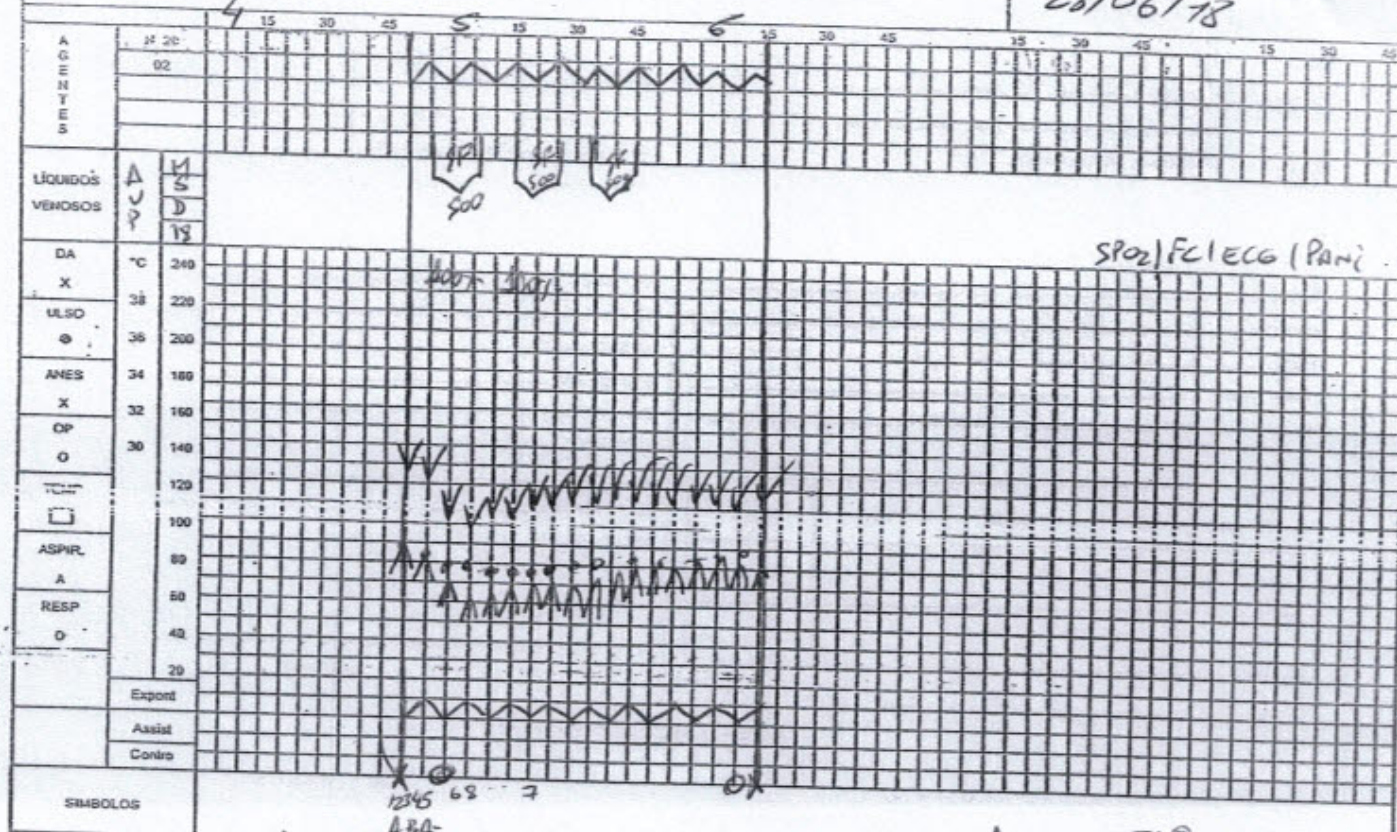
Teotônio Cipriano Costa - 51 anos.

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO

Nº

Boca Vista

28/06/18



AGENTES	DOSES	TÉCNICA	ANOTAÇÕES
A. Bupivacaína	2mg	Roqui anestesia	* Monitorização + Chec. Apaslar
B. Etomidato	10mg	lombos anestesia	1) De oxigenação O2 100%
C. Alfentanil	2µg	medicina profunda	2) Aseptico após lumbos
D. Propofol	4mg	100% vent.	3) Punção subaracnoide
E. Propofol	2µg	depressão	L2-L3, LCR claro.
F. Propofol	2µg		4) Injeção bupivacaína
G. Propofol	2µg		2mg subaracnoide
H. Glucose	Líquidos		5) Alfentanil 2µg
I. HDCC			6) Terexica 40g.
J. SANGUE			
K. S10,9%			
L. TOTAL			
M. OPERAÇÃO			
N. Desbridamento + Rafe lesão cirúrgica MID.			
O. ANESTESIA			
P. De Fico / Mauro R.			
Q. CÓDIGO			
R. De Vitar / Mauro R.			
S. CIRURGIÃO			
T. PELODA SANGÜÍNEA			
U. N. ao RPA			

Dr. Erico
Anestesiologista
CRM 154 / RGE 501



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE		54 anos	APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
Tectonio cipriano costa					28 106 118
TIPO -		CIRURGIA			
Sutura de partes moles punas		INICIO	FIM	TEMPO DE DURAÇÃO	
		05:05	06:01	TEMPO TOTAL	
CIRURGIÃO		EQUIPE MÉDICA			
D ^{re} Vitor Paracate		ANESTESISTA:		Dr. Bruno	
1º AUXILIAR		RES. ANESTESIA:		R. Marcos	
D ^{re} MARCOS		INSTRUMENTADOR			
2º AUXILIAR		CIRCULANTE		Fabio / Ana claudia / Sibria / claudenir	
TIPO DE ANESTESIA: Raque		TEMPO DE DURAÇÃO:			
QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
7	PCTS COMPRESSAS C/03 UNID.		70	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 500ml	
	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYLNº	
	LUVA ESTERIL 8.0			FIO MONONYLON Nº 2.0	
	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
	LUVAS P/PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
	LÂMINA BISTURINº			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº	
	DRENO DE PENROSE Nº			FIO SEDA Nº	
	SERINGA 01ML			SURGICEL	
	SERINGA 03ML			CERA P/ OSSO	
	SERINGA 05 ML			KIT CATARATANº	
	SERINGA 10ML			GEOFOAM	
	SERINGA 20ML			FITA CARDIACA	
	Eletródos			OUTROS:	
	cateter O2				
MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS			DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		
INSTRUMENTADOR (A)		ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS		VALOR
		Aline	SUB- TOTAL		
ENCARGADO/CAVALHEIROS		CIRCULANTE DE SALA	TAXA DE SALA		
			TAXA DE ANESTESIA		
			SOMA		
ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE					



SAL: - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
CENTRO CIRÚRGICO/SRPA
NOME: Teotonio Cipriano Costa

NAME: Teotomio Cipriano Costa

DADOS PRÉ-OPERATÓRIO				TRANSOPERATÓRIO				SRPA																									
Data	Idade	Sexo	Profissão	Entrada na Sala	Início Cirurgia	Início Anestesia	Término Cirurgia	Saída S.O.	Cirurgia Realizada	Anestesia	SRPA																						
28/06/2018	51 anos	M		04:30	05:06	04:56	06:01	06:05		Raque																							
Chegada: 04:30 Emergência () U.T.I. Internação () U.T.I. 2 Outros:				Cirurgia Realizada: <u>Revisão de anastomose</u> Anestesia: <u>Raque</u> Posição: <u>Pronto</u> Hemodinâmico: <u>Normal</u>				Sinais Vitais: <table border="1"> <tr> <th>1h</th> <th>15'</th> <th>30'</th> <th>45'</th> <th>2h</th> <th>3h</th> <th>1h</th> <th>2h</th> <th>3h</th> <th>4h</th> <th>5h</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				1h	15'	30'	45'	2h	3h	1h	2h	3h	4h	5h											
1h	15'	30'	45'	2h	3h	1h	2h	3h	4h	5h																							
Cirurgia Proposta: <u>Revisão de anastomose</u> + <u>Revisão de anastomose</u> M.D.				Hidratação: <u>Infundida</u> Antibiótico: <u>Terapia</u> Nome: <u>Vancomicina</u> Dose: <u>2g</u> CH:				1. Sonda 2. Curativo 3. Dreno 4. Acesso Venoso 5. Outros																									
1. Informações: () Jejum () Pré-anestésico () Jéus () Intracath () Ganho () Sangue () Alegria () Cardiopata Exames: <u>Asmático</u> Outros: <u>nefrologia</u> <u>nefrologia</u>				N° de compressas oferecidas: N° de compressas recolhidas: Sinais Vitais: T: <u>36</u> °C SAT: <u>98</u> % FC: <u>78</u> bpm PA: <u>120</u> mmHg				Plasmim: Plaquetas: Anatómico Pat: <u>igloo</u> () Não () Sim N° peças: () Cultura () Outros:																									
Estado Emocional/ Mental Choro () Sonolento Agitado Outros: <u>calma</u>				Exames na S.O.: () Ht () Hb () Hemograma () Rolo X () Outros:				Balanço Hídrico Entradas: CH: <u>500ml</u> SNG: <u>500ml</u> Saídas: Diurese: <u>500ml</u> Dreno: <u>500ml</u> SNG: <u>500ml</u> Outros:																									
Sinais Vitais: P: <u>68</u> bpm A: <u>96</u> mmHg R: <u>12</u> rpm Regular () Irregular				Legenda: 1. Eletrodo 2. Oxímetro 3. PVC 4. Placa de Bisturi 5. Incisão 6. Cateter 7. Venoclise 8. Dreno 9. SNG 10. Falha de Smarch 11. Outros:				Destino: () SRPA () UTI () O																									



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

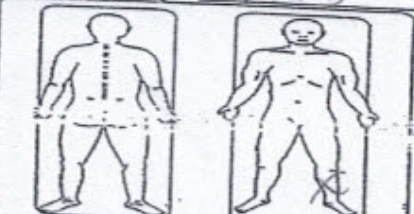
15
PRESCRIÇÃO DIÁRIA

UNIDADE/SETOR:		QUARTO:	LEITO:	15	Nº REGISTRO	6.15
NOME DO PACIENTE: Tetonio Cipriano Costa						
PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS:						
DATA / HORA:	PRESCRIÇÃO:	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM:				
		HORÁRIO:		OBSERVAÇÕES:		
		S.M.D				
	1) Dextro End 1mg	manutenção		12:00		
	2) AUP	08-12-18		PA: 127x72		
	3) Citalopram 10 mg	08-12-18		FE: 71		
	4) Gentamicina 2mg EV 1x/dia	08-12-18		TB 36°C		
	5) Dexamet 2mg EV 6/6h	08-12-18				
	6) Fildena 20mg EV 12/12h	08-12-18				
	7) Tramadol 100mg EV 8/8h S/N	S/N		11:00 Paciente veio do		
	8) Paracetamol 1000mg	S/N		C.A.C. com portos		
	9) SSVV + CEGE	Retinal		- doses reguladas medi-		
	do blebs			300 cpm. segue aq		
				cuidados da equipe		
				M. Clotiof.		
				15:15h paciente no		
				leito, sem sinais de		
				menstruação. Visto		
				+ avulso.		
				18hs: PA: 14x64		
				FC: 74		
				PR: 34		
				TC: 34,6°C		

Dr. C. Delgado Jr.
Médico
FEBR 1908

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

Nome: Victorio Cipriano Costa 15

DATA: <u>29.06.18</u>	Localização / Região <u>M.I.D.</u>	DATA:	Localização / Região
☐ GRAU - I ☒ GRAU - II		☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	

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

OBS:

Este documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.

Pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
 Validação deste em https://projudi.trr.jus.br/projudi - Identificador: PJ66Y 5JJ5N BNG5N A8HBK



Bloco F 1(15)

404-6



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO **DIH** **DN**

PACIENTE *Feltonio Cipriano Costa* **404-6**

AGNÓSTICO

ALERGIAS

IDADE **HAS** **DM2**

LEITO *115* **DATA** *30/06/18*

ITEM **PRESCRIÇÃO** **HORÁRIO**

1	DIETA ORAL LIVRE	
2	<i>AVP 10.91. Sec inf (EV) 6/6 hrs.</i>	<i>SND</i>
4	CEFALOTINA 1G EV 6/6H	<i>18 24 06 12</i>
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N	<i>18 22 04 10</i>
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N	<i>SN</i>
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N	<i>SN</i>
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	<i>SN</i>
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	<i>SN</i>
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N	<i>SN</i>
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O	<i>SN</i>
14	SSVV + CCGG 6/6 H	<i>06</i>
15	CURATIVO DIÁRIO	<i>notícia</i>
16	<i>gentamicina 240 mg (EV) 1 x ao dia</i>	<i>curativo</i>
17	<i>clindamicina 1600 mg (EV) 6/6 hrs.</i>	<i>18 24 06 12</i>
18	<i>clonazepam 40 mg (SC) 1 x ao dia</i>	<i>18</i>
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

NIR

Regulado para leito

404-6

Plano de C. Encaminhamento Interno

Medico

CRM-RR 1908

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	T
12 H	<i>101/64</i>	<i>62</i>		<i>36.7°C</i>
18 H	<i>141/75</i>	<i>67</i>	<i>20</i>	<i>36.8°C</i>
24 H	<i>140/73</i>	<i>58</i>	<i>21</i>	<i>36.7°C</i>

30/06/18

15:00 PA: 141x81

P: 67

T: 36.6°C

06:00 = PA: 115x63

P: 68

T: 36.2°C

Oziel Oviedo
Técnico de Enfermagem
CRM-RR 437.427/15



Acompanhamento das Feridas

Comissão de Curativo - HGR

Protocolo nº 1

Versão: 06

Data da Elaboração: Fevereiro 2013

Atualização: Janeiro / 2015

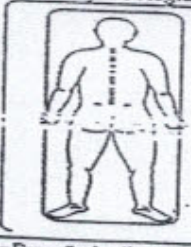
ENF/LEITO: ~~404-4~~ 404-6

Nome: Teotônio Zipriano Costa

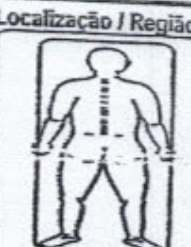
DATA: 30.06.18

☐ GRAU - I
☒ GRAU - II 2X

Localização / Região




Localização / Região




Etiologia

☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ oneuropática ☒ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:

Tamanho da Ferida:

Comprimento _____ cm

Largura: _____ cm

Profundidade _____ cm

Apresentação do Leito:

☐ Tecido de granulação ☐ com estacelo ☒ Tecido necrótico

Quantidade de Exsudato

☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante

Tipo de exsudato:

☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☒ Serossanguíneo

Dor:

☒ Sim ☐ Não

Odor:

☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor

Condição da pele Perilesional:

☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras

Solução para limpeza

☒ Soro fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:

Cobertura primária (Contato direto na lesão)

☐ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro:

Frequência do curativo:

☐ Manhã ☒ Tarde

Próxima troca:

☐ Manhã ☐ Tarde

Assinatura e Assinatura do Enfermeiro

01- Berenice Sônia Carlos

744 de Enfermagem

COREN-RR 387.172

02- Rozângela Miguel Davidson

Enfermeira

COREN-RR 629.703

01-

02-

OBS:

