

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 04/09/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JAIRO CARNEIRO MESQUITA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03408

CONTA: 00000004402-2

Nr. da Autenticação 97BF8853C8EF1AB2

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3190488260 **Cidade:** Pacaraima **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JAIRO CARNEIRO MESQUITA **Data do acidente:** 22/03/2019 **Seguradora:** MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 29/08/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA EXPOSTA EM OSSOS DA Perna ESQUERDA COM LESÃO DAS PARTES MOLES.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO COM FIXADOR EXTERNO. ALTA MÉDICA.
P4

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL LEVE DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

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

DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Pelo presente instrumento particular e na melhor forma de direito, **CELSO ANTÔNIO HUPPES**, brasileiro, maior, solteiro, motorista, portador da Cédula de Identidade (RG) nº **180.822**, expedido pela **SESP/RR**, devidamente inscrito no CPF/MF sob o nº **233.076.170-87**, residente e domiciliado na Rua Libra, Conjunto Macunaíma, apartamento 103, Bloco BI-1, bairro Cidade Satélite, nesta cidade de Boa Vista/RR. DECLARO, sob as penas da Lei, que o VEÍCULO ESPÉCIE/TIPO: PAS/MOTONETA/NAO APLIC; MARCA/MODELO: **HONDA/BIZ 125 ES**, ANO/MODELO: **2008/2008**, COR: **PRETA**; PLACA: **NAZ-7779**, CHASSI: **9C2JA04208R140106**, RENAVAM: **00985140429**, licenciado na cidade de Boa Vista/RR, é de minha propriedade, e na data do acidente ocorrido no dia **22 de Março de 2019**, entre às **21:00min** às **22:00min**, do qual o condutor e vítima era o Sr. **JAIRO CARNEIRO MESQUITA**, brasileiro, maior, capaz, solteiro, técnico em refrigeração, portador da Cédula de Identidade (RG) nº **3830233**, expedida pela **SSP/RR**, devidamente inscrito no CPF/MF sob o nº **001.326.533-46**, residente e domiciliado no Conjunto vitória, Rua Bela Vista, s/n, no município de Pacaraima/RR.

Para clareza, firmo o presente para que surta seus efeitos legais.

Boa Vista-RR, 11 de Julho de 2019.



ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

19 AGO 2019

CELSO ANTÔNIO HUPPES

Proprietário Declarante



GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão Júlio Bezerra, 444 - Boa Vista - RR

JAIRO CARNEIRO MESQUITA

Vítima



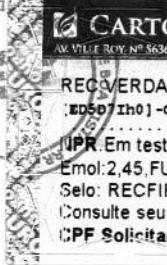
Cartório do 2º Ofício de Boa Vista
Daniel Aquino - Tabelião e Registrador
Av. Ataíde Teive, 4307 - Asa Branca - Boa Vista/RR
Fone: (95) 3627-4186
2oficioboavista@cartorioaquino.com.br

124.449

Em testemunho da verdade, BPO
que o que dou fá. Boa Vista/RR, 11 de julho de 2019.
Consulte o(a) tabelião(a) abaixo em cidadao.portalsejor.com.br
RECFIR158345A8BZP7A5FBUS0X54

Impostos: R\$ 2,45 Fundos: ISS: R\$ 0,55 SELO: R\$ 1,50 Total: R\$ 4,50

11/07/2019 14:43:18 At 03



CARTÓRIO LOUREIRO

Av. VILHE BOY, nº 5636 - CENTRO - BOA VISTA/RR - TEL: (95) 3674-6097 - ATENDIMENTO@CARTORIOLOUREIRO.COM.BR

REC/VERDADEIRA a(s) assinatura(s)

[ED50/1h0] - CELSO ANTÔNIO HUPPES

[UPR] Em testemunho _____ da verdade Boa Vista, 07/08/2019

Emol:2,45, FUNDEJURR:0,25, FISC:0,10, FECON:0,10, ISS:0,10 Vlr Sel:1,5

Selo: RECFIR158345A8BZP7A5FBUS0X54

Consulte seu selo: [https://cidadao.portalsejor.com.br](http://cidadao.portalsejor.com.br)

CPF Solicitante: 23307617087

Thays Loureiro Weber
Escrevente Autorizada
Cartório Loureiro

99115-2211 | 3627-1939

sac@virtualquality.com.br

Av Ataíde Teive | Nº 4321 Bairro Asa Branca

Vista

... Guia de Atendimento 17 ...

F

(3)

Reclassificação _____

Vermelho

Laranja

Amarelo

Verde

Azul Ass.

Reclassificação

Vermelho

Laranja

Amarelo

Verde

Azul Ass.

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA 1ª Classificação Reclassificação
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE Vermelho
 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE Laranja
 Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 Amarelo
 VERDE Azul Ass.

1901087943 23/03/2019 01:44:33 FICHA DE ATENDIMENTO CLINICA MEDICA NOTURNO 19- 22

Paciente JAIRO CARNEIRO MESQUITA Data Nascimento 05/08/1982 Idade 36 A 7 M 18-D CNS
 Documento Órgão Emissor Data Emissão Sexo M Estado Civil Parda Naturalidade
 Mãe ELOISA MESQUITA PAI NI Contato
 Endereço RUA - SN - BOA VISTA - RR Ocupação

Class. de Risco: SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE Nº da Carteira: Validação: Autorização: Sis Prenatal:
 Motivo do Atendimento: SPA - PRONTO ATENDIMENTO Caráter do Atendimento: URGÊNCIA Profissional do Atend.: Procedência: Temp. Peso Pressão
 Setor: PRONTO ATENDIMENTO Tipo de Chegada: DEMANDA ESPONTÂNEA Procedimento Sol. Registrado por:
 JACKSON.SADOVSKI

Queixa Principal: () Síndrome Febril () Sintomático Respiratório () Suspeita de Dengue

Anamnese de Enfermagem GSC TOTAL
 AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - 01:45 h) Entrou intubado de Poco Roraima, vítima de violência como morte, com resto de fratura exposta de maxilo. Fuga traumática de crânio, órbita, maxila, mandíbula e contusão. Sozinho. Estável, espontâneo, contestante, Glasgow 15. MIE instabilizado.

Exame Físico Rx: Fr de tibia

Obs: Realizado analgesia + cefalotina.

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

PRESCRIÇÃO Luis Fernando Junges
 () Sivalgax 0,200 mg/dia
 () Tramadol 100 mg () aqcc. + () 100 mg () evi.

ÁREA DE MINISTRAÇÃO - DEIXAR CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

19 AGO 2019

Conduta () Alta por Decisão Médica () Ambulatório () Novo
 () Alta a Pedido () Observação (Até 24h) () Pediatria () Pediatria () Pediatria
 () Alta a Refeira () Internação () Autenticação
 () Transferência para: Data e Hora da Saida/Alta: () 08:30

Óbito () IML Anatomia Patológica () Certeza de óbito () Certeza de óbito
 Antes do 1º Atendimento? () Sim () Não Destino: () Família () Certeza de óbito () Certeza de óbito
 () Certeza de óbito () Certeza de óbito

Assinatura do Paciente ou Responsável Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: jackson.sadovski
 Data Hora: 23/03/2019 01:46:54

© 2012 - Sistec - Sistema de Gestão de Documentos
 Licença: 00000000000000000000000000000000
 V.4.1.17 - 21.08.20



~~Popo Dos.~~

Presente representante federal
de matem y experto em

Popos e ossos de

e ossos de Pato

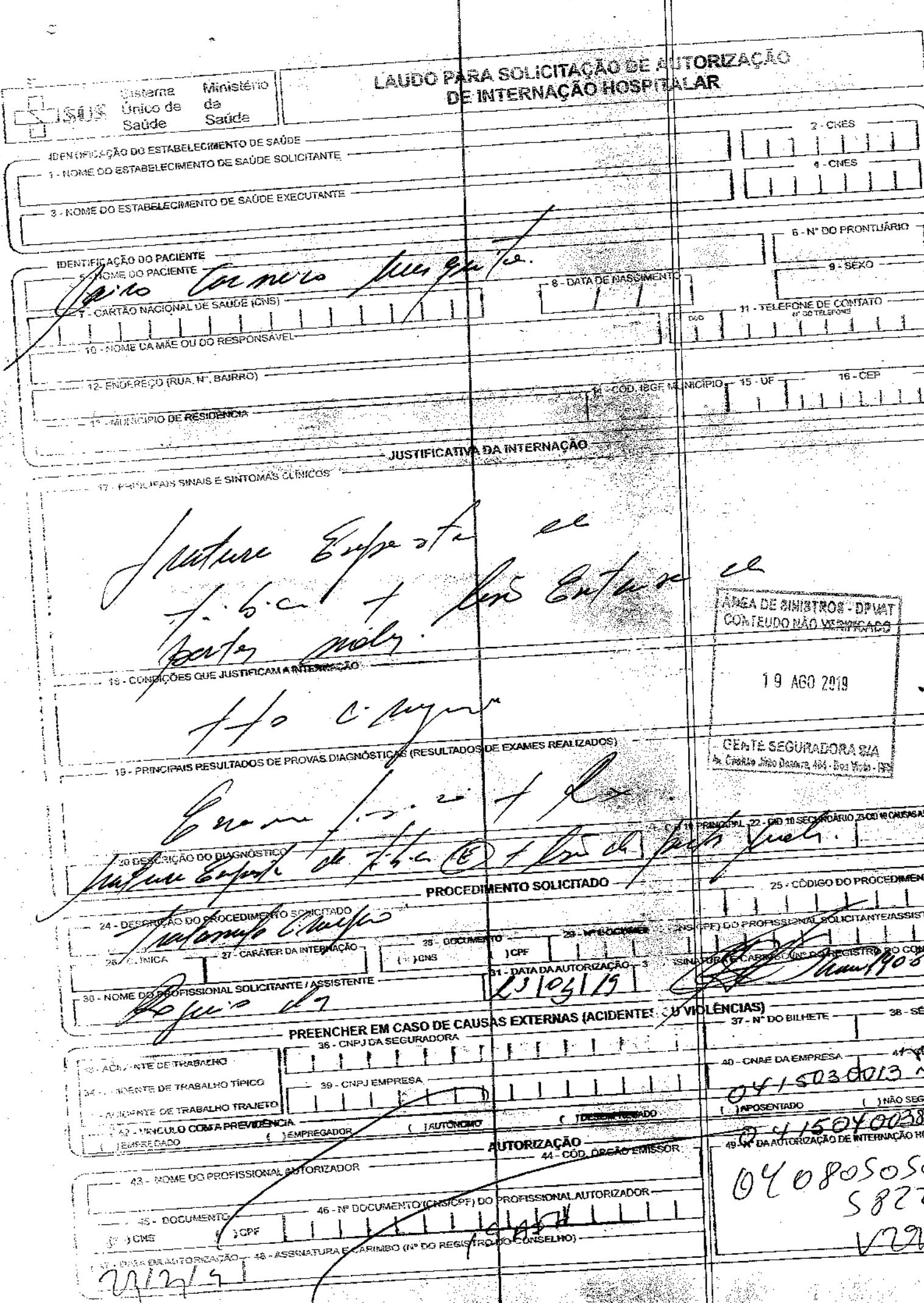
pro Dr. Estevam Teixeira desatualizado
do Centro Cient.


Am 19.03
Dr. Follo
vou 116 mil
por.