Este documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.

pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

1/1

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em https://projudi.trr.jus.br/projudi - Identificador: PJ66Y 5JJ5N BNG5N A8HBK

404.6

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA						 	
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018	DIH	DN	26/09/1966		
PACIENTE TEOTONIO CIPRIANO COSTA							
AGNÓSTICO LESÃO EXTENSA PARTES MOLES PERNA DIREITO							
ALERGIAS							
IDADE	51	HAS	DM2				
LEITO	404-6	DATA	01/07/2018				
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE					SN	
2	AVP					Manten	
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12 HRS					10-22	
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N					SN	
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N					SN	
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N					SN	
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA					SN	
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					SN	
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N					SN	
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O						
14	SSVV + CCGG 6/6 H					Retina	
15	CURATIVO DIÁRIO					curativo	
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS					12-18 06/06	
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					17:00 Realizado Troca de at no veno Referencia Co. 181 msp.	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO :

CONDUTA :

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA : NAO

PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS			
6 H	PA	FC	FR
12 H	130 X 83	68	-
18 H	133 X 77	76	-
24 H	123 X 70	70	-

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 1851/RR

Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018	DIH	DN		26/09/1966	
PACIENTE TEOTONIO CIPRIANO COSTA							
AGNÓSTICO LESAO EXTENSA PARTES MOLES PERNA DIREITO							
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE	51	LEITO	404-6	DATA	02/07/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						5:00
2	AVP						10:00
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12 HRS						10:00
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N						10:00
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N						10:00
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N						10:00
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA						10:00
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						10:00
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N						10:00
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O						10:00
14	SSVV + CCGG 6/6 H						10:00
15	CURATIVO DIÁRIO						10:00
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS						10:00
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	110/60	67	20mpm	35,7°C
18 H	150/75	70	20-14	36,6°C
24 H	130/60	80	20	36,6°C

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 18515/R

Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

47h às 13h
Administrado medicações conforme
prescrição, aferido sinais vitais;
Téc. Sarah
COREN 907564

13 às 19hs - Realizado troca
A.V.P em membro superior Direto
com Jelco 20, Adm. Med. de hor
rio, aferido SSVV, segue aos cu
dados da enfermagem
Júlia Maria Ferreira de Souza
Técnica de Enfermagem
COREN 907564

19:00 21:00hs: Aferido todos os
dados vitais e exames. Atend.
06:00 PA: 130/60
FC: 82
FR: 20

404-6 M.T

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018	DIH	DN	26/09/1966
PACIENTE TEOTONIO CIPRIANO COSTA					
AGNÓSTICO LESAO EXTENSA PARTES MOLES PERNA DIREITO					
ALERGIAS					
IDADE	51	HAS	DM2		
LEITO	404-6	DATA	03/07/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				duid
2	AVP				
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12 HRS				18 2/2
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				12 22/30
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				06
14	SSVV + CCGG 6/6 H				
15	CURATIVO DIÁRIO				
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS				12 18 24 06
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO :

CONDUTA :

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA : NAO

PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	122x76	64	18	36,4°C
18 H	130x80	70	-	36,1°C
24 H	110x60	66	20	37,2°C

Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e Traumatologia

17:30hs Realizado medicação do horário anterior SSVV. Nguw. Os curativos.

Suzana Maria M. do Nascimento
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 082.713 - TE

06:00 36°C
PA 120x70
FR 18
PR 63.

HGR
Hospital Geral
de Curitiba

404-6

PEDIDO DE PARECER

UNIDADE: TeotônioNOME: Teotônio Luciano CostaIDADE: 51^a

REGISTRO: _____

BLOCO: D

ENFERMARIA: _____

LEITO: 404-6

UTI: _____

EMERGÊNCIA: _____

DE: OrtopediaPARA: Cardiologista

Dados Clínicos:

Paciente ♂ de 51 anos de idade
 apresentando problemas longos
 por longo tempo. Pantes moles M.I.D
 sem mais longos

Dr. Odinachi Okemir
 Médico Residente
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM: 18517/R

03/07/18

Data

Médico

Risco Cirúrgico Cardiológico

Cirurgia: lesão pantes moles M.I.D

HP: ~~Alta~~ comorbidades, ou alergias, nega cirurgia prévia ou alterações de

ECG: Normal, sem sinais de isquemia ou arritmia. coagulação.

RXT: área cardíaca normal

Lab: Hemog b, Hto b, Plaq Normal

Ao exame: eufórico

ACV: RCR, ST, BNF

PA = 110 x 63 mmHg

FC = 67 bpm

AR = MVA, sem PA

MMH = sem edemas (MIE)

OBS: Observado várias
 medidas de P.A com leve
 aumento. Observar na
 alta encaminhar p/
 cardiologia ambulatorial
 HAS?

Dr. Ana Carolina Santos Simões
 Cardiologia-Ecocardiografia
 CRM-RR 2006

03/07/18

Data

Médico

cd: Sta I

Cuidados gerais

Acompanhar Hb e Hto p/ cirurgia.

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA						 	
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018	DIH	DN		26/09/1966	
PACIENTE TEOTONIO CIPRIANO COSTA							
AGNÓSTICO LESAO EXTENSA PARTES MOLES PERNA DIREITO							
ALERGIAS		HAS	DM2				
IDADE	51	LEITO	404-6	DATA	04/07/2018		
ÍTEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						<i>Amal</i>
2	AVP						
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12 HRS						<i>10/22</i>
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N						
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N						
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N						
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA						
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N						
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O						<i>06</i>
14	SSVV + CCGG 6/6 H						
15	CURATIVO DIÁRIO						
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS						<i>12/18/24/06</i>
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA; NAO

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	T
12 H	100/60	74	18	36,4
18 H	100/69	77		
24 H	115/67	62	20	35,2

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
Crm: 1851/RN

07:00 h. Paciente queixando-se de dor; administração de
09:00 h. Segue sob cuidados de enfermagem; aux. A e
06:00 h PA=129x86 P=65 T=35,2

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA 					
DATA DE ADMISSÃO	28/06/2018	DIH		DN	26/09/1966
PACIENTE	TEOTONIO CIPRIANO COSTA				
AGNÓSTICO	LESAO EXTENSA PARTES MOLES PERNA DIREITO				
ALERGIAS	HAS DM2				
IDADE	51	LEITO	404-6	DATA	05/07/2018
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SSV
2	AVP				SSV
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12 HRS				SSV
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				SSV
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				SSV
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				SSV
10	TRAMAL 100MG + SEQ. 9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SSV
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SSV
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				SSV
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				SSV
14	SSVV + CCGG 6/6 H				SSV
15	CURATIVO DIÁRIO				SSV
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS				SSV
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

6 H	144x67	60	20	36,6°C
SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	120x60	70	18	36,7
18 H	139x73	70	18	36,7
24 H	111x72	68	20	36,2°C

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 12651/ROR

Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

11:30hs Realizada medicação do
foram injetado SSVV. Não os
cuidados. Enfermeira
Suzana Maria do Nascimento
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 081.713 - TE

13 as 19
Realizada a med
cacos de trauma
e aferição de SSVV
C. P. M.

Vanildo Nascimento de Sousa
Técnico de Enfermagem

18:00 as 07:00 Administrado
medicações CPM, aferido SSVV
Se que após curativos de enfermagem.

Rosângela Roraima de Fátima
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 524 660-TEC

404-6

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018	DIH	DN	26/09/1966
PACIENTE TEOTONIO CIPRIANO COSTA					
AGNÓSTICO LESÃO EXTENSA PARTES MOLES PERNA DIREITO					
ALERGIAS					
IDADE	51	LEITO	404-6	DATA	06/07/2018
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	AVP				22.0
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12 HRS				
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				SN
10	TRAMAL 100MG + SF0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				
14	SSVV + CCGG 6/6 H				26.0
15	CURATIVO DIÁRIO				26.0
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS				26.0
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO: .

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

6 H	100/70	64	18	36.0
11-30-12 H	130/60	62	18	35.8
18 H	126/84	76		36.8
24 H	100/60	62	19	36.6

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM. 18504-R

Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

13 as 19h Administrado medicação
Gm. Verificado SSVV Têc. Rosário
19 às 07hs - Adm. med. de horários, Aferido SSVV.
Segue aos cuidados da enfermagem. Têc. Júlio

Júlia Maria Ferreira de Sousa
Técnica de Enfermagem
CRM. 27.125

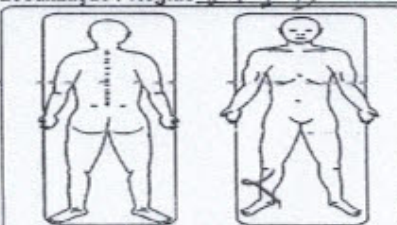
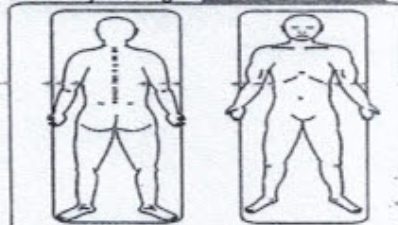
404-6

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		PRESCRIÇÃO MÉDICA																										
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018		DIH		DN 26/09/1966																										
PACIENTE TEOTONIO CIPRIANO COSTA																																
AGNÓSTICO LESÃO EXTENSA PARTES MOLES PERNA DIREITO																																
ALERGIAS																																
IDADE 51		LEITO		404-6		DATA 07/07/2018																										
ITEM		PRESCRIÇÃO					HORÁRIO																									
1		DIETA ORAL LIVRE					SN																									
2		AVP					infante																									
4		CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12 HRS					10/22																									
7		TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N																														
8		PLASIL 10MG EV 8/8H S/N																														
9		DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N																														
10		TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA																														
11		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG																														
12		SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N																														
13		OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O																														
14		SSVV + CCGG 6/6 H																														
15		CURATIVO DIÁRIO																														
16		CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS																														
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES																																
# EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.																																
# SOLICITADO:																																
# CONDUTA:																																
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO																																
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO																																
Dr. Odinachi Okemiri Médico Residente Ortopedia e Traumatologia CRM: 1851/RR																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">SINAIS VITAIS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6 H</td> <td>PA</td> <td>FC</td> <td>FR</td> <td></td> </tr> <tr> <td>12 H</td> <td>110/68</td> <td>61</td> <td>-</td> <td>36,5°C</td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td>114/70</td> <td>70</td> <td></td> <td>36,1°C</td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td>114/66</td> <td>63</td> <td></td> <td>36,4°C</td> </tr> </tbody> </table> Dr. Odinachi Okemiri Residente De Ortopedia e Traumatologia								SINAIS VITAIS					6 H	PA	FC	FR		12 H	110/68	61	-	36,5°C	18 H	114/70	70		36,1°C	24 H	114/66	63		36,4°C
SINAIS VITAIS																																
6 H	PA	FC	FR																													
12 H	110/68	61	-	36,5°C																												
18 H	114/70	70		36,1°C																												
24 H	114/66	63		36,4°C																												

7as 19h Administrado medicações com
Trocado acesso venoso, punccionado com yelco
Nº 20 em MSE Verificado SSVV
06 - PA - 111/75 T = 36,5
P - 60

Maria de Rosario A. Vale
Técnica em Enfermagem
COREN/RR 143114

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HGR	Protocolo nº 1	Versão:06	Data de elaboração:
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 404.6		

Nome: <u>Teotônio Cipriano Costa</u>			
DATA: <u>07/07/18</u>	Localização / Região: <u>M S D</u>	DATA:	Localização / Região:
☒ GRAU - I ☐ GRAU - II		☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☒ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____	Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm
Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☒ Tecido necrótico	Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☒ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo
Dor:	☒ Sim ☐ Não	Dor:	☐ Sim ☐ Não
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor
Condição da pele Perilesional:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: <u>Equimose</u>	Condição da pele Perilesional:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	Solução para limpeza	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____
Hora do curativo:	☐ Manhã ☒ Tarde	Hora do curativo:	☐ Manhã ☐ Tarde
Data da Próxima troca:		Data da Próxima troca:	
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01- <u>Silvia F. da Silva</u> Téc. em Enfermagem COREN-RR 980152	02- <u>Diário</u> Téc. em Enfermagem COREN-RR 980152	02-
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	<u>Vanessa</u> Téc. em Enfermagem COREN-RR 980152	02-	02-
OBS:	OBS:		

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

404.6

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA							
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018		DIH		DN	26/09/1966
PACIENTE TEOTONIO CIPRIANO COSTA							
AGNÓSTICO LESAO EXTENSA PARTES MOLES PERNA DIREITO							
ALERGIAS							
IDADE		51		HAS		DM2	
LEITO		404-6		DATA	08/07/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						SND
2	AVP						Manter
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12 HRS						10
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N						SND
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N						SND
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N						SND
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA						SND
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						SND
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N						SND
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O						06
14	SSVV + CCGG 6/6 H						Rotina
15	CURATIVO DIÁRIO						Curativo
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS						12 18 24 06
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA; NAO

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

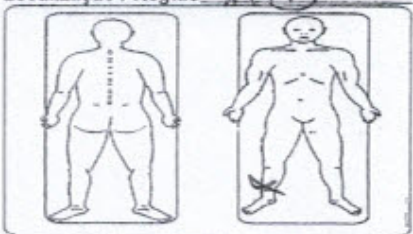
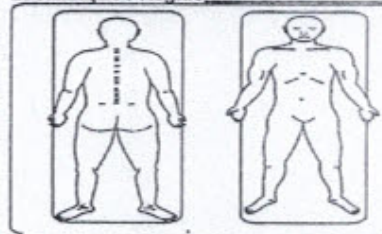
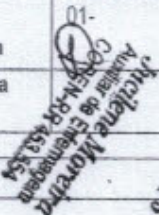
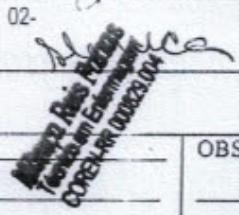
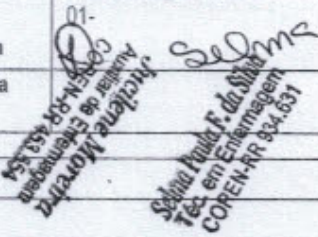
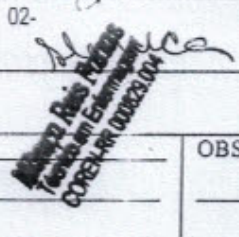
6 H	PA	FC	FR	
12 H	140/90	70	19	36,0
18 H	130/87	69	20	36,84
24 H	116/70	64	20	36,54

06:00 - 108/65 61 20 36,2

Dr. Odinachi Okemiri
Residente de Ortopedia e Traumatologia

06:00 - Pct. feito su,
met. zodo m c.p, sangue
nos mdt de Ef. p. 3

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HGR	Protocolo nº 1	Versão:06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 404-6		

Nome: <u>Tuotônio Cipriano Costa</u>			
DATA: 08/04/18 ☒ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região: <u>MID</u> 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região: 
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ outra: _____	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____	
Tamanho da Ferida:	Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	
Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☒ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato	☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Dor:	☒ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional:	☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____	
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca:	<u>diário</u>		
Em caso de + de 24hs			
Imbo e ass. Tec. em Enfermagem	01-  02- 	01- 02-	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	 		
OBS:	OBS:		

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

404-6

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018		DIH		DN	26/09/1966
PACIENTE TEOTONIO CIPRIANO COSTA							
AGNÓSTICO LESÃO EXTENSA PARTES MOLES PERNA DIREITO							
ALERGIAS							
IDADE		51		HAS		DM2	
LEITO		404-6		DATA	09/07/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						SWD
2	AVP						Montes
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12 HRS						10 23
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N						SW
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N						
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N						
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA						
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N						
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O						
14	SSVV + CCGG 6/6 H						OG
15	CURATIVO DIÁRIO						Rafino
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS						M
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO :

CONDUTA :

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA : NAO

PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	150/92	65	19	36.1
18 H	137/82	70	19	36
24 H	110x68	58		35.8

Dr. Odinnachi Okemiri
 Médico Residente
 Ortopedia e Traumatologia
 Dr. Odinnachi Okemiri
 Residente De Ortopedia e
 Traumatologia

07h 19 4h de SSVV e ad medicação CPM. Segue aos cuidados da enfermagem

06h PA=119x70 P=59

Loedi C. Messchmidt
 Auxiliar de Enfermagem
 COREN-RR 527801-AUX

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	28/06/2018	DIH		DN	26/09/1966
PACIENTE	TEOTONIO CIPRIANO COSTA				
AGNÓSTICO	LESÃO EXTENSA PARTES MOLES PERNA DIREITO				
ALERGIAS					
IDADE	51	HAS		DM2	
LEITO	404-6	DATA	10/07/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	AVP				
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12 HRS				
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				
14	SSVV + CCGG 6/6 H				
15	CURATIVO DIÁRIO				
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS				
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, COMUNICATIVO,
ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	108/60	FC60	FR/4	36,5°C
12 H	120/80	80	19	36,8
18 H	122/81	67	—	36,1
24 H	126/77	70	16	36°C

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 18617/RR

Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

Obs 7 as 13h por adm
medicação + SSVV.

13as 19h administrado me-
dição verificados sinais
vitalis

Ana Maria S. Macedo
Auxiliar de Enfermagem
COREN-RR 000.411.634

Maílene



Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - HGR

Protocolo nº 1

Versão:06

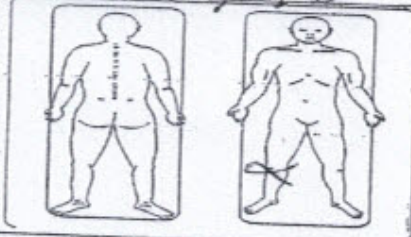
Atualizada: Janeiro / 2015
 Fevereiro 2013

ENF/LEITO: 404 - 6

Nome: Teotônio Cipriano

DATA: 10/04/18

Localização / Região MS D



☒ GRAU - I

☐ GRAU - II

Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☒ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:

Tamanho da Ferida: Comprimento _____ cm Largura: _____ cm
 Profundidade _____ cm

Carência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☒ Tecido necrótico

Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante

Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☒ Serossanguíneo

Dor: ☒ Sim ☐ Não

Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor

Condição da pele Perilesional: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____

Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 4% ☐ Clorexidina 0,05% ☐ Outro: _____

Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☒ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro: _____

Hora do curativo: ☒ Manhã ☒ Tarde

Data da Próxima troca: _____ caso de + de 24hs

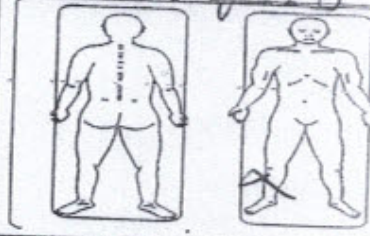
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem 01- [assinatura]

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro [assinatura]

OBS: _____

DATA: 10/07

Localização / Região MS D



☐ GRAU - I

☒ GRAU - II

Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☒ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:

Tamanho da Ferida: Comprimento _____ cm Largura: _____ cm
 Profundidade _____ cm

Carência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☒ Tecido necrótico ☐ Escara

Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante

Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☒ Serossanguíneo

Dor: ☒ Sim ☐ Não

Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor

Condição da pele Perilesional: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____

Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 4% ☐ Clorexidina 0,05% ☐ Outro: _____

Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☒ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro: _____

Hora do curativo: ☐ Manhã ☒ Tarde

Data da Próxima troca: _____ caso de + de 24hs

Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem 01- [assinatura]

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro [assinatura]

OBS: _____

2404-6

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

GOVERNO DE RORAIMA
Hospital Geral de Roraima

DATA DE ADMISSÃO 28/06/2018 DIH DN 26/09/1966

PACIENTE TEOTONIO CIPRIANO COSTA

AGNÓSTICO LESAO EXTENSA PARTES MOLES PERNA DIREITO

ALERGIAS

IDADE 51 HAS LEITO 404-6 DM2 DATA 11/07/2018

ITEM PRESCRIÇÃO HORÁRIO

1	DIETA ORAL LIVRE	
2	AVP	SAD
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12 HRS	
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N	10 22
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N	SV
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N	SV
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SV
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SV
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N	SV
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O	SV
14	SSVV + CCGG 6/6 H	06
15	CURATIVO DIÁRIO	12 18 24 06
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS	
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, COMUNICATIVO,
ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

PA 120/80 80 19mm 36,2°C

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	150/80	67	16	36
18 H	131/90	71	17	36,7°C
24 H	130/80	82	19mm	36,1°C

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 185.188

Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

3 os 19h no leito, Achu
medicação e aferido sinais
vitalis

Guia de Atendimento de Ortopedia e Traumatologia
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 761.366-TE

4 ADM medicações conforme
prescrição, aferido sinais
vitalis;

Sarah Moraes Catarino
COREN-RR 907.568-PE

	Acompanhamento das Feridas		Protocolo nº 1	Versão:06	DATA DA ELABORAÇÃO
	Comissão de Curativo - HGR		Atualizada: Janeiro / 2015		Fevereiro 2013
	ENF/LEITO: 404-6				

Nome: <u>Teolônio Aprianu</u>	
DATA: <u>11.07.18</u>	Localização / Região: <u>MID</u>
☒ GRAU - I ☐ GRAU - II	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II
	
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☒ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm
Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☒ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo
Dor:	☐ Sim ☒ Não
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor
Condição da pele Perilesional:	☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde
Data da Próxima troca:	☐ Manhã ☐ Tarde
em caso de + de 24hs	<u>Diário</u>
Imbo e ass. em Enfermagem	01- <u>Luciene Monteiro</u> 02- <u>Marina de Fátima N. Viana</u>
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	01- <u>Luciene Monteiro</u> 02- <u>Marina de Fátima N. Viana</u>
OBS:	OBS:

404-6

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018		DIH	DN
PACIENTE		TEOTONIO CIPRIANO COSTA		26/09/1966	
AGNÓSTICO		LESÃO EXTENSA PARTES MOLES PERNA DIREITO			
ALERGIAS					
IDADE	51	HAS		DM2	
LEITO	404-6	DATA	12/07/2018		
PRESCRIÇÃO					
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	AVP				SM
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12 HRS				
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				10 22
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				SV
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				SV
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SV
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SV
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				SV
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				SV
14	SSVV + CCGG 6/6 H				06
15	CURATIVO DIÁRIO				rotine
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS				10 18 26 06
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
11:12H	140x80	64	18	35.2
17:18H	125x71	64	19	35.4
24 H	115x66	67		36.0

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
Assm. 1854/2017

Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e Traumatologia

17:40 - Realizado troca de AVP em MSD com Telco

20. Téc. Jélio

11:30h Realizado medicamentos do horário referido SSVV. segue aos cuidados da enfermagem.

13 às 19hs - Adm. Med. de horários, referido SSVV, segue aos cuidados da enfermagem

Téc. Jélio

Julia Maria Ferreira de Souza
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 573.674-TE

Julia Maria Ferreira de Souza
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 573.674-TE

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em https://projudi.trr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJYE9 2XF4E HLX9D 5J763

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HGR	Protocolo nº 1	Versão:06	Data de Elaboração: Fevereiro 2013	
		Atualizada: Janeiro / 2015			
		ENF/LEITO: 404.6			

Nome: <u>Teotônio Cipriano Costa</u>			
DATA: <u>12/07/18</u> ☒ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região: <u>pe + perne direita</u>  	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região:  
Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☒ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra: _____		Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____	
Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Tendência do Leito: ☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☒ Tecido necrótico <u>aderido com negro</u> ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		Tendência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Quantidade de Exsudato ☐ seco ☐ mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		Quantidade de Exsudato ☐ seco ☐ mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☒ Serossanguíneo		Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Dor: ☒ Sim <u>leve</u> ☐ Não		Dor: ☐ Sim ☐ Não	
Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele ☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☒ Outras <u>placards de necrose</u>		Condição da pele ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____	
Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		Solução para limpeza ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____		Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	
Hora do curativo: ☒ Manhã ☐ Tarde		Hora do curativo: ☐ Manhã ☐ Tarde	
da Próxima troca: em caso de + de 24hs			
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem 01- <u>Brilho Pereira</u> Técnica de Enfermagem COREN-RR 948.356	Carimbo e Assinatura do Enfermeiro 02- <u>Adenilde Vieira Araújo</u> Técnica em Enfermagem COREN-RR 507.795/TE	Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem 01- _____	Carimbo e Assinatura do Enfermeiro 02- _____
OBS:		OBS:	

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018	DIH	DN	26/09/1966
PACIENTE TEOTONIO CIPRIANO COSTA					
AGNÓSTICO LESÃO EXTENSA PARTES MOLES PERNA DIREITO					
ALERGIAS					
IDADE	51	HAS	DM2		
LEITO	404-6	DATA	13/07/2018		
PRESCRIÇÃO					
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	AVP				SM
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12 HRS				
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				22
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				SV
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				SV
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SV
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SV
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				SV
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				06
14	SSVV + CCGG 6/6 H				06
15	CURATIVO DIÁRIO				06
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS				06
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES					
# EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA:					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	102/60	65	20	36,6°C	
18 H	130/60	62	20mpm	36,5°C	
24 H	129/70	88	20	36,5°C	

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 1861/RR

Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

12:00 Gcm. med. c.r.m + SSVV Administrado medi-
cação conforme pres-
crição, aferido sinais
vitalis. Teófilo
Técnico de Enfermagem
COREN-RR 094000-TE

433 as 19h
Administrado medi-
cação conforme pres-
crição, aferido sinais
vitalis. Teófilo
Técnico de Enfermagem
COREN-RR 097.566-TE

404-6

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018		DIH	
PACIENTE		TEOTONIO CIPRIANO COSTA		DN	26/09/1966
AGNÓSTICO		LESÃO EXTENSA PARTES MOLES PERNA DIREITO			
ALERGIAS					
IDADE	51	HAS		DM2	
		LEITO	404-6	DATA	14/07/2018
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	AVP				SND
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12 HRS				Mante
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				10° 22
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				
14	SSVV + CCGG 6/6 H				ec
15	CURATIVO DIÁRIO				Rolha
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS				M
17					12.18 24.06
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.
SOLICITADO:
CONDUTA:
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 158474

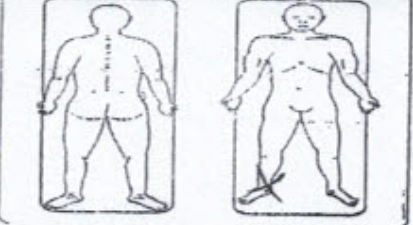
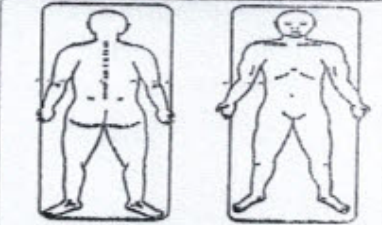
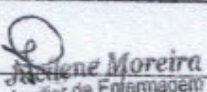
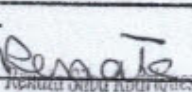
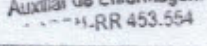
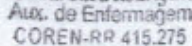
SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	T
12 H	124/73	62		35,8°
18 H	116/66	69		36,5°
24 H	120/70	80	20	36,9°

Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e Traumatologia

7as 19 Administrado medicamentos
Verificado SS VV. Tei
19as 07hs - Prestado todos os cuidados
gerais e especiais. Tei

Marta da Rosa A. Vale
Téc. em Enfermagem
COREN/RR 158.431-TE

	Acompanhamento das Feridas	Protocolo nº 1	Versão:06	Lista de Espera
	Comissão de Curativo - HGR	Atualizada: Janeiro / 2015		
	ENF/LEITO: 404.6			Fevereiro 2013

Nome: <u>Teotônio Cipriano</u>	
DATA: <u>14.07.18</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região: <u>MID</u> 
DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região: 
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ outra: _____
Tamanho da Ferida:	Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm
Característica do Leito:	☐ Tecido de granulação ☒ com esfacelo ☒ Tecido necrótico
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Pútrido ☐ Serossanguíneo
Dor:	☒ Sim ☐ Não
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor
Condição da pele Perilesional:	☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde
a da Próxima troca:	
Em caso de + de 24hs	<u>Diária</u>
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01-  02- 
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	01-  02- 
OBS:	OBS:

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018		DIH	
PACIENTE		TEOTONIO CIPRIANO COSTA		DN	26/09/1966
AGNÓSTICO LESÃO EXTENSA PARTES MOLES PERNA DIREITO					
ALERGIAS					
IDADE	51	HAS		DM2	
LEITO	404-6	DATA	15/07/2018		
PRESCRIÇÃO					
1	DIETA ORAL LIVRE				HORÁRIO
2	AVP				SNB
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12 HRS				10/22
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				24/25
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				26
14	SSVV + CCGG 6/6 H				Rotina
15	CURATIVO DIÁRIO				M
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS				12/8 24/96
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES					
# EXAME FÍSICO : BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO :					
# CONDUTA :					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA ; NAO					
# PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	100 x 60	54	20	35,82	
12 H	108 x 66	63	18	36°C	
18 H	115 x 64	70	17	36,2°C	
24 H	110 x 70	67	22	37,4°C	

Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

1121

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018		DIH	
PACIENTE		TEOTONIO CIPRIANO COSTA		DN	26/09/1966
AGNÓSTICO		LESÃO EXTENSA PARTES MOLES PERNA DIREITO			
ALERGIAS					
IDADE	51	HAS		DM2	
LEITO	404-6	DATA	16/07/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	AVP				
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12 HRS				
7	TENOXICAM 40 MG EV Q1 X DIA S/N				
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				
14	SSVV + CCGG 6/6 H				
15	CURATIVO DIÁRIO				
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS				
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORRÊÇÃO 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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	T
12 H				
18 H	116/75	65	20	36,3
24 H	111x66	58	21	36,3C

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 155147R

Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

21/07/2018 foi adm 6h - Ps = 109x69

medicação + SSVV
Ana Maria S. Macedo
Auxiliar de Enfermagem
COREN-RB 000411.634

is. 7h Adm. + SSVV + SSVV
Ludete Alves Gomes
Téc. de Enfermagem
COREN-RB 907.677-TEC