ANEXO DE SINISTROS - DAVAT
CONTEUDO NAO VERIFICADO

19 AGO 2019

GERENTE SEGURADORA S/A
Av. Castro Alves, 414 - São Paulo - SP

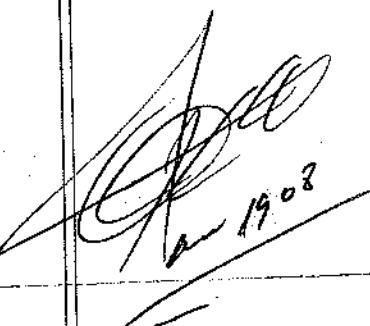


Jairo Corrêa magist

73.03.14

ÁREA DE SINISTRO - DAVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO		19 AGO 2019	
GENTE SEGURADORA S/A Cidade: João Pessoa - PB - Bem: Hora: 08:00			
2º AUXILIAR	3º AUXILIAR	ANESTESISTAS:	INÍCIO:
Rogerio D.		Dr. Rogerio L. P. D.	FIM:
Ortopedista Médico		Ortopedista Traumatologista	DURAÇÃO:
00:00:00		00:00:11	00:00:00
0º auxiliar		1º auxiliar	INSTRUMENTADORA:
0º auxiliar		0º auxiliar	ANESTESIA:
0º auxiliar		0º auxiliar	ANESTÉSICO:

RELATÓRIO CIRÚRGICO

- ① Dr. JF BHD fez placa suspensoria
 - ② Descompressão + anti-espas + abordagem per operadora.
 - ③ Lise Exaurição de tecido fisiológico.
 - ④ Desprendimento de tecido da fibula do mto. 2º stepa da lise exaur. mto.
 - ⑤ Colocação de fio de sutura
 - ⑥ fechamento da ferida
 - ⑦ Sutura ⑧ curativo
 - ⑨ Lipo.
- 

19/08



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"

Emergência

FICHA DE ANESTESIA

Edine Correia Mesquita

Id: 3603

PRÉ-MEDICAÇÃO - DRUGA - DOSE - HORA - EFEITO

Fentanil 100 mcg (IV)

C4

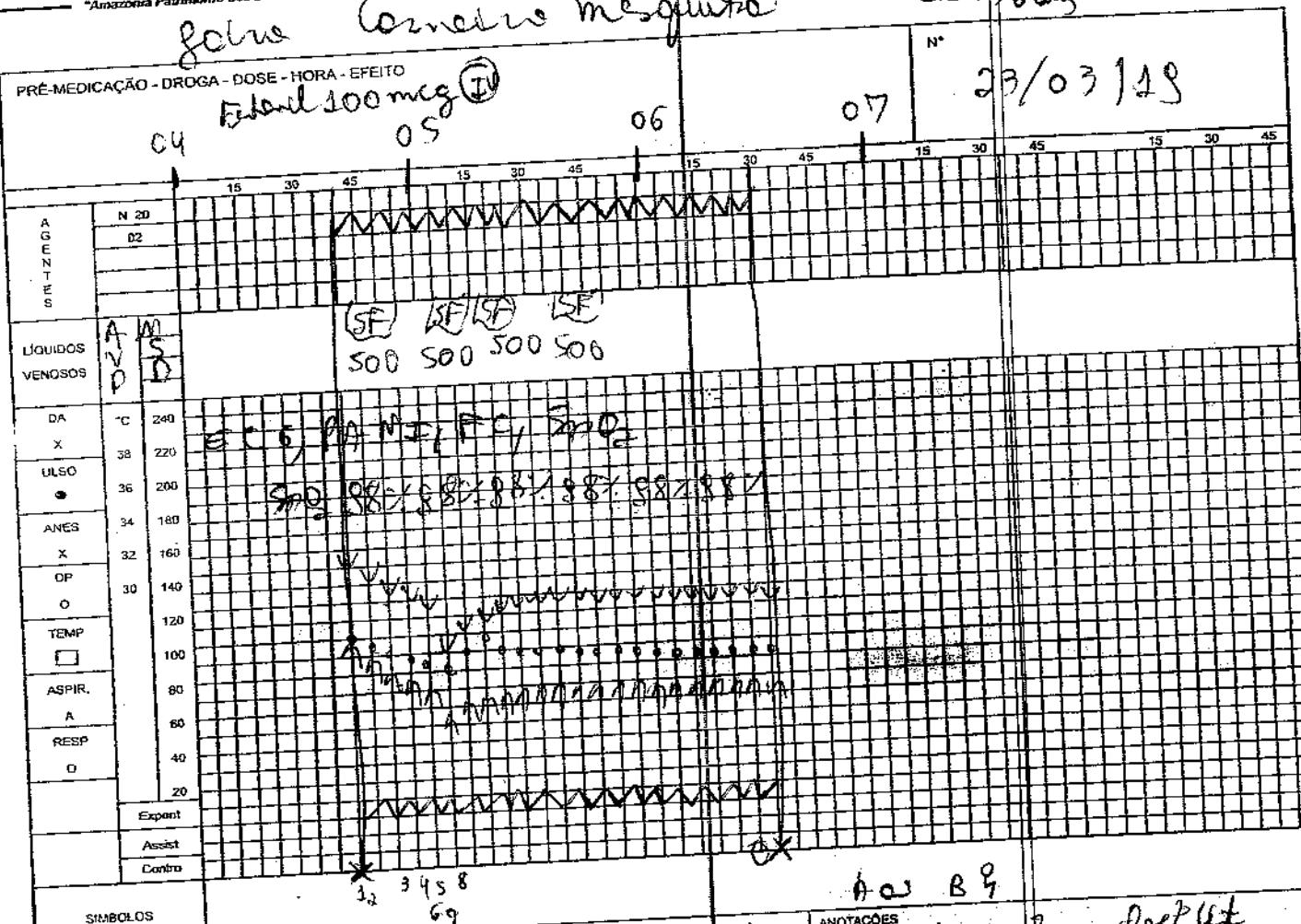
05

06

07

N°

23/03/19



AGENTES	DOSES	TÉCNICA
A. Propofol 0,5% 20 mg + 10 mg		Regional anestesia lombor
B.		Regional anestesia lombor
C.		Regional anestesia lombor
D.		Regional anestesia lombor
E.		Regional anestesia lombor
F.		Regional anestesia lombor
G. Glucose	LÍQUIDOS	Cáncula - Naso / Oro Faringea Naso / Orotáqueal - Cega Bal - Tamp - Calibre do Tubo Sob Máscara
NDCC		
SANGUE		Dificuldade Técnica: Fácil
TOTAL		TEMPO DE ANESTESIA: 4:40 a 6:30

ANOTACOES

1. Monitorização e dobralet 100
2. Uso de S solo cateter nasal 26G
3. Aspira e extensão de região lombor
4. Dorexilina óptico, compressão
5. pressão subclavicular entre C7-C8
6. Equilíbrio Químic N° 26, L1 R 26
7. Dorexilina óptico, com infusão
8. de Propofol 0,5% 20 mg.
9. Bloqueio sensitivo e motor inefetivo
após 10 minutos.

Laringo - Espasmo - Excesso Seco
Depressão Respiratória - Hipoxia
"Bucking" - Vômito

Hemorragia - Arritmia
Bradí - Taquicardia - Choque

PERDA SANGUÍNEA

ANESTESIA

CÓDIGO CIRURGÃO

Dr Edine

Dr Ruyene

R3 Rabelo

R1 Eversen

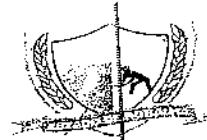
EDINO ALLAMANCA SOARES
Anestesiologista - CRM 820/RR
RQE 1997

6. Clorpromacina 600 mg (IV)
7. Descongestionante 10 mg (IV)
8. Efedrina 5 mg (IV)
9. Endovenoso e SPPA

3. Aspira e extensão de região lombor
c/ dobralet 100 nasal 26G
4. pressão subclavicular entre C7-C8
5. Equilíbrio Químic N° 26, L1 R 26
6. Dorexilina óptico, com infusão de Propofol
0,5% 20 mg.

7. Cefotaxime 2g (IV)

8. Fendimacina 240 mg (IV)



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

360

NOME DO PACIENTE	APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
Jane Carneiro	CIRURGIA		23/03/19
TIPO	INÍCIO	FIM	TEMPO DE DURAÇÃO
1º Cirurgia de Fratura exposta de fáscia (E)	04:59	06:35	TEMPO TOTAL
CIRURGIAO	Dr.	EQUIPE MÉDICA	
1º AUXILIAR	Pablo R2	ANESTESISTA:	Danielle R2
2º AUXILIAR		RES. ANESTESIA:	Everton R1
TIPO DE ANESTESIA: (2) Raquit	INSTRUMENTADOR	CIRCULANTE	
QUANT.	MATERIAIS	VALOR	TEMPO DE DURAÇÃO:
1	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.	0,00	FRASCOS- SORO FÍSIOLOGICO 500ml 1 min
1	PACOTES GAZE	0,00	FRASCOS- SORO RINGER LACTADO
1	LUVA ESTERIL 7,0	0,00	FRASCOS- SORO GLICOSADO
1	LUVA ESTERIL 7,5	0,00	FIO VICRYL Nº
1	LUVA ESTERIL 8,0	0,00	FIO MONONYLON Nº
1	LUVA ESTERIL 8,5	0,00	FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº
10	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS (cor)	0,00	FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº
1	LÂMINA BISTURI Nº 3 L	0,00	FIO CATGUT SIMPLES Nº
1	DRENO DE SUÇÃO Nº	0,00	FIO CATGUT CROMADO Nº
1	DRENO DE TORAX Nº	0,00	FIO PROLENE Nº
1	DRENO DE PENROSE Nº	0,00	FRACCADONI cloridina
1	SERINGA 01ML	0,00	SOROCAL exova pl degradação
1	SERINGA 03ML	0,00	FRACCADONI Tópico
1	SERINGA 05 ML	0,00	FRACCADONI exova dex.
1	SERINGA 10ML	0,00	FRACCADONI mandra dex.
1	SERINGA 20ML	0,00	FRACCADONI eletrodo
2	agulha p/ roque	0,00	FRACCADONI catete O2

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

Lote: 010845 Código: F08 2 209
SISTEMA DE FIXAÇÃO OSSEOA
SARTORI - LINEFIX FEMUR T
ISO - ESTERIL
Fab.: 04/01/2019 Val.: 01/2024
Registro Anvisa Nº 6008360031
Material ACO INOX/ALUMÍNIO

End: Guilherme Sartori & Cia Ltda - EPP
CNPJ: 04.861.623/0001-00 - Rio Claro/SP
Fone: +55 19 3538-1910 info@sartori.ind.br

**SAE - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
CENTRO CIRÚRGICO/SRPA**

三

四庫全書

NOME: Taís Camino Mesquita

GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

CALTELA DA Ortopedia

Tipo Cirurgia:

Instrumento Cirúrgico de Fixação de Túbera

Data: 23/03/19

Nº DO PRONTUÁRIO:

Paciente: Jairo Carneiro

Menos

Idade: 36

Bloco: C Enfermaria: _____ Leito: _____

Caixa:

Cláudia | Ana Cláudia | Blaine

Nº

04

Circulante:

Conferência Expurgo CME:

Material Utilizado:

01 cx Fixador Externo 350

Lot: 010848 Código: FOB 2 209
SISTEMA DE FIXAÇÃO OSSEIA
SARTORI - LINEFIX FEMUR T
350 - ESTERIL
Feb.: 04/01/2019 Val.: 01/2024
Registro Anvisa N° 30083650031
Material ACO INOX/ALUMINIO

Luis Guilherme Sartori & Cia Ltda - EPP
CNPJ: 04.861.623/0001-00 - Rio Claro / SP
Tel: +55 19 3538-1910 info@sartori.ind.br

Medico Responsável

Dr. Djalma Carvalho
1907
Expediente

1º Via - PRONTUÁRIO DO PACIENTE

2º Via - CME

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

DATA DE ADMISSÃO

DIH

DN 05/08/1982

PACIENTE JAIRO CARNEIRO MESQUITA

AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE TIBIA E + LESAO DE PARTES MOLES

ALERGIAS NEGA HAS NÃO DM2 NÃO

IDADE 36 LEITO F13 DATA 24/03/2019

ITEM HORARIO

1	DIETA ORAL LIVRE					
2	SF0,9% 500ML EV					
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS OU VO 500MG 6/6HR	32	18	00		
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)					
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					
10	CURATIVO DIÁRIO					
11	SSVV + CCGG 6/6 H					
12	MORFINA 10 MG + 9AD- 4ML EV 6/6 H S/N (NA FALTA DO ITEM 6)					
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X DIA (24/03)					
14	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS OU 300MG VO 6/6HR	32	18	00		
16	CLEXANE 40 MG SC 1X DIA					

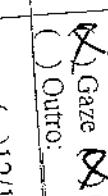
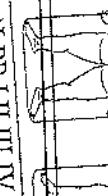
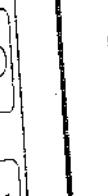
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2U; 251-300: 4U; 301-350: 6U; 351-400: 8U; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP
6 H	140/80	81	37,4°C	
12 H	140/80	82	184P	37,1°C
18 H				
24 H	160/80	87	80	36,3°C