P=60
T=36,2°C
R=20

Das 13 as 18 hrs, adm
medicação (CPM) + SSVV

feix
167697

412-1

412-1

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018		DIH	
PACIENTE		TEOTONIO CIPRIANO COSTA		DN	26/09/1966
AGNÓSTICO		LESÃO EXTENSA PARTES MOLES PERNA DIREITO			
ALERGIAS					
IDADE	51	HAS	DM2		
LEITO	404-6	DATA	17/07/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	AVP				
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12 HRS				
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				
10	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				
14	SSVV + CCGG 6/6 H				
15	CURATIVO DIÁRIO				
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS				
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES					
# EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA:					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA; NAO					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR	T.	
12 H	130/70	70	16	35,8	
18 H	132/70	82	18	36,0	
24 H	116/60	72	-	36,4	

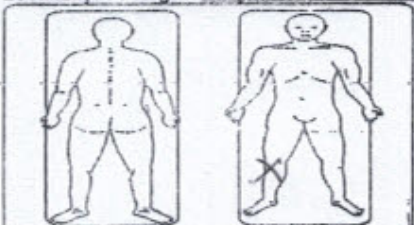
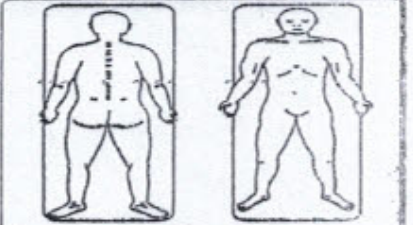
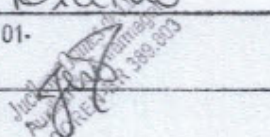
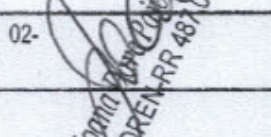
Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 1851/RR

Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia



PACIENTE C/ DIARRÉIA DESDE
16/07/18! *Dr. Odinachi Okemiri*
obidm
PA = 130 X 90
FC = 80
TA = 36,4

	Acompanhamento das Feridas	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data de Elaboração
	Comissão de Curativo - HGR	Atualizada: Janeiro / 2015		
	ENF/LEITO: 404-6			

Nome: <u>Teotônio Cipriano</u>	
DATA: <u>17/07/18</u> ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região: <u>M.I.D.</u> 
DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região: 
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☒ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo
Dor:	☒ Sim ☐ Não
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor
Condição da pele Perilesional:	☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde
Data da Próxima troca: em caso de + de 24hs	<u>Diário</u>
Carimbo e ass. em Enfermagem	01-  02- 
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	
OBS:	OBS:

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



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	28/06/2018	DIH		DN	26/09/1966
PACIENTE	TEOTONIO CIPRIANO COSTA				
AGNÓSTICO	LESÃO EXTENSA PARTES MOLES PERNA DIREITO				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	51	LEITO	412-1	DATA	18/07/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SaD
2	AVP				SaD
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12HRS				12 22
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				22
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				
14	SSVV + CCGG 6/6 H				
15	CURATIVO DIÁRIO				
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS				
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	142/73	56	29	35.1
18 H	122/79	57	18	36.20
24 H	115/80	79	20	35.8

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1851/RN

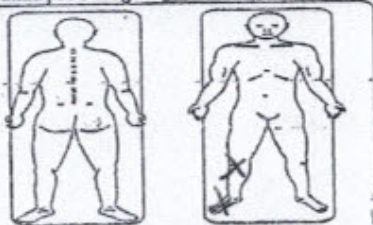
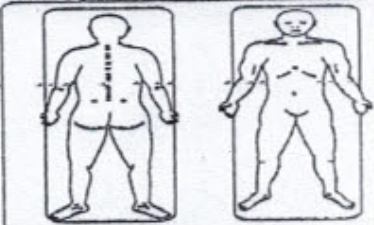
Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

07 as 13 adm medicada, com controle de SSVV.

13 as 19h Administrado medicação com
Verificado SSVV Têc Rôndão

Verso →

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HGR	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração:
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 412-1		

Nome: <u>Teotônio Cipriano Costa</u>			
DATA: <u>18/07/18</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região: <u>M.I.D.</u> 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região: 
Etiologia: ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☒ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____	
Tamanho da Ferida: Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm		Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	
Parência do Leito: ☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato: ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☒ Serossanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Dor: ☒ Sim ☐ Não		☐ Sim ☐ Não	
Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional: ☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	
Solução para limpeza: ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Contato direto na lesão): ☐ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☒ Colagenase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro: _____		☐ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro: _____	
Hora do curativo: ☒ Manhã ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: _____ Em caso de + de 24hs			
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem		Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	
OBS:		OBS:	

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

 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
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE
2 - CNES
4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE
5 - NOME DO PACIENTE: *Teotônio Apriano Costa*
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
8 - DATA DE NASCIMENTO
9 - SEXO
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL
11 - TELEFONE DE CONTATO
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
14 - COD. IBGE MUNICÍPIO
15 - UF
16 - CEP
6 - Nº DO PRONTUÁRIO

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
Osteomielite de fíbula + lesão de partes moles em pé e perna
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
Tto cirurg
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)
EF + 8
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO
Osteomielite fíbula + lesão partes moles pé e perna
21 - CID 10 PRINCIPAL
22 - CID 10 SECUNDÁRIO
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
Desbridamento perna + Osteomielite de fíbula
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
26 - CLÍNICA
27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO
28 - DOCUMENTO
() CNS () CPF
29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE
31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
Dr. José Carlos de Jesus
Ortopedia e Traumatologia
CRM-OR 14272

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)
33 - ACIDENTE DE TRABALHO
34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO
35 - ACIDENTE DE TRABALHO ATÍPICO
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 - COD. ÓRGÃO EMISSOR
45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
0915030013
0408060190 → M866
0915040035 → R02
46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
47 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
19/7/19



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 19/09/18 O.S. _____

Teodoro Cipriano Costa

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: lesão extensa de partes moles
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: em perna e pé + Osteomielite fôlta
TIPO DE INTERVENÇÃO: Tto cirurg. osteomielite fôlta +
MEDICAÇÕES E ACIDENTES: Destroimento em pé
DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: Destroimento em pé

CIRURGIÃO: Jonathas 1º AUXILIAR: May
2º AUXILIAR: _____ INSTRUMENTADORA: _____
3º AUXILIAR: _____ ANESTESIA: _____
ANESTESISTAS: Bira ANESTÉSICO: _____
INÍCIO: _____ FIM: _____ DURAÇÃO: _____

Max Souza Moisés
Ortopedia e Traumatologia
Medicina do Trabalho
CRM-RR 695

RELATÓRIO CIRURGICO

- 1) Pele em sut sob anestesia
- 2) Antissepsia + Assepsia
- 3) Retirada de pontos
- 4) Destroimento de ferimento necrótico em região plantar da bota do 1º Mto
- 5) Destroimento de lesão necrótica de face anterior medial da fôlta
- 6) Amedagm de face anterior da fôlta
- 7) HMC cl 8º oret reavistare
- 8) Sutura dos tendões.

Dr. Jonathas C. Lopes
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Joelho
CRM-RR 14272



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Pulverizada dos Brasileiros"

FICHA DE ANESTESIA

Teotônio Arrivano Costa

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO		Nº
20h		19.07.2018
AGENTES LIQUIDOS VENOSOS DA X ULSO 38 36 34 32 30 28 26 24 22 20 18 16 14 12 10 8 6 4 2 Expon Aspir Contro SÍMBOLOS		
AGENTES A B C D E F G GLUCOSE NOVO SANGUE TOTAL OPERAÇÃO		
DOSES TECNICA ANOTAÇÕES		
Dr. Ubirajara / Dr. Fobno (R) Dr. prothon PERDA SANGUINEA		

Bruno Tavares C. Pinto
MÉDICO
CRM 1025



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE	APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
Antonio Cipriano Costa			19/10/18

CIRURGIA			
TIPO	TEMPO DE DURAÇÃO		
Osteomielite de pé + Desbridamento	INICIO	FIM	TEMPO TOTAL
	20:18	20:44	

EQUIPE MÉDICA			
CIRURGIÃO	ANESTESISTA:	1º On. Rina	
1º AUXILIAR	RES. ANESTESIA:	On. Fabio	
2º AUXILIAR	INSTRUMENTADOR		
	CIRCULANTE	Socorno, Onizio e Jonathas	

TIPO DE ANESTESIA: Raqui	TEMPO DE DURAÇÃO:
--------------------------	-------------------

Q ^{nt}	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
1	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		1	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 500ml	
1	PACOTES GAZE		1	FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
1	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
1	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYL [®]	
	LUVA ESTERIL 8.0			FIO MONONYLON [®]	
	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA [®]	
1	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS	plm		FIO ALGODÃO COM AGULHA [®]	
1	LÂMINA BISTURIN [®] 15		1	FIO CATGUT SIMPLES [®] 20	
1	DRENO DE SUÇÃO [®] 15		1	FIO CATGUT CROMADO [®] 20	
1	DRENO DE TORAX [®] 20		1	FIO PROLENE [®] 20	
1	DRENO DE PENROSE [®] 20		1	FIO SEDA [®] 20	
1	SERINGA 01ML		1	SURGICEL	
1	SERINGA 03ML		1	CERA P/ OSO 200ml de cloxidina	
1	SERINGA 05 ML		1	KIT CATARATAN [®] 20	
1	SERINGA 10ML		1	GEOFOAM 20	
1	SERINGA 20ML		1	FITA CARDIACA 20	
				OUTROS:	

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE	VALOR
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS	
	Alina e Solange	SUB- TOTAL	
FUNÇÃOÁRIO/CÁLCULOS	CIRCULANTE DE SALA	TAXA DE SALA	
	Socorno, Jonathas	TAXA DE ANESTESIA	
	Nilsona	SOMA	
		ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE	



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE	APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
Tenorio Cipriano Costa			19/10/18

CIRURGIA			
TIPO	TEMPO DE DURAÇÃO		
Osteomielite de pé + Desbridamento	INICIO	FIM	TEMPO TOTAL
	20:18	20:44	

EQUIPE MÉDICA			
CIRURGIÃO	ANESTESISTA:		
Dr. Jonathan	RES. ANESTESIA:	Dr. Rina	
1º AUXILIAR	INSTRUMENTADOR	Dr. Fabio	

2º AUXILIAR	CIRCULANTE	Socorro, Onizio e Jonathan	
-------------	------------	----------------------------	--

TIPO DE ANESTESIA: Raqui	TEMPO DE DURAÇÃO:
--------------------------	-------------------

Q ^{nt}	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
1	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		1	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 500ml	
1	PACOTES GAZE		1	cateter de O ₂	
1	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
1	LUVA ESTERIL 7.5			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
1	LUVA ESTERIL 8.0			FIO VICRYLNº	
1	LUVA ESTERIL 8.5			FIO MONONYLON Nº	
1	LUVAS P/PROCEDIMENTOS	perim		FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
1	LÂMINA BISTURINº 15		1	FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
1	DRENO DE SUÇÃO Nº 15	elétrico	1	FIO CATGUT SIMPLES Nº 2	cateter de oxigênio
1	DRENO DE TORAX Nº 20	Juliano	1	FIO CATGUT CROMADO Nº 2	mascanas
1	DRENO DE PENROSE Nº 20	Juliano	1	FIO PROLENE Nº 2	gornas
1	SERINGA 01ML	agulha de raqui	1	FIO SEDA Nº 2	rubecina Pisada
1	SERINGA 03ML		1	SURGICEL	
1	SERINGA 05 ML		1	CERA P/OSSE 200ml de cloxidina	
1	SERINGA 10ML		1	KIT CATARATANº 2	supermante
1	SERINGA 20ML		1	GEOFOAM	equipo maior
			1	FITA CARDIACA	Trusi
				OUTROS:	

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE	VALOR
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS	
	Alina e Solange	SUB- TOTAL	
FUNCIONÁRIO/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA	TAXA DE SALA	
	Socorro, Jonathan	TAXA DE ANESTESIA	
	Nilsona	SOMA	
		ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE	



3AII - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
CENTRO CIRÚRGICO/SRPA
NOME: Totonio Cipriano Costa

DADOS PRÉ-OPERATÓRIO		TRANSOPERATÓRIO				SRPA	
Entrada na Sala	Início da Cirurgia	Início Anestesia	Término Cirurgia	Saída S.O.	Cirurgia Realizada	Anestesia Realizada	
19:10	18:18	19:59	20:44		10. Sonda	10. Sonda	
Paciente: <u>Autônio de Brito</u>		Anestesia: <u>Raqui</u>		Localização: <u>Raqui</u>			
Cirurgia Realizada: <u>Autônio de Brito</u>		Anestesia: <u>Raqui</u>		Localização: <u>Raqui</u>			
Hidratação: <u>Infundida</u>		Antibiótico-Terapia: <u>Quelbido clonal</u>		Localização: <u>Raqui</u>			
SF a 0,9%: <u>500cc</u>		Nome: <u>Raqui</u>		Localização: <u>Raqui</u>			
SG a 10%: <u>7</u>		Data: <u></u>		Localização: <u>Raqui</u>			
Outros: <u></u>		Plasma: <u></u>		Localização: <u>Raqui</u>			
Nº de compressas oferecidas: <u>06</u>		Plaquetas: <u></u>		Localização: <u>Raqui</u>			
Nº de compressas recolhidas: <u>06</u>		Anticoma Patc: <u></u>		Localização: <u>Raqui</u>			
Sinais Vitais: <u></u>		Nº peças: <u>1</u>		Localização: <u>Raqui</u>			
T: <u>36,0</u> °C		Nº Cultura: <u></u>		Localização: <u>Raqui</u>			
SAT: <u>96</u> %		Outros: <u></u>		Localização: <u>Raqui</u>			
FC: <u>59</u> bpm				Localização: <u>Raqui</u>			
PA: <u>100x63</u> mmHg				Localização: <u>Raqui</u>			
Exames na SO: <u>1Ht 1Hb 1Hemograma 1Fio X</u>				Localização: <u>Raqui</u>			
Outros: <u></u>				Localização: <u>Raqui</u>			
Estado Emocional/ Mental: <u>Choroso 1 Sonolento</u>				Localização: <u>Raqui</u>			
Alergia: <u>Almo</u>				Localização: <u>Raqui</u>			
Outros: <u></u>				Localização: <u>Raqui</u>			
Sinais Vitais: <u>59 bpm</u>				Localização: <u>Raqui</u>			
PA: <u>100x63</u> mmHg				Localização: <u>Raqui</u>			
Temperatura: <u>36,0</u> °C				Localização: <u>Raqui</u>			
Frequência: <u>59</u> bpm				Localização: <u>Raqui</u>			
Saturação: <u>96</u> %				Localização: <u>Raqui</u>			
Pressão: <u>100x63</u> mmHg				Localização: <u>Raqui</u>			
Outros: <u></u>				Localização: <u>Raqui</u>			
Legenda:				Localização: <u>Raqui</u>			
1. Eletrodos <u>OK</u>				Localização: <u>Raqui</u>			
2. Oxímetro <u>OK</u>				Localização: <u>Raqui</u>			
3. PVC <u>OK</u>				Localização: <u>Raqui</u>			
4. Placa de Bisturi <u>OK</u>				Localização: <u>Raqui</u>			
5. Incisão <u>OK</u>				Localização: <u>Raqui</u>			
6. Cateter <u>OK</u>				Localização: <u>Raqui</u>			
7. Vendicise <u>OK</u>				Localização: <u>Raqui</u>			
8. Dreno <u>OK</u>				Localização: <u>Raqui</u>			
9. SNG <u>OK</u>				Localização: <u>Raqui</u>			
10. Faixa de SNG <u>OK</u>				Localização: <u>Raqui</u>			
11. Outros: <u>OK</u>				Localização: <u>Raqui</u>			
Destino: <u>X SRPA () UTI () Outros:</u>				Localização: <u>Raqui</u>			
Assi: <u>Pi</u>				Localização: <u>Raqui</u>			



201-2

412-1

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	28/06/2018	DIH		DN	26/09/1966
PACIENTE	TEOTONIO CIPRIANO COSTA				
AGNÓSTICO	LESAO EXTENSA PARTES MOLES PERNA DIREITO				
ALERGIAS		HAS	201-2	DM2	
IDADE	51	LEITO	412-1	DATA	20/07/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	AVP				
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12HRS				10 22
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N 12				22 06
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SU
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				06
14	SSVV + CCGG 6/6 H				notio
15	CURATIVO DIÁRIO				notio
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS				24 06
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
 # EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.
 # SOLICITADO: .
 # CONDUTA:
 # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO
 # PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

Dr. Odinachi Okemiri
 Médico Residente
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM: 18541/RN

Dr. Odinachi Okemiri
 Residente De Ortopedia e
 Traumatologia

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	100x70	98	18	36.2
18 H	130/80	71	22	36.0
24 H	130/67	64		36.0°C
06 H	117/68	56		36°C

12:00 Paciente queixando-se de dor, administrado item 09, AV: Anb Todas medicações realizadas e.p.m.

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	28/06/2018	DIH		DN	26/09/1966
PACIENTE	TEOTONIO CIPRIANO COSTA				
AGNÓSTICO	LESÃO EXTENSA PARTES MOLES PERNA DIREITO				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	51	LEITO	201-2	DATA	21/07/2018
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5:00
2	AVP				manhã
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12HRS				10:22
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				5:00 22
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				06
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				prontuário
14	SSVV + CCGG 6/6 H				
15	CURATIVO DIÁRIO				12:10 24/06
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS				
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

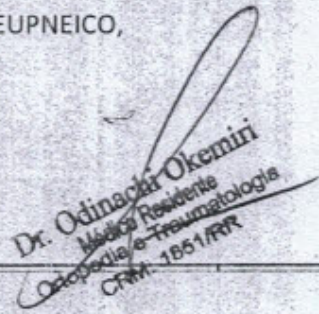
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUTA:

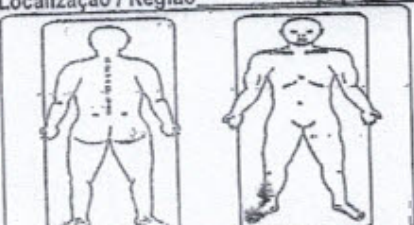
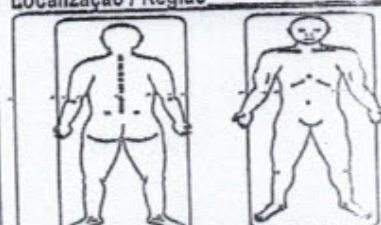
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				 Dr. Odinachi Okemiri Médico Residente Ortopedia e Traumatologia CRM: 1851/RRT
6 H	PA	FC	FR	
12 H	128x81	79		
18 H	136x82	73		
24 H	120x83	49		
				Dr. Odinachi Okemiri Residente De Ortopedia e Traumatologia

66-111x71 P67 T36-

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HGR	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data de Elaboração
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 201-2		

Nome: <u>Teotônio Cipriano Costa</u>			
DATA: <u>21/07/18</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região: <u>M.I.D.</u> 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região: 
Etiologia: ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☒ cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____	
Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito: ☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato: ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☒ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Dor: ☒ Sim ☐ Não		☐ Sim ☐ Não	
Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	
Solução para limpeza: ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Contato direto na lesão): ☒ Gaze ☐ Colagenase ☒ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☒ Outro: <u>alginate</u>		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	
Hora do curativo: ☐ Manhã ☒ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs: <u>DIÁRIO</u>			
Cibo e ass. Tec. em Enfermagem Carimbo e Assinatura do Enfermeiro		01- <u>Bruna</u>	02- <u>Rozângela</u>
OBS:		OBS:	

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

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	28/06/2018	DIH		DN	26/09/1966
PACIENTE	TEOTONIO CIPRIANO COSTA				
AGNÓSTICO	LESAO EXTENSA PARTES MOLES PERNA DIREITO				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	51	LEITO	201-2	DATA	22/07/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	AVP				Manter
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12HRS				10 ^h 22 ^h
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SN
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				06 ^h
14	SSVV + CCGG 6/6 H				Rotina
15	CURATIVO DIÁRIO				M
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS				12 ^h 18 ^h 24 ^h 06 ^h
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	130/80	66	-	36,3°C
18 H	125/79	71	-	37,2°C
24 H	sem houve tempo para medir			

18h: Realiza dos
es + tens 04, 51, 16

Marinalda S. Richi
Aux. Enfermagem
COREN: 043001646

Dr. Odinachi Okemiri
Aux. Enfermagem
COREN: 043001646

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 1851/RN

Colêta de Exames-Hc
DATA 23/07/18
HORA 6:35
ACS calita

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	DIH		DN		
PACIENTE	TEOTONIO CIPRIANO COSTA				
AGNÓSTICO	OMC DE PÉ D + DESBRIDAMENTO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE	51	LEITO	201-2	DATA	23/07/2018
ITEM	HORÁRIO				
1	DIETA ORAL LIVRE PARA DIABETICO				
2	AVP				
4	CIPROFLOXACINA 500MG EV 12/12HR				
5	DIPIRONA 01 G EV DE 8/8 HS				
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)				
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
11	CURATIVO DIÁRIO				
12	SSVV + CCGG 6/6 H				
13	CEFTAZIDINA G EV / HR				
14	Item 13 não especificado				
16	horários de medicações				

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250; 2UI, 251-300; 4UI, 301-350; 6UI, 351-400; 8UI, 401-450; 10UI, 451-500; 12UI, 501-550; 14UI, 551-600; 16UI, 601-650; 18UI, 651-700; 20UI, 701-750; 22UI, 751-800; 24UI, 801-850; 26UI, 851-900; 28UI, 901-950; 30UI, 951-1000. GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	
6 H	130x70	65	-	36.0°C	
12 H	130x80	76	18	36.3	
18 H	120x70	84	20	36.5°C	
24 H	140x76	61	-	36.0°C	

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

Dr Odipachi Okemiri
 Residente de Ortopedia e
 Traumatologia

Dr. Realizado a
 boca do AVP, Jélio
 20 as 21:00
 ter: Rafaelly

Ver. verificadas SSVV pela acadêmica de enfermagem. Administradas
 medicações C.P.M.

Christiana Sacramento de Sena
 Fec. em Enfermagem
 COREN-RR 462501

antas:60895845253,

27/09/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Guia de Atendimento do HGR Parte 5

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HGR		Protocolo nº 1 Versão: 06 Data da Atualização:
			Atualizada: Janeiro / 2015
	ENF/LEITO:		

Nome: <u>Teotônio Cipriano Costa</u>			
DATA: <u>23.07.19</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II <u>2</u>	Localização / Região: <u>M.I.E.</u>  	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região:  
Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☒ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____	
Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito: ☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☒ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Dor: ☒ Sim ☐ Não		☐ Sim ☐ Não	
Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	
Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 0,5% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☐ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	
Hora do curativo: ☐ Manhã ☒ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs			
Carimbo e ass. em Enfermagem 01- <u>Rosângela P. Nunes</u> 02- <u>Rosângela P. Nunes</u>	01- <u>Rosângela P. Nunes</u> 02- <u>Rosângela P. Nunes</u>		
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro <u>Rosângela P. Nunes</u>			
OBS: <u>Tendão exp.</u>		OBS:	

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	TEOTONIO CIPRIANO COSTA				
AGNÓSTICO	OMC DE PÉ D + DESBRIDAMENTO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE	51	LEITO	201-2	DATA	24/07/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE PARA DIABETICO				5:00
2	AVP				MANTER
4	CIPROFLOXACINA 500MG EV 12/12HR				10:00
5	DIPIRONA 01 G EV DE 8/8 HS				08:00 16:00 24:00
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				7:50
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
11	CURATIVO DIÁRIO				
12	SSVV + CCGG 6/6 H				m
13	CEFTAZIDINA 1G EV 8/8h				RD 7:00 16:00 24:00
14					
16					

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI, 251-300: 4UI, 301-350: 6UI, 351-400: 8UI, ≥ 400: 10 UI E QU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 80% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP
6 H	113/69	62		36
12 H	140x90	72	20	36.2
18 H	135x94	63	20	36.2
24 H	122/81	63		35.8

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

Dr Odinachi Okemiri
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

farto SSVV + medicação
carbone prescrição 8 e mais

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	DIH		DN		
PACIENTE	TEOTONIO CIPRIANO COSTA				
AGNÓSTICO	OMC DE PÉ D + DESBRIDAMENTO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE	51	LEITO	201-2	DATA	24/07/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE PARA DIABETICO				5:00
2	AVP				MANUTER
4	CIPROFLOXACINA 500MG EV 12/12HR				10:00
5	DIPIRONA 01 G EV DE 8/8 HS				08:00
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				24h
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				24h
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				24h
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				24h
11	CURATIVO DIÁRIO				24h
12	SSVV + CCGG 6/6 H				24h
13	CEFTAZIDINA 1G EV 8/8HR				24h
14					24h
16					24h

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OUI GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP
6 H				
12 H	110x70	62	-	35,2°C
18 H	140x78	60	-	36,3°C
24 H	141x73	58	-	36,5°C

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

Dr Odinachi Okemiri
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

Zenairia A. de Vasconcelos
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 903.903

antas:60895845253,

27/09/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Guia de Atendimento do HGR Parte 5



Acompanhamento das Feridas

Comissão de Curativo - HGR

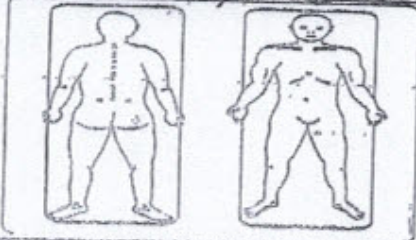
Protocolo nº 1

Versão:06

Data de Elaboração
Fevereiro 2013

Atualizada: Janeiro / 2015

ENF/LEITO: 204.2

Nome: Teotônio Cipriano CostaDATA: 25/04/18Localização / Região MID☐ GRAU - I☒ GRAU - II

Etiologia

☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética
☐ Neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:

Tamanho da Ferida:

 Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm
 Profundidade: _____ cm

Circunferência do Leito:

☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo
☒ Tecido necrótico

Quantidade de Exsudato

☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco
☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante

Tipo de exsudato:

☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento
☐ Púrpuro ☒ Serosanguíneo

Dor:

☒ Sim ☐ Não

Odor:

☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito
☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor
Condição da pele
Perilesional:
☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor
☐ Prurido ☐ Outras

Solução para limpeza

☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 0,9%
☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:
Cobertura primária
(Contato direto na lesão)
☒ Gaze ☐ Colagenase
☒ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata
☐ AGE ☐ Outro:

Hora do curativo:

☒ Manhã ☐ Tarde

da Próxima troca:

Intervalo de + de 24hs

Diário

Carimbo e ass.

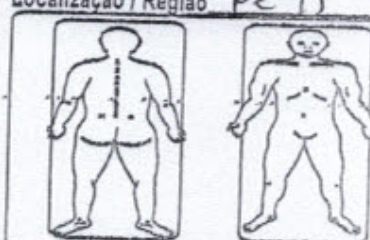
Téc. em Enfermagem

Carimbo e Assinatura

do Enfermeiro

OBS:

 01- Cesar Soares Costa
 Técnico em Enfermagem
 COREN-RR 599-290

 02- Vanessa da Silva Moraes
 Técnica Enfermagem
 COREN-RR 965 122 TE
DATA: 25/04Localização / Região PE D☐ GRAU - I☒ GRAU - II
☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética
☐ Neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:

 Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm
 Profundidade: _____ cm

☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo
☒ Tecido necrótico ☐ Escara

☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco
☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante

☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento
☐ Púrpuro ☒ Serosanguíneo

☒ Sim ☐ Não

☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito
☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor

☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor
☐ Prurido ☐ Outras

☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 0,9%
☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:

☒ Gaze ☐ Colagenase
☒ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata
☐ AGE ☐ Outro:

☒ Manhã ☐ Tarde
Diário
 01- Cesar Soares Costa
 Técnico em Enfermagem
 COREN-RR 599-290

 02- Vanessa da Silva Moraes
 Técnica Enfermagem
 COREN-RR 965 152 TE

OBS:

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	DIH		DN		
PACIENTE	TEOTONIO CIPRIANO COSTA				
AGNÓSTICO	OMC DE PÉ D + DESBRIDAMENTO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE	51	LEITO	201-2	DATA	27/07/2018
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE PARA DIABETICO				SND
2	AVP				MANTER
4	CIPROFLOXACINA 500MG EV 12/12HR				10h 22
5	DIPIRONA 01 G EV DE 8/8 HS				08 16.24
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)				
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
11	CURATIVO DIÁRIO				
12	SSVV + CCGG 6/6 H				M
13	CEFTAZIDINA 2G 8/8HR EV				ROTINA
14					08 16.24
16					

SE DIABETICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 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:

SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP
6 H				
12 H	135x83	70	35	35.4
18 H	131x76	96		36.1
24 H	140x90	65		36°C

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

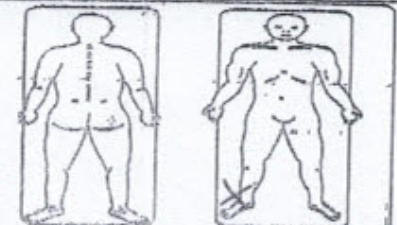
Dr Odinachi Okemiri
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

As 15h. realizado
novo exame. selco
e 20. em 26/07/18.
da.