Dr. Nogueira
 Ortopedista

AO BLOCO

Localização	 	Região: M S D L E	 	Região: M V E
Etiologia	<input checked="" type="checkbox"/> LPP I II III IV ?* <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vasculair <input checked="" type="checkbox"/> Trauma : <input type="checkbox"/> Traction <input checked="" type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro:			
Aparência do Leito	<input checked="" type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra <input type="checkbox"/> Esfacelo <input checked="" type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Dreno/ Sonda <input type="checkbox"/> Outros <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro:			
Pele Perilesional	<input type="checkbox"/> Purulento <input checked="" type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input checked="" type="checkbox"/> Serossanguíneo <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro:			
Quantidade de Exsudato	<input type="checkbox"/> Molhado <input checked="" type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro:			
Solução de Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input checked="" type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input checked="" type="checkbox"/> Gaze <input checked="" type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro:			
Cobertura primária	<input checked="" type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 12/12 <input type="checkbox"/> Outro:			
Troca	<input type="checkbox"/> 12/12 <input type="checkbox"/> Outro:			
Profissional que realizou procedimento:	Mafaria de Patrícia N. Viana Auxiliar de Enfermagem COREN-RR 00000003			
Observações:	Mafaria de Patrícia N. Viana Auxiliar de Enfermagem COREN-RR 00000003			

SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

F 13

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	05/08/1982
------------------	-----	----	------------

PACIENTE JAIRO CARNEIRO MESQUITA

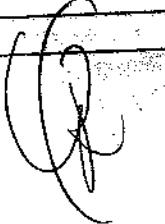
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE TIBIA E + LESÃO DE PARTES MOLES

ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE	36	LEITO	F13	DATA	25/03/2019

ITEM	DIETA ORAL LIVRE	S/N	HORÁRIO
1	SF0,9% 500ML EV.	S/N	2400
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS OU VO 500MG 6/6HR	S/N	1800
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA	S/N	1800
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)	S/N	
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	S/N	
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8h (S/N)	S/N	
10	CURATIVO DIÁRIO	S/N	
11	SSVV + CCGG 6/6 H	S/N	
12	MORFINA 10 MG + 9AD- 4ML EV 6/6 H S/N (NA FALTA DO ITEM 6)	S/N	2000
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X DIA (24/03)	S/N	
14	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS OU 300MG VO 6/6HR	S/N	
16	CLEXANE 40 MG SC 1X DIA	S/N	

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 DM/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	
6 H					
12 H	140/80	84	26	36	
18 H	140/82	94	28	38	
24 H	140/80	80	36c		

AO BLOCO

18h Trocado ANP,
paciente relata fortes dores
adicional item 05. Téc. Clínico.

18:00 Paciente no leito, ~~sem~~ dores no período
feito TRAMAL 100mg, feito medicamentos e sumos
vitais do hospital, e segue nos cuidados da S
Dionilson Costa da Silva

Dionilson Costa da Silva
Tec. de Enfermagem
COREN - 884 181

13

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	05/08/1982
PACIENTE		JAIRO CARNEIRO MESQUITA		
AGNÓSTICO		FX EXPOSTA DE TIBIA E + LESÃO DE PARTES MOLES		
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2
IDADE	36	LEITO	F13	DATA 26/03/2019
ITEM				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			SN
2	SF 0,9% 500ML EV			5/08
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS OU VO 500MG 6/6HR			12
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA			SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)			5/08
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			12
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8h (S/N)			SN
10	CURATIVO DIÁRIO			
11	SSVV + CCGG 6/6 H			SN
12	MORFINA 10 MG + 9AD- 4ML EV 6/6 H S/N (NA FALTA DO ITEM 6)			
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X DIA (24/03)			24/03
14	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS OU 300MG VO 6/6HR			24/03
16	CLEXANE 40 MG SC 1X DIA			16/08

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:

SINAIS V.	PA	FC	FR	TEMP
6 H	120x90	85	-	36°C
12 H	140x100	94	18	36,7
18 H	130x80	80	19	36°C
24 H	120x70	88	-	36°C

AO BLOCO

12h paciente mentidoz com queixas menores. Paciente acordou, realizou item 6, realizou troca de A.V.A. levando hidratante para hidratação, banho de rosto para o paciente. Peso de 70kg, realizou T.Fem (6) realizou sinal vital e seletiva e urinárias na etanice, e se encontra bem. OBS: AVI realizadas pelas acomodações no exame

06h - feito medicação e SSVV. Paciente apresentava dor, feito medicação c.Pm, segue as orientações de enfermeira.

Liliane Barbosa
Liliane Barbosa
Liliane Barbosa
Liliane Barbosa

Jefferson
Tec. de Enf.
CORES/2018

13
13

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	05/08/1982
PACIENTE JAIRO CARNEIRO MESQUITA				
AGNÓSTICO EXPOSTA DE TIBIA E + LESAO DE PARTES MOLES				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2
IDADE	36	LEITO	F13	DATA 27/03/2019
ITEM				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			5/1/1/1
2	SF 0,9% 500ML EV			10
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS OU VO 500MG 6/6HR			5/1/1/1
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA			5/1/1/1
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)			5/1/1/1
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			5/1/1/1
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8h (S/N)			5/1/1/1
10	CURATIVO DIÁRIO			Díario Rotina
11	SSVV + CCGG 6/6 H			5/1/1/1
12	MORFINA 10 MG + 9AD- 4ML EV 6/6 H S/N (NA FALTA DO ITEM 6)			5/1/1/1
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X DIA (24/03)			20
14	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS OU 300MG VO 6/6HR			12/18 20:00
16	CLEXANE 40 MG SC 1X DIA			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 OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

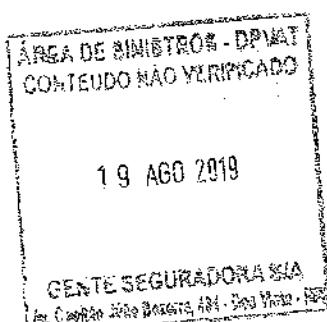
EVOLUÇÃO MÉDICA:

SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	Dr. Jairo Carneiro Mesquita Ortopedista Traumatologista
6 H	127X71	86		36°C	
12 H	130x90	85bpm	16MMHg	35.3°C	
18 H	140x80	82		36°C	
24 H	150X86	84		36.5°C	

AO BLOCO

11:55/13 Realizado anelado de enfermagem, adado de medicamentos (Pct. Morfina 100mg clínico genc. Referiu dor em MIE. Abi. analgesico (Pct. Sque em copo) no Pct. de

Painel em repaus, no teto, Estava mantendo AV P + medicamentos conforme no prescrição médica. Operado sincronizado ao tempo de



06:00
Pct. queixando-se de
realizado medicacão

Diagnóstico S/N

13

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	05/08/1982
PACIENTE JAIRO CARNEIRO MESQUITA				
AGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA E + LESÃO DE PARTES MOLES			
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2
IDADE	36	LEITO	F13	DATA 28/03/2019
ITEM				HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE			05:30
2	SF 0,9% 500ML EV			05:30
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS OU VO 500MG 6/6HR			05:30
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA			05:30
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)			05:30
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			05:30
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8h (S/N)			05:30
10	CURATIVO DIÁRIO			05:30
11	SSVV + CCGG 6/6 H			05:30
12	MORFINA 10 MG + 9AD- 4ML EV 6/6 H S/N (NA FALTA DO ITEM 6)			05:30
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X DIA (24/03)			05:30
14	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS OU 300MG VO 6/6HR			05:30
16	CLEXANE 40 MG SC 1X DIA			05:30

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 DM/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	DR. FERNANDO BEZERRA Médico Residente em Ortopedia e Traumatologia 28/03/2019
6 H	125X90	86	20	35,9	
12 H	125X60	96	20	35,3	
18 H					
24 H	120X80	89	19	36,4	

AO BLOCO

18:55: paciente falece queixas de dor abdominal e dispneia
paciente não responde
① Desfibrilar 100 J VO
② Paralítico 01 acp EV - TAH

Ruben Marques Velloso
MÉDICO FAMÍLIA 388
28 MAR. 2019

18:00 Paciente no leito, fez queixas de dor no pé direito, fez queixas de dor no pé direito, fez dípirona 1g, fez medicação e não realizou sinais vitais por 10min de apneia e coordenação clínica, e segundo os cálculos da
Dra. Diamantino Costa da Silva

Diamantino Costa da Silva
Tec. de Enfermagem
COREN - 654.181

20:00 faleceu paciente de morte periférica, paciente em morte 20min

22:00 faleceu paciente
paciente em morte

06:00 paciente em repouso no leito
adm. medicas S/N e prescritas
zado SSV

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

PREScriÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	05/08/1982
PACIENTE JAIRO CARNEIRO MESQUITA				
AGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA E + LESAO DE PARTES MOLES			
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2
IDADE	36	LEITO	F13	DATA 29/03/2019
ITEM				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			SN
2	SF 0,9% 500ML EV			SN
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS OU VO 500MG 6/6HR			14:00
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA			18:00
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)			SN
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8h (S/N)			SN
10	CURATIVO DIÁRIO			Roraima
11	SSVV + CCGG 6/6 H			SN
12	MORFINA 10 MG + 9AD-4ML EV 6/6 H S/N (NA FALTA DO ITEM 6)			10:00
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X DIA (24/03)			10:00
14	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6HRS OU 300MG VO 6/6HR			10:00
16	CLEXANE 40 MG SC 1X DIA			10:00

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA RÉGULAR (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:

SINAIS VI	PA	FC	FR	TEMP
12 H	140/80	104	24	35,6
18 H	135/72	103	20	36,2
24 H	120/80	92		36,4
06 H	130/80	85		35,5°C

Dr. Marcos Aguiar
 Médico Presidente
 Ortopedia e Traumatologia
 COREN-RR 1995

AO BLOCO

17) Diazepam 5 mg VO S/N (mus) 20 SN 22/03/2019

12) Paciente nenhuma conforme prescrições médica. Realizou exames vitais e segue a evolução no clínico no enfermagem.

17:30h - Realizado procedimento de gestione SSVV, a med. Epm. Segue os cuidados de enfermeira.

20:32 29/03/19 Paciente relata dificuldade para dormir a 3 dias, acharon por 20 dias conseguindo dormir. Adm diazepam (5mg) conforme pn. as 20h. Segue aos cuidados da enfermeira.

Tereza R. A. Batista
 Téc. Enfermagem
 COREN-RR 71679

Setor de Cuidados Intensivos
 Enfermagem
 COREN-RR 975.129

13

Roraima, 5/03/2019
 Dr. Marcos Aguiar
 Aux. de Enfermagem
 COREN-RR 1995

03/03/2019
 05/03/2019
 06/03/2019

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

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	05/08/1982	
PACIENTE JAIRO CARNEIRO MESQUITA				
AGNÓSTICO EXPOSTA DE TIBIA E + LESÃO DE PARTES MOLES				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	
IDADE	36	LEITO	F13	
ITEM				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			18:00
2	SF 0,9% 500ML EV			18:00
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS OU VO 500MG 6/6HR			SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA			SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)			SN
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8h (S/N)			SN
10	CURATIVO DIÁRIO			Película Retina
11	SSVV + CCGG 6/6 H			-
12	MORFINA 10 MG + 9AD- 4ML EV 6/6 H S/N (NA FALTA DO ITEM 6)			SN
13	CIPROFLOXACINA 400MG EV OU 500MG VO 12/12			18:00
14	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8HRS OU 2 CP 300MG VO 8/8HR			18:00
16	CLEXANE 40 MG SC 1X DIA			-
	diazepam 5mg vo s/n noite			SN
	(Impr. 40) VO OU EV			18:00

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 DM/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP
6 H	92 x 68	69	18	36 °
12 H	130 / 80	68	20	35,6 °C
18 H	137 / 76	95	-	35,9 °C
24 H	116 x 66	95	20	36: C

solicitado ex lab 29/03

AO BLOCO

Dr. Marcos Aguiar
 Médico Residente
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM-RN 17905

As 14:55 paciente queixou-se de dor no peito informando que logo após a admissão item 14 ficou com este desconforto

15:00 Paciente sem queixas, deixa os cuidados da Enfermagem. Foi trocado ANP.

Paciente fazendo uso de medicamentos explorar as prescrições.

Dr. Silveira Souza
 Técnico Enfermagem
 COREN-RN: 94 TF

F-13.