NO

32 (B)

	Acompanhamento das Feridas		Protocolo nº 1	Versão: 06	Data de elaboração
	Comissão do Curativo - HGR		Atualizada: Janeiro / 2015		
	ENF/LEITO: 204-2				

Nome: <u>Teotônio Cipriano Costa</u>					
DATA: <u>26.07.18</u>		Localização / Região: <u>MI D</u>		DATA:	
☐ GRAU - I ☒ GRAU - II				☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	
Etiologia		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ outra:		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:	
Tamanho da Ferida:		Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Presença do Leito:		☐ Tecido de granulação ☒ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato		☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:		☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Dor:		☐ Sim ☒ Não		☐ Sim ☐ Não	
Odor:		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perifereira:		☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:	
Solução para limpeza		☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (Contato direto na lesão)		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: <u>Biatac</u>		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Hora do curativo:		☒ Manhã ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca:		<u>29.07.18</u>			
Em caso de + de 24hs					
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem		01-  02- 		01- 02-	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro		Lucilene Moreira Auxiliar de Enfermagem N-RR 453.554		Marlon Tavares Dantas Técnico em Enfermagem COREN-RR 000829.004	
OBS:		OBS:			

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018		DIH	
PACIENTE		TEOTONIO CIPRIANO COSTA		DN	26/09/1966
AGNÓSTICO		OMC DE PE DIREITO + DESBRIDAMENTO			
ALERGIAS					
IDADE	51	HAS		DM2	
LEITO	201-2	DATA	27/07/2018		
PRESCRIÇÃO					
1	DIETA ORAL LIVRE				HORÁRIO
2	AVP				SND
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12HRS				MANTER
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				10-22
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				5N
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				
14	SSVV + CCGG 6/6 H				06
15	CURATIVO DIÁRIO				ROTINA
16	CEFTAZIDIMA 2G EV 8/8HRS				m
17					08, 16, 24
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, COMUNICATIVO,
ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	127x80	59		36
18 H	112x84	86	20	36,40
24 H				

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1551/R

Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

SEN TONHO
HABIO ROS
SINAIS
VITAIS
Ariques da Silva Souza
Tecnico de Enfermagem
Coren-RR 001200.883

12h: medicado cpm e
verificado os ssvl
Andressa Seefeldt
COREN-RR 656.997 - TE

27-07-18 18:00hs.
Pós desbridamento
consueto, realizado
em 16 e 55h
Marta Cecília G. Albuquerque
COREN-RR 367.446 TE

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018		DIH	
PACIENTE		TEOTONIO CIPRIANO COSTA		DN	26/09/1966
AGNÓSTICO OMC DE PE DIREITO + DESBRIDAMENTO					
ALERGIAS					
IDADE	51	HAS		DM2	
LEITO	201-2	DATA	28/07/2018		
PRESCRIÇÃO					
1	DIETA ORAL LIVRE				HORÁRIO
2	AVP				SRD
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12HRS				SRD
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				SRD
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				SRD
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				SRD
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SRD
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SRD
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				SRD
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				SRD
14	SSVV + CCGG 6/6 H				SRD
15	CURATIVO DIÁRIO				SRD
16	CEFTAZIDIMA 2G EV 8/8HRS				SRD
17					SRD
18					SRD
19					SRD
20					SRD
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES					
# EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUÇÃO:					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	140x84	56		36,2	
18 H	135x82	61		36,4	
24 H	140x80	60		36,0°C	
06H	100x60	57		36,0°C	

Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018	DIH	DN 26/09/1966	
PACIENTE TEOTONIO CIPRIANO COSTA					
AGNÓSTICO OMC DE PE DIREITO + DESBRIDAMENTO					
ALERGIAS					
IDADE	51	HAS	DM2		
LEITO	201-2	DATA	29/07/2018		
PRESCRIÇÃO					
1	DIETA ORAL LIVRE				HORÁRIO
2	AVP				SVD
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12HRS				meds
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				10 28
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				N
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				28
14	SSVV + CCGG 6/6 H				16 29
15	CURATIVO DIÁRIO				08
16	CEFTAZIDIMA 2G EV 8/8HRS				
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES					
# EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA:					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		
08H	120x70	53			
18 H					
24 H	106x60	67			
Dr. Odinachi Okemiri Médico Residente Ortopedia e Traumatologia CRM: 18517/MR					
Dr. Odinachi Okemiri Residente De Ortopedia e Traumatologia					

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018		DIH	
PACIENTE		TEOTONIO CIPRIANO COSTA		DN	26/09/1966
AGNÓSTICO OMC DE PE DIREITO + DESBRIDAMENTO					
ALERGIAS					
IDADE	51	HAS		DM2	
LEITO	201-2	DATA	30/07/2018		
PRESCRIÇÃO					
1	DIETA ORAL LIVRE				HORÁRIO
2	AVP				SUB.
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12HRS				MANUTER
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				2/2
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				
14	SSVV + CCGG 6/6 H				
15	CURATIVO DIÁRIO				
16	CEFTAZIDIMA 2G EV 8/8HRS				
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, COMUNICATIVO,
ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.
SOLICITADO:
CONDUTA:
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

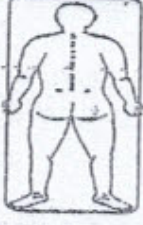
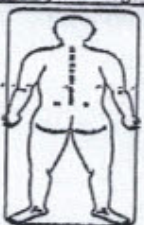
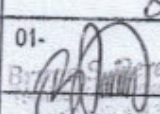
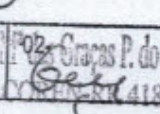
SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	T
12 H	131x81	64	20	36°C
18 H	124x71	58		36,1
24 H	124x68	63	22	36°C

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 185.144

Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

30-07-18 7:30 trocado
A.V.P. 19.5.E.
2:00as. PCti dei fardo us
eits, conversando realizando
medicações de insulina
SVV. C.P.14
COREN-RR 367.446-TE

18 foi administrado os
atm 16 do período vespertino
Isabel Gomes Mante
Téc. de Enfermagem
COREN-RR 519.039

Acompanhamento das Feridas		Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração:
Comissão de Curativo - HGR		Atualizada: Janeiro / 2015		Fevereiro 2013
ENF/LEITO: 201-2				
Nome: <u>Geolonia Capriano Costa</u>				
DATA: <u>30/04/16</u>	Localização / Região <u>MT</u>	DATA:	Localização / Região	
☐ GRAU - I		☐ GRAU - I		
☒ GRAU - II		☐ GRAU - II		
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____		
Tamanho da Ferida:	Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm		
Característica do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☒ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☒ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo		
Dor:	☐ Sim ☒ Não	☐ Sim ☒ Não		
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor		
Condição da pele Perilesional:	☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____		
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 4% ☒ Clorexidina 1% ☐ Outro: _____	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 4% ☐ Clorexidina 1% ☐ Outro: _____		
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☒ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro: _____	☐ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro: _____		
Horário do curativo:	☐ Manhã ☒ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde		
Próxima troca:				
Em caso de + de 24hs				
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01-  Bruna S. Pereira	02-  Graças P. do Nascimento	01-	02-
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro				
OBS:				
OBS:				

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	28/06/2018	DIH		DN	26/09/1966
PACIENTE	TEOTONIO CIPRIANO COSTA				
AGNÓSTICO	OMC DE PE DIREITO + DESBRIDAMENTO				
ALERGIAS	HAS DM2				
IDADE	51	LEITO	201-2	DATA	31/07/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND.
2	AVP				
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12HRS				MANTER
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				10-22
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				5U
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				
14	SSVV + CCGG 6/6 H				06
15	CURATIVO DIÁRIO				ROTINA
16	CEFTAZIDIMA 2G EV 8/8HRS				200
17					ROB 16-24
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES					
# EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA:					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	120x78	67	-	36.1	
18 H	110x87	63	-	35.2	
24 H	115x70	65	-	36.5	

66 110x70 65
FEITO AVP. MS E 36.5

Ariques da Silva Souza
Técnico de Enfermagem
Coren RR 001.200.883

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CREM: 1851/RR

Dr. S. Nogueira
Técnico em Enfermagem
COREN-RR 001.015.100-10

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HGR	Protocolo nº 1	Versão:06	Data de Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 2012		

Nome: <u>Teotonio Cipriano Costa</u>		Localização / Região	
DATA: <u>31/07/18</u>	☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	 	DATA: <u>31/07</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II
Etiologia		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☒ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____	
Tamanho da Ferida:		Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	
Aparência do Leito:		☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☒ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☒ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Púrpuro ☒ Serossanguíneo	
Dor:		☒ Sim ☐ Não	
Odor:		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	
Condição da pele Perilesional:		☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☒ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____	
Solução para limpeza		☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Contato direto na lesão)		☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	
Hora do curativo:		☒ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs		<u>Diário</u>	
Trabalho e ass. Tê. em Enfermagem Carimbo e Assinatura do Enfermeiro		01- <u>Iris Simão de Oliveira</u> COREN-RR 696.805 - TE 02- <u>Vanessa da Silva Moraes</u> COREN-RR 965 152 TF	
OBS:		OBS:	

201-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018	DIH	DN	26/09/1966
PACIENTE TEOTONIO CIPRIANO COSTA					
AGNÓSTICO OMC DE PE DIREITO + DESBRIDAMENTO					
ALERGIAS					
IDADE	51	HAS	DM2		
LEITO	201-2	DATA	01/08/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	AVP				-DSND
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12HRS				-D Manter
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				-D 10h
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				-DSN
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				-DSN
10	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				-DSN
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				-DSN
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				-DSN
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				-DSN
14	SSVV + CCGG 6/6 H				-D 06h
15	CURATIVO DIÁRIO				-D 06h
16	CEFTAZIDIMA 2G EV 8/8HRS				-D 06h
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES					
# EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA:					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR	TX	
12 H	127/76	60	-	36.0	
18 H	140/70	66		36.6	
26 H	126/76	60		36.3	
Dr. Odinachi Okemiri Residente De Ortopedia e Traumatologia					

Não realizado troca de
lençol, pois não tem no
setor. Administrado medi-
cações do horário matutino.
Tecn. Telly

Téc. em Enfermagem
COREN/RR 331737

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HGR	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Discreção:
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 201.2		

Nome: <u>Teotônio Cipriano Costa</u>		Localização / Região <u>MED</u>	
DATA: <u>01.08.18</u>			
☐ GRAU - I			
☒ GRAU - II			
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☒ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____		
Tamanho da Ferida:	Comprimento _____ em _____ Largura: _____ cm Profundidade _____ cm		
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo		
Dor:	☐ Sim ☒ Não		
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		
Condição da pele Perilesional:	☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____		
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____		
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde		
Data da Próxima troca:	☒ caso de + de 24hs		
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	01- <u>Joana Darc Paiva Loureto</u> CREA-RR 487.031 - TE 02- <u>Monica Reis Farias</u> Técnica em Enfermagem COREN-RR 000829.004		
OBS:			

201-2

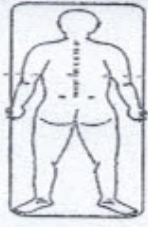
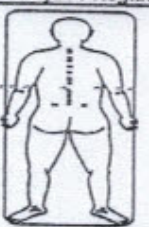
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018	DIH	DN	26/09/1966
PACIENTE TEOTONIO CIPRIANO COSTA					
AGNÓSTICO OMC DE PE DIREITO + DESBRIDAMENTO					
ALERGIAS					
IDADE	51	HAS	DM2		
LEITO	201-2	DATA	02/08/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	AVP				SND
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12HRS				manter
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				10:22
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				SN
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				SN
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SN
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				SN
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				SN
14	SSVV + CCGG 6/6 H				06
15	CURATIVO DIÁRIO				Rolima
16	CEFTAZIDIMA 2G EV 8/8HRS				curativo
17					08 16:24
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES					
# EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA:					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR	T	
12 H	137/80	69		35.9	
18 H	148/87	67	-	36.4	
24 H	124/75	64	-	36.0°C	

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1851/ROR

Dr Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

Nutrição: dieta x após 22 h p/ procedimento dia 03/08, à tarde

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HGR	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração:
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 201-2		

Nome: TEOTONIO CIPRIANO COSTA		Localização / Região: MID	
DATA: 02/08/18	☒ GRAU - I ☒ GRAU - II	 	 
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____	
Tamanho da Ferida:	Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	
Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☒ Serossanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Dor:	☐ Sim ☒ Não	☐ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional:	☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☐ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	
Tempo do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	DIÁRIO 01- BRUNO S. Pereira 02- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 03- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 04- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 05- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 06- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 07- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 08- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 09- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 10- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 11- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 12- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 13- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 14- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 15- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 16- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 17- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 18- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 19- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 20- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 21- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 22- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 23- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 24- TEOTONIO CIPRIANO COSTA		
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01- BRUNO S. Pereira 02- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 03- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 04- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 05- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 06- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 07- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 08- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 09- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 10- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 11- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 12- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 13- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 14- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 15- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 16- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 17- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 18- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 19- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 20- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 21- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 22- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 23- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 24- TEOTONIO CIPRIANO COSTA		
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	01- BRUNO S. Pereira 02- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 03- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 04- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 05- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 06- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 07- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 08- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 09- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 10- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 11- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 12- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 13- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 14- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 15- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 16- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 17- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 18- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 19- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 20- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 21- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 22- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 23- TEOTONIO CIPRIANO COSTA 24- TEOTONIO CIPRIANO COSTA		
OBS:	OBS:		

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

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



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 03, 08, 18 O.S. _____

Testes negativos
Lesta

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

Osteomielite de P₂ (17) e Perna (17)

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA:

Desbridamento de P₂ e Perna (17)

DO DE INTERVENÇÃO:

limpeza

MEDICAÇÕES E ACIDENTES:

Ø

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

O mesmo

CIRURGIÃO:

Dr. Marcel Franche

AUXILIAR:

Dr. Rogerio

2º AUXILIAR:

Dr. Fernando

R

INSTRUMENTADORA:

3º AUXILIAR:

ANESTESISTAS:

ANESTESIA:

ANESTÉSICO:

INÍCIO:

FIM:

DURAÇÃO:

RELATÓRIO CIRURGICO

1) Paciente em D.I.H. sob cuidados

2) Anestesia e Sepsis

3) Abscessos de longo estender

4) L.M.E

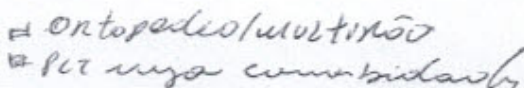
desbridamento limpa entress as Perna (17) e P₂ (17)

L.M.E

limpeza

RPA

Dr. Marcelo Franche
CBO-35.14.05



FICHA DE ANESTESIA

51a.

Boa Vista - nn

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO

N

Midazolam 5 mg
Pentamyl 100 mg

03/08/18

AGENTES	DOSES	TÉCNICA
A Bupivacaína Hiperbarica 2mg		
B		Procurar anestesia
C		Hipertensão arterial
D		Sob ventilação
E		Apontar o local
F		
G		
GLICOSE	LÍQUIDOS	Cámbula - Naso / Oro Faríngea
NOC		Naso / Oro faríngeal - Cego
SANGUE		Bal - Tamp - Calibração Tubo
		Sob Mescara
		Dificuldade Técnica
TOTAL		TEMPO DE ANESTÉSIA
OPERAÇÃO		
ANESTÉSIA		

Debi o aumento da dose de bupivacaína.

Dr. Ulysses P. R. ... Dr. Marcelo A. D. R. ...

ANOTAÇÕES Y Monitorização + Chegada do Dispositivo.

① Antissepsia da região umbilical com álcool 70% + compressas + Punção venosa 22/23 única; Agulha 26 G de quintal, líquido claro, novotassa.

② Injeção de Bupivacaína Hiper Barica 2mg. Bloqueio satisfatório.