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

DATA DE ADMISSÃO DIH DN 05/08/1982

PACIENTE JAIRO CARNEIRO MESQUITA

AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE TIBIA E + LESÃO DE PARTES MOLES

ALERGIAS NEGA HAS NÃO DM2 NÃO

IDADE 36 LEITO F13 DATA 31/03/2019

ITEM	DIETA ORAL LIVRE		HORÁRIO
1	SFD 9% 500ML EV		SN
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS OU VO 500MG 6/6HR		SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA		SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)		SN
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAID > 110 MMHG		SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)		SN
10	CURATIVO DIÁRIO		Rotina recuperar
11	SSVV + CCGG 6/6 H		SN
12	MORFINA 10 MG + 9AD- 4ML EV 6/6 H S/N NA FALTA DO ITEM 6		12-12-24-06-12
13	CIPROFLOXACINA 400MG EV OU 500MG VO 12/12		
14	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8HRS OU 2 CP 300MG VO 8/8HR		14-12-06
16	CLEXANE 40 MG SC 1X DIA		
	diazepam 5mg vo s/n noite		SN

SE DIABÉTICO CORRIGIR COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; > 400: 10UI

10 UI F QU GLOCOSE 60% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA
COREN n.º 375.129

SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP
6 H	132/77	88	-	35,3°C
12 H	110x70	85		36°C
18 H	130x80	95		36,6
24 H	144/73	93	-	35,9°C

Dr. Marcos Aguiar
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM RR 1995

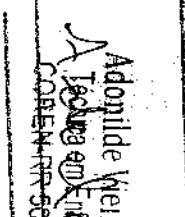
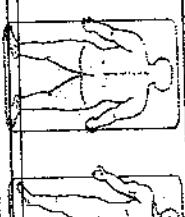
solicitado ex lab 29/03

AO BLOCO

01/04/2019
12:00Hs PA: 120x80mm Hg, FC: 91

FR = 20mmHg

Temp. 36,3°C
Tee. Exp. 38°C

Localização		Região: <u>M T E</u>		Região: _____
Etiologia	<p>() LPP LII III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular</p> <p>() Trauma: <u>Tracção</u> () Fixador Externo () Ortopedia</p> <p>() Outro: _____</p>			
Apertência do Leito	<p>() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização</p> <p>() Ferida fechada () Dreno/ Sonda () Outros _____</p>			
Caracter Perilesional	<p>() Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor</p> <p>() Outro: _____</p>			
Tipo de Exsudato	<p>() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serossanguíneo () Seco</p> <p>() Outro: _____</p>			
Quantidade de Exsudato	<p>() Molhado () Úmido () Seco</p> <p>() Outro: _____</p>			
Solução c/ Limppeza	<p>() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%</p> <p>() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel</p> <p>() Outro: _____</p>			
Cobertura primária	<p>() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel</p> <p>() Outro: _____</p>			
Trotas	<p>() 12/12 () Diártio () 48/48h</p> <p>() 12/12 () Diártio () 48/48h</p>			
Profissional que realizou o procedimento:	<p><u>Adonilide Vieira Araújo</u> <u>A. Vieira Araújo</u> <u>CONHECER 507/95/TE</u></p>			
Observações:	<p>_____</p>			

13

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	05/08/1982
PACIENTE	JAIRO CARNEIRO MESQUITA			
AGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE TIBIA E + LESÃO DE PARTES MOLES			
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2 NÃO
IDADE	36	LEITO	F13	DATA 01/04/2019
ITEM				HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE			SN
2	SF 0,9% 500ML EV			SN
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS OU VO 500MG 6/6HR			24
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA			24
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)			SN
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8h (S/N)			
10	CURATIVO DIÁRIO			
11	SSVV + CCGG 6/6 H			
12	MORFINA 10 MG + 9AD-4ML EV 6/6 H S/N (NA FALTA DO ITEM 6)			SN
13	CIPROFLOXACINA 400MG EV OU 500MG VO 12/12			24
14	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8HRS OU 2 CP 300MG VO 8/8HR			24
16	CLEXANE 40 MG SC 1X DIA			16
	diazepam 5mg vo s/n noite			SN

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

SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP
6 H	100/70	99	10	36,6°C
12 H	120/80	91 bpm	20mm	36,3°C
18 H	132/80	113	12	36°C
24 H	157/90	98	-	36,6°C

solicitado ex lab 29/03

AO BLOCO

1810 poliverte no roro foto
medico oft opm 056/100
2400 pm undoculos 2400
06 amanha 07

117-2

13

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	05/08/1982
PACIENTE JAIRO CARNEIRO MESQUITA				
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE TIBIA E + LESAO DE PARTES MOLES				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NÃO	DM2
IDADE	36	LEITO	<u>F13</u>	DATA 02/04/2019
ITEM				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			S N O
2	SF0,9% 500ML EV			01
5	DIPIRONA 01 G EV DE 6/6 HS OU VO 500MG 6/6HR			9 1/30 20
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA			S N 22
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)			
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)			
10	CURATIVO DIÁRIO			real 202
11	SSVV + CCGG 6/6 H			postura
12	MORFINA 10 MG + 9AD- 4ML EV 6/6 H S/N (NA FALTA DO ITEM 6)			S N
13	CIPROFLOXACINA 400MG EV OU 500MG VO 12/12			12
14	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8HRS OU 2 CP 300MG VO 8/8HR			22 20
16	CLEXANE 40 MG SC 1X DIA			16
	diazepam 5mg vo s/n noite			S N

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

SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP
6 H				
12 H	140/80	91	24	35,2
18 H				
24 H	130/70	93		35,41

solicitado ex lab 29/03

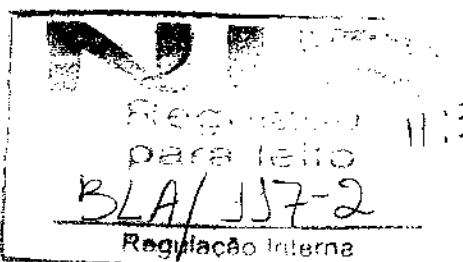
AO BLOCO

5:20 PA: 108/68 mmhg
FC: 101 bpm
TAX: 36,5°C

15:17 Paciente recebido no
BLOCO-A. 

50:00
Realizado acesso
venoso periferico
mmSS D 8:20

Tereza F. A. Batista
Téc. Enfermagem
COREN-RR 71579





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

HGR
Hospital Geral

117-3

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	
PACIENTE	JANIO CARNEIRO MESQUITA			
AGNÓSTICO	FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES			
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	LEITO	1173	DATA	03/04/2019
ÍTEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			5 N.D
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO			
3	SF 0,9% 500ML EV S/N			SN
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H			12.18.24-06
5				
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENS.			SN
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA OITE			SN
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H			14.02.06
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			SN
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 H			16.02.08
11				
12	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H			14.20.02.08
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X DIA			16
14	CLEXANE 40MG SC 1X DIA			16
15				
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			SN
17	SSVV + CCGG 6/6 H			Retirado
18	CURATIVO DIÁRIO			MM
19				
20				
21				

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

Evolução médica:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

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

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS VITAIS				Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO	
6 H	PA	FC	FR	CRM-RR 2028	
12 H	120-80	81	-	35	Residente de Ortopedia e Traumatologia
18 H					
24 H	110	80	60	35 a 36°C	

26 paciente medicado 065 m 110 170 P. 91 Tax 35,9°C
P.m e Uvif/colab/SEU

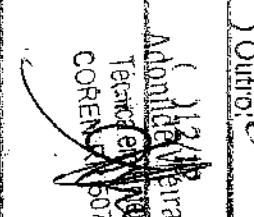
Assinatura: Dr. Pedro de Souza Fausto
CRM-RR 2028
Residente de Ortopedia e Traumatologia

HGR

Leito:

117.3

Data: 109/2019

Localização		Região: M T C		Região:
Etiologia	<input checked="" type="checkbox"/> LPP I II III IV ?* <input checked="" type="checkbox"/> Trauma: <input type="checkbox"/> Tração <input checked="" type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro:	<input checked="" type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma: <input type="checkbox"/> Tração <input type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro:	<input checked="" type="checkbox"/> LPP I II III IV ?* <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma: <input type="checkbox"/> Tração <input type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma: <input type="checkbox"/> Tração <input type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro:
Aparência do Leito	<input type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra <input checked="" type="checkbox"/> Esfáceo <input checked="" type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Dreno/Sonda <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra <input type="checkbox"/> Esfáceo <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida Fechada <input type="checkbox"/> Dreno/Sonda <input type="checkbox"/> Outros	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> seca <input type="checkbox"/> Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> seca <input type="checkbox"/> Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro:
Período Perioperatorial				
Volume de Exsudato	<input checked="" type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> seroso <input checked="" type="checkbox"/> Sangüinolento <input type="checkbox"/> Serossanguíneo <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro:			
Quantidade de Exsudato	<input checked="" type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco			
Solução de Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input checked="" type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input checked="" type="checkbox"/> Gaze <input checked="" type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro:			
Cobertura primária	<input checked="" type="checkbox"/> Adonálie Ferreira Araujo <input checked="" type="checkbox"/> Dr. André <input type="checkbox"/> 48/48h <input type="checkbox"/> Técnica de <input type="checkbox"/> COREN 507.7967E			
Procedimento	<input type="checkbox"/> Troca <input type="checkbox"/> Adesivo <input type="checkbox"/> Técnica de <input type="checkbox"/> COREN 507.7967E			
Observações	<input type="checkbox"/> Profissional que realizou o procedimento			

11978

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

HGR

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	
PACIENTE JANIO CARNEIRO MESQUITA			
AGNÓSTICO	FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES		
ALERGIAS	HAS	NEGA	
IDADE	LEITO	117-3	
ITEM	PREScrição		HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE		<i>am</i>
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO		<i>manhã</i>
3	SF 0,9% 500ML EV S/N		<i>6/6</i>
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H		<i>12/12 - 21/21</i>
5			<i>06</i>
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENS		<i>10</i>
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITÉ		<i>20</i>
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H		<i>14/21</i>
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N		<i>08</i>
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8		<i>NTF 16/20</i>
11			<i>08/14 - 20/22</i>
12	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H		<i>16</i>
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X DIA		<i>16</i>
14	CLEXANE 40MG SC 1X DIA		
15			<i>06</i>
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG		<i>10</i>
17	SSVV + CCGG 6/6 H		<i>20/22</i>
18	CURATIVO DIÁRIO		
19			
20			
21			

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

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
 CURSO NÃO VERIFICADO

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,

NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA:

19 AGO 2019

CHAVE SEGUROADORA S/A

Av. Ceará 1100 - Centro - RR - CEP 69010-000

Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO

CRM-RR 2028

Residente de Ortopedia e Traumatologia

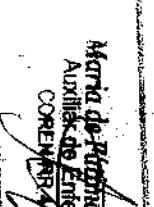
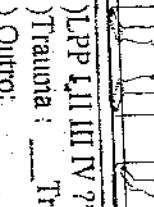
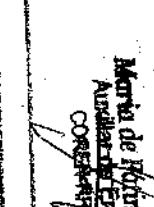
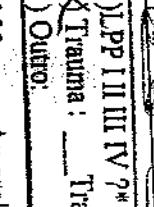
SINAIS VITAIS			
6 H	PA	FC	FR
12 H	115x76	83	16
18 H	113x74	91	17
24 H	110x70	83	36,4

16/08 12x90 87

09

04

3:30
coletor

Localização	 	Região: <u>M 1 E</u>	 	Região: <u>M 1 E</u>
Etiologia	<input checked="" type="checkbox"/> LPP I, II, III, IV ?* <input type="checkbox"/> Queimadura <input checked="" type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input checked="" type="checkbox"/> Trauma: <input type="checkbox"/> Traction <input checked="" type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> ortopedia <input type="checkbox"/> Outro:			
Apresentação do Leito	<input checked="" type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra <input type="checkbox"/> Esfacel <input checked="" type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Dreno/ Sonda <input checked="" type="checkbox"/> Outros			
Jejé Peri-lesional	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> seca <input type="checkbox"/> Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro:			
Tipo de Exsudato	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input checked="" type="checkbox"/> Sangue/Inflamatorio <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro:			
Quantidade de Exsudato	<input type="checkbox"/> Molhado <input checked="" type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco			
Solução de Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input checked="" type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70%			
Cobertura primária	<input checked="" type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro:			
Tratamento	<input type="checkbox"/> 12/12 <input checked="" type="checkbox"/> Diálio <input type="checkbox"/> 48/48h			
Profissional que realizou o procedimento:	<u>Maria de Fátima Viana</u> <u>Auxiliar de Enfermagem</u> <u>COREN-RR 00029009</u>			
Observações:	<u>Mônica Reis Ribeiro</u> <u>Técnica de Enfermagem</u> <u>COREN-RR 00029004</u>			
	<u>Maria de Fátima Viana</u> <u>Auxiliar de Enfermagem</u> <u>COREN-RR 00029009</u>			
	<u>Mônica Reis Ribeiro</u> <u>Técnica de Enfermagem</u> <u>COREN-RR 00029004</u>			

1173

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

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	
PACIENTE	JANIO CARNEIRO MESQUITA (JAIRO)		
AGNÓSTICO	FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES		
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2
IDADE	LEITO	1173	DATA
ITEM	PRESCRIÇÃO		
1	DIETA ORAL LIVRE		16h
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO		16h
3	SF 0,9% 500ML EV S/N		16h
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H		16h
5			
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA		16h - 00/04/19
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0,9% CASO NÃO TENHA O ITEM		16h
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1X DIA		16h
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N		16h
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8h		16h
11			
12	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H		16h
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X DIA		16h
14	CLEXANE 40MG SC 1X DIA		16h
15			
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG		16h
17	SSVV + CCGG 6/6 H		16h
18	CURATIVO DIÁRIO		16h
19			
20			
21			

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

Evolução médica:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,

NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA:

6h 132/72 77

SINAIS VITAIS			
6 H	PA	FC	FR
12 H	132/74	80	36,7°C
18 H			
24 H	103/72	86	18 36°C

Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO

CRM-RN 2028

Residente de Ortopedia e Traumatologia

7h as 19h. Adm os medicamentos cpm e aferição SSVV. 77

Tarde - 16h - Trocado
AVP gelco se - antimacoso
Tee w/ gelco.

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA

SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

HGR



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	
PACIENTE		JANIO CARNEIRO MESQUITA		
AGNÓSTICO		FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES		
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2
IDADE		LEITO	100	DATA
ITEM		PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			S/DO
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO			Mantida
3	SF 0,9% 500ML EV S/N			S/DO
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H			12 12 20 00
5				
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENS.			S/DO
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA OITE			S/DO
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1X DIA			06
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			S/DO
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h			06 11 00
11				
12	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H			12 12 20 00
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X DIA			16
14	CLEXANE 40MG SC 1X DIA			16
15				
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			S/DO
17	SSVV + CCGG 6/6 H			notina
18	CURATIVO DIÁRIO			Curativo
19				
20				
21				

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 MEDICA:

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

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

#SOLICITADO:

#CONDUTA: MANTIDA

#PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

#PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS VITAIS				Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO CRM-RR 2028 Residente de Ortopedia e Traumatologia
6 H	PA	FC	FR	
12 H	130x79	96	79	36
18 H				
24 H	130x70	95	85	35

Planta deu paciente no leito melhor
 c/ pr. aperto 55w.

Ass. Clemaia
 11/04/2019

Paciente: Jairo Carneiro Mesquita
Data: 06/04/19

Localização		Região: <u>MIE</u>		Região:
Etiologia	<p>() LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular</p> <p>() Trauma: <input checked="" type="checkbox"/> Traction () Fixador Externo () Ortopedia</p> <p>() Outro:</p>	<p>() LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular</p> <p>() Trauma: <input checked="" type="checkbox"/> Traction () Fixador Externo () Ortopedia</p> <p>() Outro:</p>		
Aparência do Leito	<p>() Necrose: Amarela/Negra () Esfacel () Granulação () Epitelização</p> <p>() Ferida fechada () Dreno/ Sonda () Outros</p>	<p>() Necrose: Amarela/Negra () Esfacel () Granulação () Epitelização</p> <p>() Ferida Fechada () Dreno/ Sonda () Outros</p>		
Rele Perilesional	<p>() Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor</p> <p>() Outro:</p>	<p>() Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor</p> <p>() Outro:</p>		
tipo de Exsudato	<p>() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serossanguíneo () Seco</p> <p>() Outro:</p>	<p>() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serossanguíneo () Seco</p> <p>() Outro:</p>		
Quantidade de Exsudato	<p>() Molhado () Úmido () Seco</p>	<p>() Molhado () Úmido () Seco</p>		
Solução de Limpeza	<p>() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%</p>	<p>() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%</p>		
Cobertura primária	<p>() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel</p> <p>() Outro:</p>	<p>() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel</p> <p>() Outro:</p>		
Tratamento	<p>() 12/12 () 24h () 48/48h</p>	<p>() 12/12 () Diário () 48/48h</p>		
Profissional que realizou o procedimento:	<p>Berenice Soáda Carlos Téc. de Enfermagem COREN-RA: 347.172</p> <p></p>			
Observações:				

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

HGR
Hospital Geral de Roraima



DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN		
PACIENTE JANIO CARNEIRO MESQUITA				
AGNÓSTICO	FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES			
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2	
IDADE	LEITO	117-3	DATA	07/04/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	mantém		
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO	5-20		
3	SF 0,9% 500ML EV S/N	18-24-06-12		
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H	5-20		
5				
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENS.	5-20		
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITE	5-20		
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1X DIA	06		
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	5-20		
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8h	18-24-06-08		
11				
12	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H	18-24-06-12		
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X DIA	18-24		
14	CLEXANE 40MG SC 1X DIA	18-24		
15				
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	5-20		
17	SSVV + CCGG 6/6 H	5-20		
18	CURATIVO DIÁRIO	19 S-T-F		
19				
20				
21				

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

Evolução médica:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

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

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR	t
110/65	66	18	36	
118/62	77	19	3642	
136/78	97	29	36	

Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO
CRM-RR2028
Residente de Ortopedia e Traumatologia

07as 19h.

Planteu no fêmur fratura
no fêmur medula e
Além de sinus urinário C-8-11 e
realizado trevo de aço e no 22
sem operação de deslocar o
plantão.

Plantão no fêmur fratura
no fêmur medula e
Além de sinus urinário C-8-11 e
realizado trevo de aço e no 22
sem operação de deslocar o
plantão.

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



117-30

DATA DE ADMISSÃO

DIH

DN

PACIENTE JAIRO CARNEIRO MESQUITA

AGNÓSTICO FX EXP TIBIA E E LESÃO DE PARTES MOLES

ALERGIAS HAS NEGA DM2

NEGA

IDADE LEITO 117-2 DATA 08/04/2019

ITEM PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

1 DIETA ORAL LIVRE

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

117-30

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

**HOSPITAL GERAL
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA**

SECRETARIA DE SAÚDE
SERVÍCIO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA



147-3

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE	JAIRO CARNEIRO MESQUITA		
AGNÓSTICO	FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES		
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2
IDADE	LEITO	████████	DATA
ITEM	PRESCRIÇÃO		
1	DIETA ORAL LIVRE		SN
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO		manter
3	SF 0,9% 500ML EV S/N		SN
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H		12 18 24
5			
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENS		SN
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITB		SN
8	CMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA		100 08 100 10
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N		SN
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h		100 08 100 10
11			
12	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H		100 100 100 100
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X DIA		100 100 100 100
14	CLEXANE 40MG SC 1X DIA		100 100 100 100
15			
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG		SN
17	SSVV + CCGG 6/6 H		Rotina
18	CURATIVO DIÁRIO		Curativo
19			
20			
21			

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

**ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO**

19 AGO 2019

EVOLUÇÃO MÉDICA: **ALÉRGICO ATIVO REATIVO CONTACTUANTE**

#SOLICITADO

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :

#PREVISÃO DE ALTA

GEATE SEGURADOMA S/A
Av. Capitão João Batista, 414 - Rio Verde - PR

SINAIS VITais				Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO CRM-RR 2028 Residente de Ortopedia e Traumatologia
6 H	PA	FC	FR	
12 H	110x80	34	36.62	
18 H	110x80	89	36.38	
24 H	110x60	93	35.6	

Localização	Região:	Região:
	Grau: I <input checked="" type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/>	Grau: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/>
Etiologia	<input type="checkbox"/> LPP I, II, III, IV ?* <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma <input type="checkbox"/> Tração <input checked="" type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> LPP I, II, III, IV ?* <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma <input type="checkbox"/> Tração <input checked="" type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro:
Apresentação	<input checked="" type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra <input type="checkbox"/> Estafelo <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input checked="" type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Drenô/Sonda <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra <input type="checkbox"/> Estafelo <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input checked="" type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Drenô/Sonda <input type="checkbox"/> Outros
Leito	<input type="checkbox"/> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> seca <input type="checkbox"/> Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> seca <input type="checkbox"/> Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro:
Classe Peri-sisional		
Líq. de Exsudato	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input checked="" type="checkbox"/> Serossanguíneo <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input checked="" type="checkbox"/> Serossanguíneo <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro:
Quantidade de Exsudato	<input type="checkbox"/> Molhado <input checked="" type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco
Fixo/ Líquido		
Solução de Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70%	<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70%
Cobertura Primária	<input checked="" type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input checked="" type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro:
Trat.	<input type="checkbox"/> 12/12 <input checked="" type="checkbox"/> Diálio <input type="checkbox"/> 48/48h	<input type="checkbox"/> 12/12 <input type="checkbox"/> Diálio <input type="checkbox"/> 48/48h
Profissional que realizou	<u>Larissa Alves Mota</u> <u>Larissa Alves Mota</u> <u>Coen RR 1.261.628 - TE</u>	
Procedimento(s):	<input checked="" type="checkbox"/> Desbridamento	
Observações:		

173

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

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	
PACIENTE JAIRO CARNEIRO MESQUITA AGNÓSTICO FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES ALERGIAS HAS NEGA DM2 NEGA IDADE LEITO 173 DATA 04/04/2012 ITEM PRESCRIÇÃO HORARIO			
1	DIETA ORAL LIVRE	SAB	
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO	18:00	
3	SF 0,9% 500ML EV S/N	18:00	
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H	18:00	
5		18:00	
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	18:00	
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0,9% CASO NÃO TENHA O ITEM	18:00	
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA	18:00	
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	18:00	
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8h	18:00	
11		18:00	
12	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H	18:00	
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X DIA	18:00	
14	CLEXANE 40MG SC 1X DIA	18:00	
15		18:00	
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	18:00	
17	SSVV + CCGG 6/6 H	18:00	
18	CURATIVO DIÁRIO	18:00	
19		18:00	
20		18:00	
21		18:00	
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 MEDICA: #ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.			
# SOLICITADO: # CONDUTA: MANTIDA # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: # PREVISÃO DE ALTA:			

SINAIS VITAIS				Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO
6 H	PA	FC	FR	CRM-RR 2028
12 H				Residente de Ortopedia e Traumatologia
18 H	120/60	66	36,6	
24 H	110/70	68	36,2	

Fauente estanque - fl. m. c. p. m + s. s. u.