Largado - Espasmo - Excesso Seco
 "Bucking" - Vômito

Hemorragia - Arritmia
 Braditardia - Choques

PULSO SANGÜINEO

Дополнительно в бл-еформа (D)

ANESTESIA
Dr. J. A. [Signature]

Código

CIRURGIÃO

PEIXE DA SANGUINHA

Bruno Thiago C. Pinto
Médico
CRM-RR 1025

(3) *Pteromalus* *unus*
 (4) *D. pumila*
 (5) *t. laticollis*
 APL *disputa* *no* *APA*



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

OME DO PACIENTE	APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
Teotonho Cipriano Costa			03/08/18

TIPO	CIRURGIA		
	INICIO	FIM	TEMPO TOTAL
debridamento Perna e Pé Direito	14:25	14:45	

EQUIPE MÉDICA	ANESTESISTA:	Ubirajara
	RES. ANESTESIA:	R-1. Emanuel
	INSTRUMENTADOR	
	CIRCULANTE	E. Eisold / T. Sac

DE ANESTESIA:	Papuni
TEMPO DE DURAÇÃO:	

QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
☐	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		☐	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 500	
☐	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
☐	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
☐	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYL Nº	
☐	LUVA ESTERIL 8.0			FIO MONONYLON Nº	
☐	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
☐	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
☐	LÂMINA BISTURI Nº 15			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
☐	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
☐	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº	Atadua 300
☐	DRENO DE PENROSE Nº		50ml	FIO SEDAN Nº	Alcoel
☐	SERINGA 01ML			SURGICEL	equipo mano
☐	SERINGA 03ML			CERA P/ OSO	Gelco 18
☐	SERINGA 05 ML		50ml	KIT CATARATA Nº	Clorexidina
☐	SERINGA 10ML			GEOFOAM	Exova
☐	SERINGA 20ML			FITA CARDIACA	
			5	OUTROS:	Eletrodos

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		VALOR
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS		
	Robeca Luciano	SUB-TOTAL		
PROFESSOR/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA	TAXA DE SALA		
		TAXA DE ANESTESIA		
		SOMA		
ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE				



[illegible]

201-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	28/06/2018	DIH		DN	26/09/1966
PACIENTE	TEOTONIO CIPRIANO COSTA				
AGNÓSTICO	OMC DE PE DIREITO + DESBRIDAMENTO				
ALERGIAS					
IDADE	51	HAS		DM2	
LEITO	201-2	DATA	03/08/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	AVP				manter
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12HRS				ris 10 22
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				S/N
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				
14	SSVV + CCGG 6/6 H				06
15	CURATIVO DIÁRIO				
16	CEFTAZIDIMA 2G EV 8/8HRS				rotina
17					ris 08 16 24
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORRÊÇÃO 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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES					
# EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA:					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR	T	
12 H	108x64	56		36°C	
18 H	108x64	67	20	35,8°C	
24 H					

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 18545/R

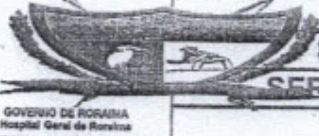
Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

Dr. Verificados SSVV e administra-
das medicações C.P.M.

Criziana Sacramento de Sousa
Téc. Enfermagem
COREN-RR 462501

Testonho.

201-2

		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA			
		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	Testonho, Luciano Costa				
DIAGNÓSTICO	Osteomielite de Pe (D)				
ALERGIAS	HAS				
IDADE	51	LEITO		DM2	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				Monte
3	GEFALOTINA 1G EV 6/6H				12 10
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				12 10
5	DIPIRONA 500MG EV 6/6H				12 10
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				12 10
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SND
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N				SND
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SND
10	SSVV + CCGG 6/6 H				SND
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SND
14	CURATIVO DIARIO				SND
15	Chondrocin 600mg EV 08/06hs				12 10
16					
17					
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),				
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;				
20	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50%				
	40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

Dr. Odinaclir Okemari
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 105114

PA		FC	
SINAIS VITAIS			
6 H	136/60	74	
12 H			
18 H			
24 H			

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.



2012

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018	DIH	DN	26/09/1966
PACIENTE TEOTONIO CIPRIANO COSTA					
AGNÓSTICO OMC DE PE DIREITO + DESBRIDAMENTO					
ALERGIAS					
IDADE	51	HAS	DM2		
LEITO	201-2	DATA	04/08/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5:00
2	AVP				Manhã
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12HRS				2h
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				5h
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				5h
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				5h
10	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				5h
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				5h
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				5h
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				5h
14	SSVV + CCGG 6/6 H				5h
15	CURATIVO DIÁRIO				5h
16	CEFTAZIDIMA 2G EV 8/8HRS				5h
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES					
# EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA:					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR	TO	
12 H	130x80	72	+	36°C	
18 H	130x80	68	-	36°C	
24 H					

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1851/RR

Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

ah ps 134x82
pc 65
T 36,2
OG ps 101x60
pc 55
T 35,8

205-1

GOVERNO DE RORAIMA		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA																					
HGR		HGR		HGR		HGR																					
PRESCRIÇÃO MÉDICA																											
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018		DIH		DN 26/09/1966																					
PACIENTE TEOTONIO CIPRIANO COSTA																											
AGNÓSTICO OMC DE PE DIREITO + DESBRIDAMENTO																											
ALERGIAS																											
IDADE 51		HAS		DM2																							
LEITO		205-2		DATA		05/08/2018																					
PRESCRIÇÃO						HORÁRIO																					
1	DIETA ORAL LIVRE																										
2	AVP						SND																				
4	CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12HRS						multa																				
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N						10-22																				
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N																										
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N																										
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA						SND																				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						15																				
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N																										
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O																										
14	SSVV + CCGG 6/6 H																										
15	CURATIVO DIÁRIO																										
16	CEFTAZIDIMA 2G EV 8/8HRS																										
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES # EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO. # SOLICITADO: # CONDUTA: # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO # PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO																											
SINAIS VITAIS <table border="1"> <thead> <tr> <th>6 H</th> <th>PA</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12 H</td> <td>Não se encontra no leito</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td>141/89</td> <td>63</td> <td>20</td> <td>36°C</td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td>140/70</td> <td>62</td> <td></td> <td>36°C</td> </tr> </tbody> </table>								6 H	PA	FC	FR		12 H	Não se encontra no leito				18 H	141/89	63	20	36°C	24 H	140/70	62		36°C
6 H	PA	FC	FR																								
12 H	Não se encontra no leito																										
18 H	141/89	63	20	36°C																							
24 H	140/70	62		36°C																							

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 4851/RN

Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

6h
PA: 120/80
FC: 60
T: 36,1°C

205-2

205-1

		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
		Serviço de Ortopedia e Traumatologia					
		PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		28/06/2018		DIH		DN 26/09/1966	
PACIENTE		TEOTONIO CIPRIANO COSTA					
AGNÓSTICO		OMC DE PE DIREITO + DESBRIDAMENTO					
ALERGIAS							
IDADE		51		HAS		DM2	
		LEITO		205-1		DATA 06/08/2018	
ITEM		PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE					
2		AVP				-DSN	
4		CIPROFLOXACINA 400MG EV 12/12HRS				-D Manter	
7		TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				-D 10 22	
8		PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				-DSN	
9		DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				-DSN	
10		TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				-DSN	
11		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				-DSN 15-20	
12		SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				-DSN	
13		OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				-DSN	
14		SSVV + CCGG 6/6 H				-D 06h	
15		CURATIVO DIÁRIO				-D 06h	
16		CEFTAZIDIMA 2G EV 8/8HRS				-D Rotina	
17						-D 16 24 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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES				
# EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.				
# SOLICITADO:				
# CONDUTA:				
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO				
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO				
SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	150x90	60	20	36,5
18 H	151x88	66	20	36,5
24 H	140x90	60	-	36,5

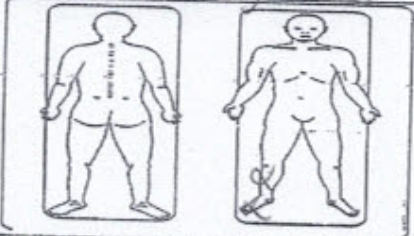
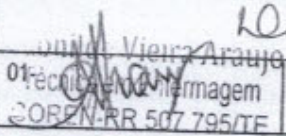
06-08-18 18:00 P. P. deitado no leito
monitorado, realizada medicação de rotina
0-16 e SSVV c.p.n.a. 51 g. medicação.
66: PA: 140x90
P: 63
T: 36,5

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
185/R/R

Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

Maria Cecília G. Figueira
COREN-RR 357.446 TE

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HGR		Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da elaboração Fevereiro 2013
			Atualizada: Janeiro / 2015		
			ENF/LEITO: 205.1		

Nome: <u>Teotonio Lipirino Costa</u>					
DATA: <u>06/08/18</u>		Localização / Região: <u>HSO</u>		DATA:	
☐ GRAU - I ☒ GRAU - II				☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	
Localização / Região:					
Etiologia:		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:	
Tamanho da Ferida:		Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito:		☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato:		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☒ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☒ Serossanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Dor:		☒ Sim ☐ Não		☐ Sim ☐ Não	
Odor:		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional:		☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:	
Solução para limpeza:		☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (Contato direto na lesão):		☒ Gaze ☐ Colagenase ☒ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Hora do curativo:		☐ Manhã ☒ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs		<u>01/08/18</u>			
C...mbo e ass. Téc. em Enfermagem		01- <u>Ana Camila da Silva Garcia</u> Téc. em Enfermagem COREN-RR 507.795/TE		02-	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro					
OBS:		OBS:			

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	28/07/2018	DIH		DN	26/09/1966
PACIENTE	TEOTONIO CIPRIANO COSTA				
AGNÓSTICO	OSTEOMIELOITE DE PE DIREITO				
ALERGIAS					
IDADE	51	HAS		DM2	
LEITO	205-1	DATA	07/08/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	AVP				S/N
4	CEFTAZIDIMA 2G EV 8/8HRS				MANUTER
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				08/16/24
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				S/N
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				
14	SSVV + CCGG 6/6 H				06
15	CURATIVO DIÁRIO				ROTINA
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS				18/24/06 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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES					
# EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA:					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR	T	
12 H	120x70	87	-	36,2°C	
18 H	127x76	59	-	35,8°C	
24 H	140/82	68	-	36,8°C	
06H	132/74	57	-	35,8°C	

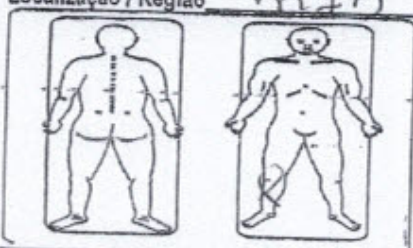
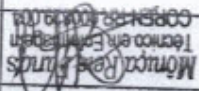
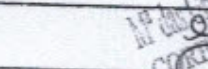
Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM. 1851/R-R

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente De Ortopedia e Traumatologia

Dilcinéia da Silva Sousa
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 982.941-7

205-1

	Acompanhamento das Feridas	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data de elaboração
	Comissão de Curativo - HGR	Atualizada: Janeiro / 2015		
	ENF/LEITO: 205-1			

Nome: Teotônio Supriano Costa			
DATA: 07-08-18 ☒ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região: mão 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região: 
Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:		Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:	
Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito: ☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☒ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☒ Serossanguíneo		Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Dor: ☐ Sim ☒ Não		Dor: ☐ Sim ☐ Não	
Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perifoneal: ☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras		Condição da pele Perifoneal: ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	
Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:		Solução para limpeza ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:		Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Hora do curativo: ☒ Manhã ☐ Tarde		Hora do curativo: ☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs		Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	
Carimbo e ass. sc. em Enfermagem 		Carimbo e ass. sc. em Enfermagem 	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro 		Carimbo e Assinatura do Enfermeiro 	
OBS:		OBS:	

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

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		28/07/2018	DIH	DN	26/09/1966
PACIENTE TEOTONIO CIPRIANO COSTA					
AGNÓSTICO OSTEOMIELITE DE PE DIREITO					
ALERGIAS					
IDADE	51	HAS	DM2		
LEITO	205-1	DATA	08/08/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	AVP				SN
4	CEFTAZIDIMA 2G EV 8/8HRS				MANEYER
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				16-24
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				SN
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				SN
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SN
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				SN
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				SN
14	SSVV + CCGG 6/6 H				106
15	CURATIVO DIÁRIO				ROTINA
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS				1M
17					18-24-06
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES					
# EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA:					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA; NAO					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR	T	
12 H	132/78	64		36.4	
18 H	141/93	69		35.6	
24 H					

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1851/RR

Dr. Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

paciente no leito
em ambiente
em poucas algias
restado os sinais de infecção

48hs por aceitando
medicações de horários
com SSU feito sem queixas
segue aos cuidados da
enf: fte

205 - 1

GOVERNO DE RORAIMA Secretaria de Saúde de Roraima		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HGR Hospital Geral de Roraima		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		28/07/2018		DIH		DN	
PACIENTE		TEOTONIO CIPRIANO COSTA				26/09/1966	
AGNÓSTICO		OSTEOMIELEITE DE PE DIREITO					
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE		51		LEITO		205-1	
ITEM		DATA		09/08/2018			
PRESCRIÇÃO				HORÁRIO			
1	DIETA ORAL LIVRE			SND			
2	AVP			MANUTER			
4	CEFTAZIDIMA 2G EV 8/8HRS			08/10/24h			
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N			SN			
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N			SN			
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N			SN			
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA			SN			
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			SN			
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N			SN			
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O			SN			
14	SSVV + CCGG 6/6 H			06			
15	CURATIVO DIÁRIO			ROTINA			
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS			12/18 24h 06			
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							
VOLUÇÃO MÉDICA:							
ENCONTRO PACIENTE:							

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO :

CONDOTA :

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA ; NAO

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SENT FOR REVIEW

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	T
12 H	150x85	68		36
18 H	159x89	72		36
24 H	120/75	90		36

Dr Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

Dr. Odinachi Okemiri
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
FONE: 18514041

Dr Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

no

12h: medicado cpm e
verificado os SSVV.