06:00 - Recente sem febre 3

MINISTÉRIO DA SAÚDE
ANEXO C
COREN-RR CRM 164

MD-3

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA				
DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN		
PACIENTE JAIRO CARNEIRO MESQUITA				
AGNÓSTICO	FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES			
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	LEITO	117-2	DATA	11/04/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			8:00
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO			14:00
3	SF 0,9% 500ML EV S/N			12:00
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H			12:00
5				21:30
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA			21:30
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM			06:00
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA			06:00
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			06:00
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h			08:00 14:00 21:00
11				14:00
12	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H			14:00
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X DIA			14:00
14	CLEXANE 40MG SC 1X DIA			14:00
15				14:00
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			14:00
17	SSVV + CCGG 6/6 H			14:00
18	CURATIVO DIÁRIO			
19				
20				
21				
<u>SE DIABÉTICO</u> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SQ), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				
Evolução Médica: # ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO. # SOLICITADO: # CONDUTA: MANTIDA # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: # PREVISÃO DE ALTA:				
06h - PA = 107x66 P = 77 T = 36,3°C				

SINAIS VITAIS				Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO
6 H	PA	FC	FR	CRM-RR 2028
12 H	138x81	80	26°C	Residente de Ortopedia e Traumatologia
18 H	110x80	70	26°C	
24 H	100x70	85	36,8°C	

paciente tranquilo, adm medu roco
 (p.m. segue s/ alteração) → f/morre
 feto troca de aero 255
 233

117-3

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



DATA DE ADMISSÃO DIH DN

PACIENTE **JAIRO CARNEIRO MESQUITA**

AGNÓSTICO **FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES**

ALERGIAS HAS NEGA DM2 NEGA
LEITO 117-3 DATA 12/04/2019

IDADE PRESCRIÇÃO HORÁRIO

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	6:00h
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO	10:00h
3	SF 0,9% 500ML EV S/N	12:00h
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H	12:00h
5		
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENS	6:00h
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0,9% CASO NÃO TENHA OITE	12:00h
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA	12:00h
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	12:00h
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8h	NTF (12/04/2019)
11		
12	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H	NTF (12/04/2019)
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X DIA	12:00h
14	CLEXANE 40MG SC 1X DIA	12:00h
15		
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	12:00h
17	SSVV + CCGG 6/6 H	12:00h
18	CURATIVO DIÁRIO	12:00h
19		
20		
21		

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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

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

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA:

06/04/2019 16:47 77

254°C

Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO

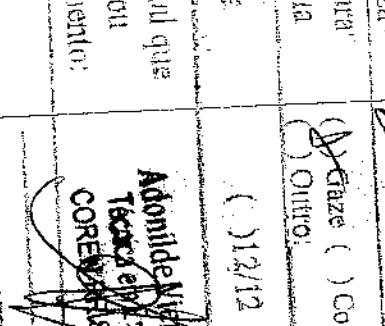
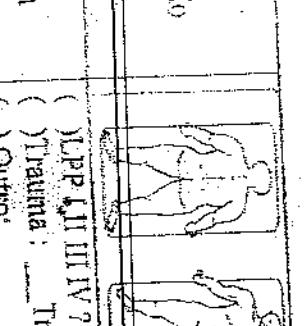
CRM-RR 2028

Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS				Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO
6 H	PA.	FC	FR	CRM-RR 2028
12 H	120/80	89	36.5	Residente de Ortopedia e Traumatologia
18 H	108/74	80	36.5	
24 H	100/70	78	36.4°C	

18h Realizado RVP, em m30 de abril de 18.
 Paciente mede 1,60m, C.P.M, exato, peso 101,12, p/100
 sua refeição disponibilizada, seu fato é 550g.

Geanira dos Santos Pereira
 Creenica de Emanagem
 EOREN-RR 51.380-TEC

Localização				Região: <u>M S E</u>
				
Etiologia	<input checked="" type="checkbox"/> LPP I II III IV V* <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma <input checked="" type="checkbox"/> Tensão <input checked="" type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro:			<input type="checkbox"/> LPP I II III IV V* <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input checked="" type="checkbox"/> Trauma <input type="checkbox"/> Tensão <input type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro:
	<input type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra <input type="checkbox"/> Esfacelo <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input checked="" type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Dreno/ Sonda <input type="checkbox"/> Outros			
Leito	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> seca <input type="checkbox"/> Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro:			<input type="checkbox"/> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> seca <input type="checkbox"/> Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro:
	<input type="checkbox"/> Púrpura <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input checked="" type="checkbox"/> Serossanguíneo <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro:			
Tipo de Exsudato	<input type="checkbox"/> Molhado <input checked="" type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco			<input type="checkbox"/> Molhado <input checked="" type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco
	<input type="checkbox"/> Molhado <input checked="" type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco			
Juntadura da Exsuado	<input checked="" type="checkbox"/> Solo Fisiológico 0,9% <input checked="" type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70%			<input checked="" type="checkbox"/> Solo Fisiológico 0,9% <input checked="" type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70%
	<input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel			
Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Outro:			<input checked="" type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Outro:
	<input type="checkbox"/> 1/2/12 <input checked="" type="checkbox"/> Platô <input type="checkbox"/> 48/48h			
Cobertura primária	<input checked="" type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel			<input checked="" type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel
	<input type="checkbox"/> 1/2/12 <input checked="" type="checkbox"/> Platô <input type="checkbox"/> 48/48h			
Trotte	<input checked="" type="checkbox"/> Adomilde V. Araujo <input type="checkbox"/> Teca e <input type="checkbox"/> Dermagem <input type="checkbox"/> CORÉN			<input checked="" type="checkbox"/> Adomilde V. Araujo <input type="checkbox"/> Teca e <input type="checkbox"/> Dermagem <input type="checkbox"/> CORÉN
	<input type="checkbox"/> Adomilde V. Araujo <input type="checkbox"/> Teca e <input type="checkbox"/> Dermagem <input type="checkbox"/> CORÉN			
Observações:				

NEX 3

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



DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	
PACIENTE JAIRO CARNEIRO MESQUITA			
AGNÓSTICO	FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES		
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2
IDADE	LEITO		DATA
ITEM	PREScrição		
1	DIETA ORAL LIVRE		
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO		
3	SF 0,9% 500ML EV S/N		
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H		
5			
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENS.		
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0,9% CASO NÃO TENHA OITE		
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA		
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N		
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h		
11			
12	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H		
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X DIA		
14	CLEXANE 40MG SC 1X DIA		
15			
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG		
17	SSVV + CCGG 6/6 H		
18	CURATIVO DIÁRIO		
19			
20			
21			

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 MEDICA:

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

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA:

Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO

CRM-RR 2028

Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	130x90	78	20	36,18	
18 H					
24 H	117x73	86	17	36,6°C	
6 h	113	71	81		

117-03

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



DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	
PACIENTE: JAIRO CARNEIRO MESQUITA			
AGNÓSTICO: FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES	NEGA		
ALERGIAS	HAS	NEGA	
IDADE	LEITO	DM2	
ITEM	PREScriÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		SW
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO		WAM
3	SF 0,9% 500ML EV S/N		X-18 DIA 2018
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H		X-18 DIA 2018
5			SW
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENS		SW 2x
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITE		SW
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1X DIA		SW
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N		00:00-04:00
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h		WTF-D 00:00-04:00
11			WTF-D 12:00-16:00
12	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H		WTF-D
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X DIA		WTF-D
14	CLEXANE 40MG SC 1X DIA		WTF-D
15			SW
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG		NO TENS
17	SSVV + CCGG 6/6 H		WTF-D
18	CURATIVO DIÁRIO		WTF-D
19			
20			
21			

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

Evolução médica:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

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

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS VITAIS		T	
6 H	PA	FC	FR
12 H	99/64	75	35.9°C
18 H			
24 H	110/70	83	35.9°C

Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO

CRM-RR 2028

Residente de Ortopedia e Traumatologia

12 e 18 hrs adm. med. Dipirona 2 ml EV

16 hrs adm. med. Gentamicina 240mg EV + CCGG 6/6

16 hrs foi adm. Cldm. 600mg + Simeticona gts

Percebeu a farmácia não disponibilizou o Cldm 600mg
porem realizada no período.

Lucineide A. Lima
Téc. em Enfermagem

Lucineide
Lucineide A. Lima
Téc. em Enfermagem
CRM-RR 866-340 TE

04 117-3

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



DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN		
PACIENTE JAIRO CARNEIRO MESQUITA				
AGNÓSTICO FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES				
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	LEITO	117-3	DATA	15/04/2018
ÍTEM	PREScrição			HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE			5/8
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO			15/04/2018
3	SF 0,9% 500ML EV S/N			12:30 20/04
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H			12:30 20/04
5				
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENS			12:30
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITE			12:30
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA			12:30
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			12:30
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 H			12:30
11				12:30
12	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H			12:30
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X DIA			12:30
14	CLEXANE 40MG SC 1X DIA			12:30
15				12:30
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			12:30
17	SSVV + CCGG 6/6 H			12:30
18	CURATIVO DIÁRIO			12:30
19				
20				
21				

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 MEDICA:

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

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS VITAIS				Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO
6 H	PA	FC	FR	CRM-RR 2028
6 H				Residente de Ortopedia e Traumatologia
12 H	133x 78	76	35-5	
18 H				
24 H	100/70	74	3612	

12:00 15/04/2018. Paciente no leito, verificado SSVV, sem queixas no momento, IPm 10 e N-TP e seguras evoluções.

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA

SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

HGR

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN		
PACIENTE JAIRO CARNEIRO MESQUITA				
AGNÓSTICO FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES				
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	LEITO	117-3	DATA	16/04/2019
ÍTEM	PRESCRIÇÃO			HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE			21/04
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO			16/04
3	SF 0,9% 500ML EV S/N			16/04 21/06
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H			16/04 21/06
5				16/04 21/06
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENS.			16/04 21/06
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITE			16/04 21/06
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1X DIA			16/04 21/06
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			16/04 21/06
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h			16/04 21/06
11				16/04 21/06
12	CLINDAMICINA 600MG EV ou VO 6/6H			16/04 21/06
13	CIPROFLOXACINO 400MG EV 12/12H			16/04 21/06
14	CLEXANE 40MG SC 1X DIA			16/04 21/06
15				16/04 21/06
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			16/04 21/06
17	SSVV + CCGG 6/6 H			16/04 21/06
18	CURATIVO DIÁRIO			16/04 21/06
19				16/04 21/06
20				16/04 21/06
21				16/04 21/06

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 MEDICA:

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

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,

NORMOCORADO, HIDRATADO.

#SOLICITADO:

#CONDUTA: MANTIDA

#PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

#PREVISÃO DE ALTA:

6h PA: 112x33 P: 69 R: 18 T: 35,5°C.

SINAIS VITAIS				Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO
6 H	PA	FC	FR	CRM-RR/2028
12 H	129x81	90	366	Residente de Ortopedia e Traumatologia
18 H	121x62	82	358	
24 H	114x72	86	18	36,3°C

12h paciente no Leito feito
 medicacões cpm s su realizada
 sem queixas refere aos cuidado
 clínico: té daelite
 item 10 não realizado medicacões
 cpm s su realizada na farmacia té daelite

157-3

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



DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	
PACIENTE JAIRO CARNEIRO MESQUITA			
AGNÓSTICO FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES			
ALERGIAS			
IDADE LEITO 117-3 DATA 17/04/2013			
ITEM PREScriÇÃO HORARIO			
1	DIETA ORAL LIVRE	5/0	
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO	monitor	
3	SF 0,9% 500ML EV S/N	SN	
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H	12/10/14/16	
5			
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENS	S.N 99-30	
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0,9% CASO NÃO TENHA OITE	06	
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1X DIA	SN	
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	68 (6) 24	
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h		
11			
12	CLINDAMICINA 600MG EV ou VO 6/6H	VO 12/10/24 06	
13	CIPROFLOXACINO 400MG EV 12/12H	SC 10/10	
14	CLEXANE 40MG SC 1X DIA	10	
15			
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SN	
17	SSVV + CCGG 6/6 H	not na	
18	CURATIVO DIÁRIO	not na	
19			
20			
21			
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 \leq 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA			
EVOLUÇÃO MÉDICA: # ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO. # SOLICITADO: # CONDUTA: MANTIDA # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: # PREVISÃO DE ALTA:			

SINAIS VITAIS			
6 H	PA	FC	FR
12 H	124/8	84	—
18 H	130x90	75	36.4
24 H	125x86	70	

Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO

CRM-RR 2028

Residente de Ortopedia e Traumatologia

11.10 Faccilita no leito repouso 55/66
 interconexão.

06h PA: 125x71 FC: 64

EVOLUÇÃO DO CURATIVO

Núcleo de Enfermagem em

Protocolo n° 1

114

卷之三

50

Tratamento de Feridas -
HCP

Paciente: Joaquín

Data: 17/04/2019

117-3

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA			
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA			
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	
PACIENTE JAIRO CARNEIRO MESQUITA			
AGNÓSTICO FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES			
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2
IDADE	LEITO	117-3	DATA 18/04/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE		09:30 10:00
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO		09:30 10:00
3	SF 0,9% 500ML EV S/N		09:30 10:00
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H		09:30 10:00
5			09:30 10:00
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENS		09:30 10:00
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA DOR		09:30 10:00
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1X DIA		09:30 10:00
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N		09:30 10:00
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h		09:30 10:00
11			09:30 10:00
12	CLINDAMICINA 600MG EV OU VO 6/6H		09:30 10:00
13	CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO 12/12H		09:30 10:00
14	CLEXANE 40MG SC 1X DIA		09:30 10:00
15			09:30 10:00
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG		09:30 10:00
17	SSVV + CCGG 6/6 H		09:30 10:00
18	CURATIVO DIÁRIO		09:30 10:00
19			09:30 10:00
20			09:30 10:00
21			09:30 10:00
<u>SE DIABÉTICO</u> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA			
Evolução médica: # ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO. # SOLICITADO: # CONDUTA: MANTIDA # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: # PREVISÃO DE ALTA:			
06h PA: 117/72 FC: 81 bpm			
SINAIS VITAIS			
6 H	PA	FC	FR
12 H	136/74	80	21 36°C
18 H	128/74	90	0 35.4°C
24 H	120/79	89	- 36°C

Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO

CRM-RR 2028

Residente de Ortopedia e Traumatologia

12h paciente no leito
farto sudorese
159/70

Planteas serpentina: Administrado
dicas prescrita oferido SSUU.
Téc. *Gláucia D. de Souza*
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 776.779

117-3

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



DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE JAIRO CARNEIRO MESQUITA		
AGNÓSTICO FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES		
ALERGIAS	HAS	NEGA
IDADE	LEITO	117-3
ITEM	PREScriÇÃO	HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE	mañana
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO	SP
3	SF 0,9% 500ML EV S/N	1X 18-04/06
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H	reens ou 0 Item 6. E basta 1q no sanc k.
5		
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENS.	SP
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0,9% CASO NÃO TENHA O ITE	96
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA	SP
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	03 AD 24 NT
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h	1X 18-21/06
11		
12	CLINDAMICINA 600MG EV ou VO 6/6H	10-22
13	CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO 12/12H	
14		
15		
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SP
17	SSVV + CCGG 6/6 H	Padua
18	CURATIVO DIÁRIO	M
19		
20		
21		

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

Evolução médica:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

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

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS VITAIS				Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO
6 H	PA	FC	FR	CRM-RR 2028
6 H			36C	Residente de Ortopedia e Traumatologia
12 H	120+70	82	36C	
18 H	110+60	80	36C	
24 H	120+80	84	35,6C	

6h Tx:36^o

PA: 100x60

FC: 780

FR: 20

6h Paciente necessita de toda a
medicação do item 4
a medicacão do item
dicacão do item 10 na
farmácia. Segue
do aos cuidados. —

117-3

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

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	
PACIENTE: JAIRO CARNEIRO MESQUITA			
AGNÓSTICO: FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES			
ALERGIAS: HAS NEGA DM2 NEGA			
IDADE: LEITO 117-3 DATA: 20/04/2019 HORÁRIO:			
ITEM: PREScrição:			
1	DIETA ORAL LIVRE 5/11		
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO mmoser		
3	SF 0,9% 500ML EV S/N s/n		
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H 22h 24h 06h		
5			
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENS. s/n		
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0,9% CASO NÃO TENHA O ITE 06h		
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA s/n		
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N 09h 22h 06h		
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8H 22h 24h 06h		
11			
12	CLINDAMICINA 600MG EV OU VO 6/6H 22h 24h 06h		
13	CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO 12/12H 22h 24h		
14			
15			
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG s/n ROTTINA		
17	SSVV + CCGG 6/6 H 11		
18	CURATIVO DIÁRIO		
19			
20			
21			
SE DIABÉTICO: CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400 : 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA			
EVOLUÇÃO MÉDICA: # ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO. # SOLICITADO: # CONDUTA: MANTIDA # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: # PREVISÃO DE ALTA:			

SINAIS VITAIS			
6 H	PA	FC	FR
12 H	116/80	64	36.2
18 H	130/70	68	36.2
24 H	79/57	56	36.2

Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO

CRM-RR 2028

Residente de Ortopedia e Traumatologia

6h 116/72 178

Bole Pauvel estavel fd.m.cpm
+8mm

Médico autorizado
para fazer exames
e procedimentos

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



DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	
PACIENTE	JAIRO CARNEIRO MESQUITA			
AGNÓSTICO	FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES			
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	LEITO	117-3	DATA	21/04/2019
ÍTEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			Manh
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO			SP
3	SF 0,9% 500ML EV S/N			18-24-06
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H			18-24-06
5				SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENS			SN
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITE			SN
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIÁ			SN
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			SN
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8H			NET 09-22-06
11				18-24-06
12	CLINDAMICINA 600MG EV ou VO 6/6H			10-22
13	CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO 12/12H			10-22
14				
15				
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			SN
17	SSVV + CCGG 6/6 H			anterior
18	CURATIVO DIÁRIO			
19				
20				
21				

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

Evolução médica:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

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

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA:

Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO

CRM-RR 2028

Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS		PA	FC	FR	+
6 H					
12 H	129x87	87	96	36°C	
18 H	138x63	78	18	36°C	
24 H	150x80	88	20	36°C	
06 H	130x80	80	20	36°C	

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



117-3

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	
PACIENTE JAIRO CARNEIRO MESQUITA			
AGNÓSTICO	FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES		
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2
IDADE	LEITO	117-3	DATA
ITEM	PRESCRIÇÃO		
1	DIETA ORAL LIVRE		
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO		
3	SF 0,9% 500ML EV S/N		
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H		
5			
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENS		
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITE		
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA		
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N		
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 H		
11			
12	HIDROCORTISONA 500MG EV 12/12H		
13	CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO 12/12H		
14			
15			
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG		
17	SSVV + CCGG 6/6 H		
18	CURATIVO DIÁRIO		
19			
20			
21			
<u>SE DIABÉTICO</u> 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 MEDICA: ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO. # SOLICITADO: # CONDUTA: MANTIDA # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: # PREVISÃO DE ALTA:			

SINAIS VITAIS				Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO
6 H	PA	FC	FR	CRM-RR 2028
12 H	111X69	84	17	35,7°C
18 H	113X75	92	17	36°C
24 H	110X80	93		

CG H 120X70 95

117-3

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



DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN	
PACIENTE: JAIRO CARNEIRO MESQUITA			
AGNÓSTICO	FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES		
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2
IDADE	LEITO	117-3	DATA 23/04/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		5M
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO		Mantir
3	SF 0,9% 500ML EV S/N		SN
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H		12.18 24.00
5			
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENS.		SN
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITE		OP
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDI		SN
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N		OP
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h NTF		08 16 24 08
11			
12	HIDROCORTISONA 500MG EV 12/12H		08 20 08
13	CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO 12/12H		10 22
14			
15			
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG		SN
17	SSVV + CCGG 6/6 H		Motina
18	CURATIVO DIÁRIO		Curativo
19			
20			
21			

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

Evolução médica:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

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

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA:

130x70 100

- 36-3

Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO

CRM-RR 2028

Residente de Ortopedia e Traumatologia

SINAIS VITAIS		6 H	PA	FC	FR	T
12 H	100/80	96			86	36.1
18 H	143/99	103	24		37.2	
24 H	122/88	96			36.5	

Tarde - Paciente apresenta dor
d. m. cPM + 88UI

13.5.11.2019. Pautas medicamentosas:
1. Até 12h: evitadas quando adm
2. 12h-18h: 1x - Motina 500mg
3. 18h-24h: 1x - Motina 500mg
4. 24h-13h: 1x - Motina 500mg

Medicamentos:
Motina 500mg 1x/dia
Antibiotico de Entalhamento
COREN RR 001 165/17

Franciane Damazio de ASSIS

EVOLUÇÃO DO CURATIVO

Núcleo de Enfermagem em

HGR
Hospital Geral
de Ribeirão Preto

Tratamento de Ferida: **HGR**

Leito: 152-3

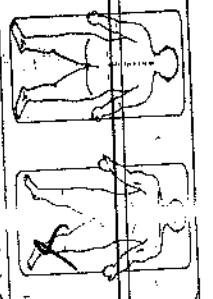
Versão:08

Elaborada: 02/2013

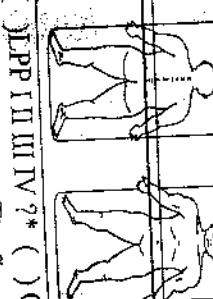
Atualizada: 12/2018

Protocolo nº 1

Localização



Região: Mão



Região:

Etiologia

ICPP I II III IV? Trauma : Triação Fixador Externo Ortopédia
 Outro:

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

Aparência do

Leito

Pele Perilesional

Tipo de Exsudato

Quantidade de

Exsudato

Solução de

Limpeza

Cobertura

primária

Troca

Observações:

Profissional que realizou procedimento:

Berenice Sônia Carlos
COP 3037 172

Guilherme

117-3

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



DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	
PACIENTE		JAIRO CARNEIRO MESQUITA		
AGNÓSTICO		FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES		
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2
IDADE		LEITO	117-3	DATA 24/04/2019
ITEM	PREScrição			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			8:00
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO			MANUTENÇÃO
3	SF 0,9% 500ML EV S/N			12:00
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H			12:00
5				
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENS			24:00
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0,9% CASO NÃO TENHA O ITE			
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA			07:00 Regulam
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			07:00
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 H			07:00
11				
12	HIDROCORTISONA 500MG EV 12/12H			07:00
13	CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO 12/12H			12:00
14				
15				
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			07:00
17	SSVV + CCGG 6/6 H			07:00
18	CURATIVO DIÁRIO			
19				
20				
21				

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

Evolução Médica:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO

NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA:

06h PA: 120/79 FC: 81

SINAIS VITais				Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO
6 H	PA	FC	FR	CRM-RR 2028
12 H	116x69	105	35.9°C	Residente de Ortopedia e Traumatologia
18 H	110x70	100	36	
24 H	124x75	93		

24/04/19 Veniente a visita com Dr. Marcelo Amorim
 10:03 o paciente relatou ter melhorado o edema
 em coloquio (D), que há 2 dias antes ele
 próprio havia solicitado ao Dr. Marcelo
 Amorim que realizasse incisão para drenar

Localização	Região <u>Perna Exposta</u>	Região <u>Perna Capasol</u>
Etiologia	<input checked="" type="checkbox"/> LPP I II III IV ?* <input type="checkbox"/> Trauma : <u>Tracão</u> <input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> LPP I III IV ?* <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Trauma : <u>Fixador Externo</u> <input type="checkbox"/> Outro:
Aparência do Leito	<input checked="" type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Dreno/ Sonda <input type="checkbox"/> Outro:	<input checked="" type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra <input type="checkbox"/> Ferida Fechada <input type="checkbox"/> Dreno/Sonda <input type="checkbox"/> Outro:
Pele Perilesional	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> seca <input type="checkbox"/> Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> seca <input type="checkbox"/> Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro:
Tipos de Exsudato	<input checked="" type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Outro:	<input checked="" type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serossanguíneo <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro:
Quantidade de Exsudato	<input checked="" type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco	<input checked="" type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco
Solução de Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70%	<input checked="" type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input checked="" type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70%
Cobertura primária	<input checked="" type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro:	<input checked="" type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input checked="" type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro:
Tratamento	<input type="checkbox"/> 12/12 <input checked="" type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48/48h	<input type="checkbox"/> 12/12 <input type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	<u>Adonilide Vieira Araujo</u> <u>Técnica em Enfermagem</u> <u>CONEN-RR 507.795/TE</u>	<u>Adonilide Vieira Araujo</u> <u>Técnica em Enfermagem</u> <u>CONEN-RR 507.795/TE</u>
Observações:	<u>Vanessa da Silva Moraes</u> <u>Técnica Enfermagem</u> <u>CONEN-RR 965.152/TE</u>	

117-3

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA				
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	
PACIENTE JAIRO CARNEIRO MESQUITA				
AGNÓSTICO FX EXP TIBIA E E LESÃO DE PARTES MOLES				
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	LEITO	117-3	DATA	25/04/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			8/8h
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO			Manhã e noite
3	SF 0,9% 500ML EV S/N			10/12h
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6h <i>Alergia</i>			Recomendado 10/12h
5				
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENS			12h
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITÉ			12h
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIÁ			12h
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			12h
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8h			12h
11				
12	HIDROCORTISONA 500MG EV 12/12H			12h
13	CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO 12/12H			12h
14				
15				
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			12h
17	SSVV + CCGG 6/6 H			12h
18	CURATIVO DIÁRIO			
19				
20				
21				
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400 : 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				
Evolução médica: # ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO. # SOLICITADO: # CONDUTA: MANTIDA # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: # PREVISÃO DE ALTA:				