Andressa Seefeldt
COREN-RR 658.997 - TE

OGH = PA = 32/80; Fc = 60; T = 36,5;
medicações do horário
realizadas. Genivaldo Ferreira

Martelina Sampaio Ferreira
BOREN-RR 754110 TE

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HGR	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data de Elaboração
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 205.4		

Nome: <u>Testonis Cipriano</u>			
DATA <u>09/08</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região <u>M.D.</u> 	DATA <u>09/08</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região <u>M.D. Pé</u> 
Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☒ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____		Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☒ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____	
Tamanho da Ferida: Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm		Tamanho da Ferida: Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	
Aparência do Leito: ☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		Aparência do Leito: ☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo		Tipo de exsudato: ☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Dor: ☒ Sim ☐ Não		Dor: ☒ Sim ☐ Não	
Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	
Condição da pele Perilesional: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____		Condição da pele Perilesional: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____	
Solução para limpeza ☒ Sero Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 0,5% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		Solução para limpeza ☒ Sero Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 0,5% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: <u>Biotain Ag</u>		Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: <u>Biotain Ag</u>	
Hora do curativo ☒ Manhã ☐ Tarde		Hora do curativo ☒ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs		Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem <u>Vanessa da Silva Moraes</u> 02- Técnica Enfermagem COREN-RR 965 152 TE		Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem <u>Vanessa da Silva Moraes</u> 02- Técnica Enfermagem COREN-RR 965 152 TE	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro <u>Vanessa da Silva Moraes</u>		Carimbo e Assinatura do Enfermeiro <u>Vanessa da Silva Moraes</u>	
OBS:		OBS:	

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
DATA DE ADMISSÃO		28/07/2018	DIH	DN	26/09/1966
PACIENTE TEOTONIO CIPRIANO COSTA					
AGNÓSTICO OSTEOMIELOITE DE PE DIREITO					
ALERGIAS					
IDADE	51	HAS	DM2		
LEITO	205-1	DATA	10/08/2018		
PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	AVP				SND
4	CEFTAZIDIMA 2G EV 8/8HRS				MANUTER 24
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				24
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				24
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				24
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				24
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG.				24
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				24
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				24
14	SSVV + CCGG 6/6 H				24
15	CURATIVO DIÁRIO				24
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS				24
17					24
18					24
19					24
20					24
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES					
# EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA:					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO.					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	130/80	65		35.8	
18 H	138/87	72	20	36.5	
24 H	120/80	62		36.3	
Realizado novo AVP 10-08-18 18:00 mte, pelo n° 20 freqüente Paciente deitado no leito consciente, realizando medicação prescrita 4-16 e 500ml O.P.V.					
Dr. Odinachi Okemiri Residente De Ortopedia e Traumatologia					

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	28/07/2018	DIH		DN	26/09/1966
PACIENTE	TEOTONIO CIPRIANO COSTA				
AGNÓSTICO	OSTEOMIELEITE DE PE DIREITO				
ALERGIAS					
IDADE	51	HAS		DM2	
		LEITO	205-1	DATA	11/08/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	AVP				
4	CEFTAZIDIMA 2G EV 8/8HRS				
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				
14	SSVV + CCGG 6/6 H				
15	CURATIVO DIÁRIO				
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS				
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	136/80	63	-	36,6°C
18 H	152/87	71	-	36,6°C
24 H	140/80	72 bpm	21 bpm	36,6°C

Odinachi Okemiri
 Médico Residente
 Serviço de Ortopedia e Traumatologia
 CRM 1851/R

As: PA= 110x60 mm
 T= 36,2°C

Narciso Cardoso Campos
 Aux. Enfermagem
 Coren-RR 000.457.009 AE

205-1

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	28/07/2018	DIH		DN	26/09/1966
PACIENTE	TEOTONIO CIPRIANO COSTA				
AGNÓSTICO	OSTEOMIELOITE DE PE DIREITO				
ALERGIAS					
IDADE	51	HAS		DM2	
LEITO	205-1	DATA	12/08/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SN
2	AVP				SN
4	CEFTAZIDIMA 2G EV 8/8HRS				MANHÃ
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				08:00, 21
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				SN
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				SN
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SN
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				SN
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				SN
14	SSVV + CCGG 6/6 H				06
15	CURATIVO DIÁRIO				ROTORA
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS				M
17					12:00, 21
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA; NAO

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR	T
12 H	110x70	63	—	36°C
18 H	142x85	74	—	35,8°C
24 H	115/67	72	—	37,5°C

Dr Odinachi Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia

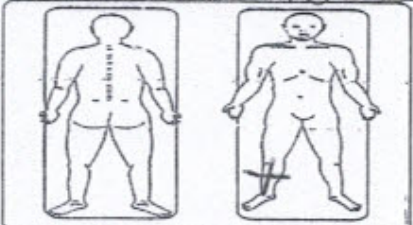
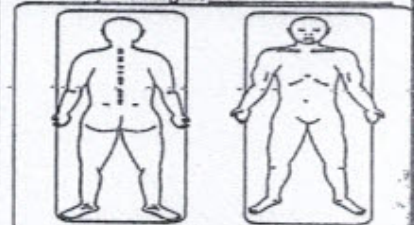
h. foi administrado em
16. e verificado sinais
vital
Isabel Gomes Manoel
Téc. de Enfermagem
COREN-RR 510.039

o 6h Paciente sem
queixas durante
o plantão.

Dilcineia da Silva Souza
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 982.941-TE

205-1

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HGR	Protocolo nº 1	Versão:06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 205-4		

Nome: <u>Teotônio Riquiano Costa</u>			
DATA: <u>13/08/18</u>	Localização / Região: <u>MID</u>	DATA:	Localização / Região:
☐ GRAU - I ☒ GRAU - II		☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☒ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:	
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☒ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Cor de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Dor:	☒ Sim <u>Pouco</u> ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional:	☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:	
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: <u>Bantam AG</u>	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	<u>18/08/18</u>		
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	<u>Marta de Fátima N. Viana</u> Auxiliar de Enfermagem COREN-RR 418.709	<u>Cesar Soares Costa</u> Técnico em Enfermagem COREN-RR 599.290	01- 02-
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	<u>Rafaela Miguel de Aguiar</u> Téc. Enfermagem COREN-RR 629.713		
OBS:	OBS:		

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



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	28/07/2018	DIH		DN	26/09/1966
PACIENTE	TEOTONIO CIPRIANO COSTA				
AGNÓSTICO	OSTEOMIELEITE DE PE DIREITO				
ALERGIAS	HAS DM2				
IDADE	51	LEITO	205-1	DATA	15/08/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SUB
2	AVP				MANTER
4	CEFTAZIDIMA 2G EV 8/8HRS				NTF
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				NTF
8	PLASIL10MG EV 8/8H S/N				NTF
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SIMETICONA 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O				
14	SSVV + CCGG 6/6 H				
15	CURATIVO DIÁRIO				
16	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS				
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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES					
# EXAME FÍSICO : BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO :					
# CONDUTA :					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA ; NAO					
# PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	130/70	65		35.6	
18 H	120/80	66		36.2	
24 H	100/70	64		36.2°C	
06	100/70	62		36°C	
Dr Odinachi Okemiri Residente De Ortopedia e Traumatologia					

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HGR	
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN			
PACIENTE TEOTONIO CIPRIANO COSTA							
AGNÓSTICO OMC PE D							
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE		LEITO		205-1		DATA 16/08/2018	
ITEM		PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1		DIETA ORAL LIVRE					SND
2		AVP					MANUTER
3		CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H					24 06 12:00
4		TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N					SND
5		DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS					24 06 12:00
6		TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA					SND
7		PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					SND
9		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					SND
10		SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					SND
11		CURATIVO DIÁRIO					m
12		SSVV + CCGG 6/6 H					RD 24 06
13		CEFTAZIDIMA 2G 8/8HR EV					24 06 12:00
14		CLINDAMICINA 600MG EV 6/6 HR					24 06 12:00
15							
16							
17							
18							
19							
20		SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO :

CONDUTA :

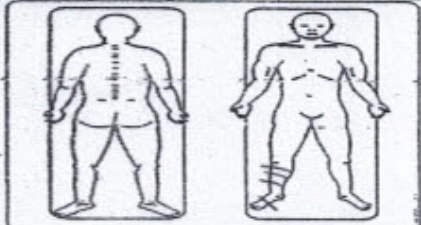
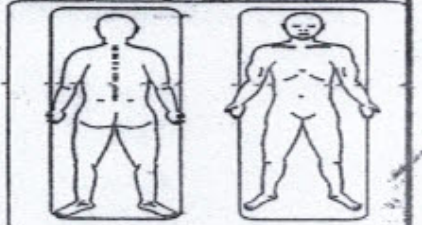
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA : NAO

PREVISÃO DE ALTA - SEM PREVISÃO

SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	
6 H					
12 H					
18 H	134x83	70		36.1	
24 H	100x70	58		36.1	

Residente de Ortopedia e Traumatologia

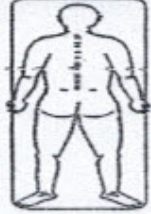
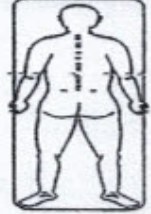
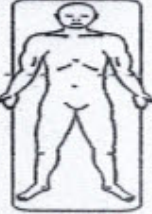
	Acompanhamento das Feridas		Protocolo nº 1	Versão: 06	Data de Elaboração
	Comissão de Curativo - HGR		Atualizada: Janeiro / 2015		
	ENF/LEITO: 205 - 1				

Nome: Teotônio Cipriano Costa					
DATA: 17/08/18	Localização / Região: M I D		DATA:	Localização / Região:	
☒ GRAU - I			☐ GRAU - I		
☐ GRAU - II			☐ GRAU - II		
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ outra:		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:		
Tamanho da Ferida:	Comprimento: cm Largura: cm Profundidade: cm		Comprimento: cm Largura: cm Profundidade: cm		
aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara		
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo		
Dor:	☒ Sim ☐ Não		☐ Sim ☐ Não		
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor		
Condição da pele Perifereira:	☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras		
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:		
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☒ AGE ☐ Outro:		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:		
Hora do curativo:	☐ Manhã ☒ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde		
Data da Próxima troca:	DIÁRIO				
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01- Bernice		02- Renata		
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro					
OBS:			OBS:		

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



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

Nome: <u>Teotônio Cipriano Costa</u> <u>205-1</u>					
DATA: <u>18.08.18</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II <u>x2</u>		Localização / Região <u>M.I.D.</u>  		DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	
Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ outra:		Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:		Localização / Região  	
Tamanho da Ferida: Comprimento _____ cm Profundidade _____ cm		Tamanho da Ferida: Comprimento _____ cm Profundidade _____ cm		Tamanho da Ferida: Comprimento _____ cm Profundidade _____ cm	
Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo		Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo		Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Dor: ☒ Sim <u>pouco</u> ☐ Não		Dor: ☒ Sim <u>pouco</u> ☐ Não		Dor: ☐ Sim ☐ Não	
Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras		Condição da pele Perilesional: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras		Condição da pele Perilesional: ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	
Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:		Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:		Solução para limpeza ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☐ Gaze ☐ Colagenase ☒ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:		Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☐ Gaze ☐ Colagenase ☒ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:		Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Hora do curativo: ☒ Manhã ☐ Tarde		Hora do curativo: ☒ Manhã ☐ Tarde		Hora do curativo: ☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs		Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs		Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	
Feito e ass. em Enfermagem 01- <u>Rosineide</u> 02- <u>Lizandra</u>		Feito e ass. em Enfermagem 01- 02-		Feito e ass. em Enfermagem 01- 02-	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro		Carimbo e Assinatura do Enfermeiro		Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	
OBS:		OBS:		OBS:	

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



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE TEOTONIO CIPRIANO COSTA					
AGNÓSTICO OMC PE D					
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO 205-1		DATA 19/08/2018	
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SVD
2	AVP				manhã
3	CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H				24-06-12
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				SVD
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS				24-06-12
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SVD
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SVD
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SVD
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SVD
11	CURATIVO DIÁRIO				on
12	SSVV + CCGG 6/6 H				
13	CEFTAZIDIMA 2G 8/8HR EV				22-06-14
14	CLIONDAMICINA 600MG EV 6/6 HR				24-06-14
15					
16					
17					
18					
19					
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO :

CONDUTA :

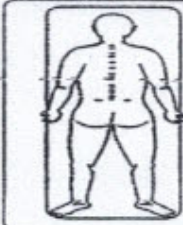
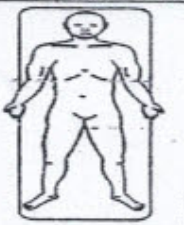
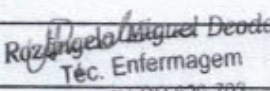
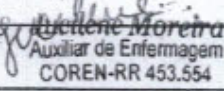
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA : NAO

PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	
6 H	✓				
12 H	115x79	62	-	36,5	Residente de Ortopedia e
18 H	120x60	68		36,5	Traumatologia
24 H	130x70	70			

Dr. Fernando Rezende
Médico Residente em Ortopedia e Traumatologia

	Acompanhamento das Feridas		Protocolo nº 1	Versão:06	Data de atualização
	Comissão de Curativo - HGR		Atualizada: Janeiro / 2015		
	ENF/LEITO: 205-1				

Nome: <u>Teotônio Cipriano Costa</u>					
DATA: <u>19.08.18</u>		Localização / Região <u>M.I.D</u>		DATA:	
☒ GRAU - I 3x ☐ GRAU - II		 		☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	
Etiologia		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____	
Tamanho da Ferida:		Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm		Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	
Aparência do Leito:		☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato		☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:		☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Dor:		☒ Sim ☐ Não		☐ Sim ☐ Não	
Odor:		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional:		☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____	
Solução para limpeza		☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Contato direto na lesão)		☐ Gaze ☐ Colagenase ☒ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	
Hora do curativo:		☒ Manhã ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Última Próxima troca:		Em caso de + de 24hs <u>diário</u>			
Código e ass. Téc. em Enfermagem		01- _____	02- _____	01- _____	02- _____
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro		 Rosângela Miguel de Ode Téc. Enfermagem COREN-RR 629.703		 Luciene Moreira Auxiliar de Enfermagem COREN-RR 453.554	
OBS:		OBS: ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 05 JUN 2019 GENTE SEGURADORA S/A Av. Capitão João Dantas, 444 - Boa Vista - RR			

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

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		PRESCRIÇÃO MÉDICA	
DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN					
PACIENTE TEOTONIO CIPRIANO COSTA							
AGNÓSTICO OMC PE D							
ALERGIAS							
IDADE	HAS	DM2					
LEITO	205-1	DATA	20/08/2018				
PRESCRIÇÃO			HORÁRIO				
1	DIETA ORAL LIVRE						
2	AVP						SND
3	CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H						MANUTER
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N						12 18 24 06
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS						SND
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA						12 18 24 06
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)						3 5N
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)						
11	CURATIVO DIÁRIO						
12	SSVV + CCGG 6/6 H						ROTINA
13	CEFTAZIDIMA 2G 8/8HR EV						12 18 24 06
14	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6 HR						12 18 24 06
15							
16							
17							
18							
19							
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 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, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: NAO

PREVISÃO DE ALTA SEM PREVISÃO

SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP
6 H	116x77	60	—	36°C
12 H	150x100	60	20	36°C
18 H	154x90	66	—	35,8°C
24 H	120x80	63	—	36°C

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

05 JUN 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

Residente de Ortopedia e Traumatologia

COLEN-RR 000055031 TE



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

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

05 JUN 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bazerra, 444 - Boa Vista - RR

IENTE Teotonio Cipriano Corti
ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA, 28, 06, 18, COM
DIAGNÓSTICO DE Lesão de ponto mols L. p. D.

DIA 03, 08, 18, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE
Desbrulho L. p. D. SENDO

REALIZADO PELO DR. Vitor Perceira E DR. Marcelo Arruda

DEBÊ ALTA HOSPITALAR NO DIA 21, 08, 18, ÀS 1200, EM
ESTADO GERAL SEM QUEIXAS ÁLGICAS.

ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL
GENERAL MOTA NO DIA 06, 09, 18, ÀS 7:00h, COM O
Dr. Palelo

INDICAÇÕES GERAIS :

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

IENTE RECBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR. Marcelo Arruda
Médico Aguard
CRM-RR 1995

SINISTRO 3190365750 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA TEOTONIO CIPRIANO COSTA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE

INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO TEOTONIO CIPRIANO COSTA

CPF/CNPJ: 66298644253

Posição em 26-09-2019 11:21:04

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
16/09/2019	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75