SINAIS VITAIS				Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO
6 H	PA	FC	FR	CRM-RR 2028
12 H	120x84	89	17	36°C
18 H	110-70	86	-	36.5°C
24 H	110x80	89	19	36.2°C

186. Paciente necessou item 4, coloço alergia, item 10, não disponibilizado pela farmacia. Verificando

EVOLUÇÃO DO CURATIVO

Versão:08

Elaborada: 02/2013

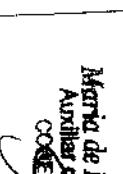
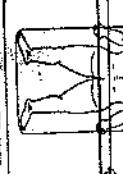
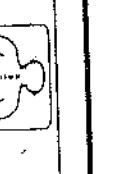
Atualizada: 12/2018

HGR

Núcleo de Enfermagem em
Tratamento de Feridas -Paciente: Jairo Carmelo Resquista
Leito: 417-3Data: 25/04/19

Protocolo n° 1

Data: 25/04/19

Localização	 	Região: <u>M/LE</u>	 	Região: <u>M/LE</u>
Etiologia	<p>() LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular</p> <p>() Trauma: <u>Tração</u> <u>Fixador Externo</u> () Ortopedia</p> <p>() Outro:</p>	<p>Grau: I <input checked="" type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/></p>	<p>() LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular</p> <p>() Trauma: <u>Tração</u> <u>Fixador Externo</u> () Ortopedia</p> <p>() Outro:</p>	<p>Grau: I <input type="checkbox"/> II <input checked="" type="checkbox"/></p>
Aparência do Leito	<p>() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização</p> <p>() Ferida fechada () Dreno/ Sonda <u>Macerado</u></p> <p>() Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor</p> <p>() Outro:</p>	<p>() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização</p> <p>() Ferida Fechada () Dreno/ Sonda () Outros</p> <p>() Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor</p> <p>() Outro:</p>	<p>() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serossanguíneo () Seco</p> <p>() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serossanguíneo () Seco</p> <p>() Outro:</p>	<p>() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serossanguíneo () Seco</p> <p>() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serossanguíneo () Seco</p> <p>() Outro:</p>
Tipo de Perilesional Pele	<p>() Molhado () Úmido () Seco</p>	<p>() Molhado () Úmido () Seco</p>	<p>() Molhado () Úmido () Seco</p>	<p>() Molhado () Úmido () Seco</p>
Quantidade de Exsudato	<p>() Molhado () Úmido () Seco</p>	<p>() Molhado () Úmido () Seco</p>	<p>() Molhado () Úmido () Seco</p>	<p>() Molhado () Úmido () Seco</p>
Solução de Limpeza	<p>() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%</p>	<p>() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%</p>	<p>() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%</p>	<p>() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%</p>
Cobertura primária	<p>() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel</p> <p>() Outro:</p>	<p>() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel</p> <p>() Outro:</p>	<p>() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel</p> <p>() Outro:</p>	<p>() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel</p> <p>() Outro:</p>
Troca	<p>() 12/12 () Diário () 48/48h</p>	<p>() 12/12 () Diário () 48/48h</p>	<p>() 12/12 () Diário () 48/48h</p>	<p>() 12/12 () Diário () 48/48h</p>
Profissional que realizou procedimento:	<p><u>Maria de Fátima N. Viana</u> <u>Auxiliar de Enfermagem</u> <u>CONFERIDA</u></p>	<p><u>João Pedro Pinto Loureiro</u> <u>Auxiliar de Enfermagem</u> <u>CONFERIDA</u></p>	<p><u>Maria de Fátima N. Viana</u> <u>Auxiliar de Enfermagem</u> <u>CONFERIDA</u></p>	<p><u>João Pedro Pinto Loureiro</u> <u>Auxiliar de Enfermagem</u> <u>CONFERIDA</u></p>
Observações:				

forneçer

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

HGR

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
-------------------------	------------	-----------

PACIENTE **JAIRO CARNEIRO MESQUITA**

AGNOSTICO **FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES**

ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2	NEGA
-----------------	------------	-------------	------------	-------------

IDADE	LEITO	117-3	DATA	26/04/2019
--------------	--------------	--------------	-------------	-------------------

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
-------------	-------------------	----------------

1. DIETA ORAL LIVRE

2. ACESSO VENOSO PERIFERICO

3. SF 0,9% 500ML EV S/N

4. DIPIRONA 500MG EV 6/6H

5.

6. TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENS.

7. NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITE

8. OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA

9. METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N

10. SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 H

11.

12. HIDROCORTISONA 500MG EV 12/12H

13. CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO 12/12H

14.

15.

16. CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG

17. SSVV + CCGG 6/6 H

18. CURATIVO DIÁRIO

19.

20.

21.

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 MEDICA:

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

EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,

NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO :

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA:

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

Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO

CRM-RR 2028

Residente de Ortopedia e Traumatologia

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
 CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

19 AGO 2019

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA

SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HGR

Hospital Geral



DATA DE ADMISSÃO DIH DN

PACIENTE JAIRO CARNEIRO MESQUITA

AGNÓSTICO FX EXP TIBIA E E LESAO DE PARTES MOLES

ALERGIAS HAS NEGA DM2 NEGA

IDADE LEITO 117-3 DATA 26/04/2019

ÍTEM PRESCRIÇÃO HORARIO

1 DIETA ORAL LIVRE

2 ACESSO VENOSO PERIFERICO

3 SF 0,9% 500ML EV S/N

4 DIPIRONA 500MG EV 6/6H

5

6 TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENS

7 NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITE

8 OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA

9 METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N

10 SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h

11

12 HIDROCORTISONA 500MG EV 12/12H

13 CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO 12/12H

14

15

16 CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG

17 SSVV + CCGG 6/6 H

18 CURATIVO DIÁRIO

19

20

21

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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO

NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA:

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

19 AGO 2019

CENTRO SIGURADORA S/A

Av. Presidente Dutra, 400 - Balaia - RR

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

Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO
CRM-RR 2028
Residente de Ortopedia e Traumatologia

26/04/19 Em vista com Dr. Morais Amador.
 por queixa de dor de tibia com aspecto sem lesão.
 Exames em de laje com pulso preservado
 e movimentos preservados se deu de alter
 com encamamento em balanço super



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

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

PACIENTE José Gómez 61 ANOS,
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA 20/01/1981,
DIAGNÓSTICO DE Fractura de fíbula com
NO DIA 23/01/1981 FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE
SENDO
OPERADO PELO DR. E DR.

RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA ____ / ____ / ____ , ÁS ____ , EM ____ .
BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL

CORONEL MOTA NO DIA 00 / ÁREA DE ADMINISTRAÇÃO / CONTEÚDO NÃO VERIFICADO , COM 0 DR.

19 AUG 2019

ORIENTAÇÕES GERAIS

GERTE SEGURADORA S/A

The Canadian Journal of Statistics • La Revue canadienne de statistique

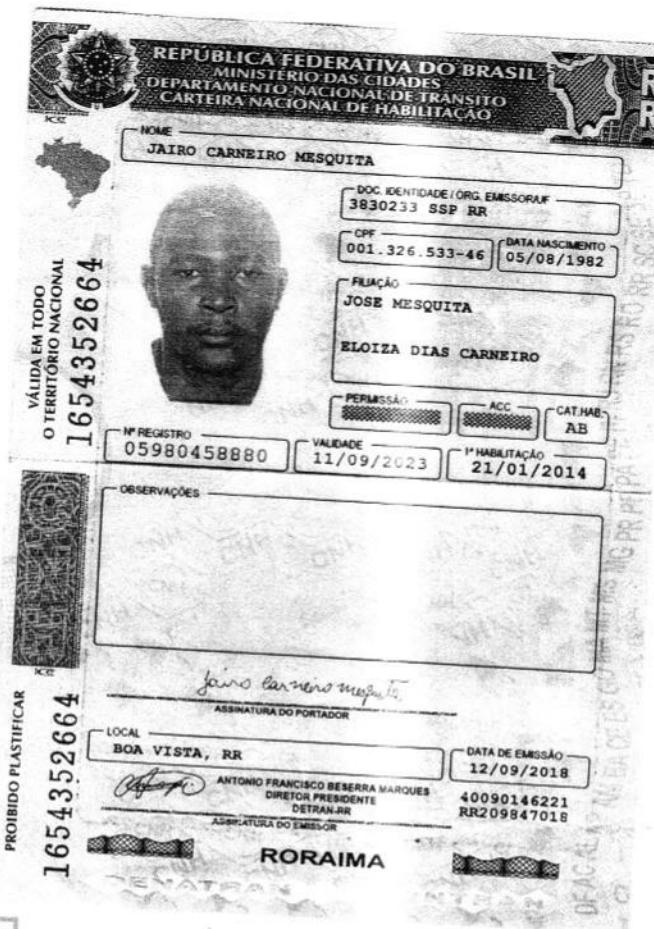
- 1- **NÃO PISAR QUANDO REALIZADO CIRURGIA DE MEMBROS INFERIORES**
 - 2- **TOMAR MEDICAÇÃO PRESCRITA PELO MÉDICO.**
 - 3- **NÃO RETIRAR CALHAS E SUTURAS SEM INDICAÇÃO MÉDICA.**
 - 4- **QUANDO NECESSÁRIO REALIZAR CURATIVO EM POSTO DE SAÚDE.**
 - 5- **NÃO PERDER RETORNO AMBULATORIAL.**
 - 6- **AGENDAR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

PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR.

Dr. Pedro de S. Fausto
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 2028

BOA VISTA, 11.5. 84. *m*

MEDICO





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 239717 DATA DE EXPEDIÇÃO 13/10/2016

NOME WILLIAM GONÇALVES FRANCO

FILIAÇÃO GERALDO ROCHA FRANCO

MARIA DO ROSÁRIO GONÇALVES FRANCO

NATURALIDADE SANTA INÊS - MA

DOC. ORIGEM 09/12/1978

CERTO CAS 10492 FLS 292 LIV B-35

2 OF BOA VISTA - RR

825.396.343-20 AMADEU ROCHA TRIANI

2 VIA Partido Popular/Coplata da Polícia Civil

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

P. 1



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 003.326.533-46 4 - Nome completo da vítima: *Taino Correia Mesquita*

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: *Taino Mesquita Correia* 6 - CPF: 003.326.533-46

7 - Profissão: *Técnico refrigerador* 8 - Endereço: *R. Bela Vista* 9 - Número: 10 - Complemento:

11 - Bairro: *Conjunto Vitoria* 12 - Cidade: *Boa Vista* 13 - Estado: RR 14 - CEP: 69.345-000

15 - E-mail: 16 - Tel.(DDD): 959157-6433

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

RECUSO INFORMAR R\$1.00 A R\$1.000,00 R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
 SEM RENDA R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: *3408 003* CONTA: *4402 2*

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
 O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou

O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

LAUDO DE SINISTROS - DPVAT

LAUDO NÃO ENVIADO

19 AGO 2019

INVALIDEZ PERMANENTE

23 - Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): Sim Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? Sim Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não 31 - Vítima teve irmãos? Sim Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

INVALIDEZ

ESTOU CIENTE de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

MORTE

34 - Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1^a | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2^a | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, *Boa Vista - 32.08.2019*

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) *Taino Correia Mesquita*

43 - Assinatura do Procurador (se houver) *William*

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019

TESTEMUNHAS



**GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
4º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR**

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

19 AGO 2019

GENE SEGURADORA S/A
Av. Capitão Júlio Brant, 484 - Boa Vista - RR

512003

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 020656/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 11/07/2019 13:05 Data/Hora Fim: 11/07/2019 13:21
Delegado de Polícia: Douglas Gabriel da Cruz

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 4º Distrito Policial

Data/Hora do Fato: 22/03/2019 21:00

Local do Fato

Município: Pacaraima (RR)

Bairro: Vila Nova

Logradouro: Rua Monte Roraima

Tipo do Local: Via Pública

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

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Nome Civil: JAIRO CARNEIRO MESQUITA (COMUNICANTE , ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade:MA - São Mateus do Sexo: Masculino Nasc: 05/08/1982

Profissão: Técnico em Refrigeração

Estado Civil: Solteiro(a)

Nome da Mãe: Eloiza Dias Carneiro

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 3830233

Endereço

Município: Pacaraima - RR

Logradouro: Rua Bela Vista

Nº: s/n

Bairro: Suapi

Telefone: (95) 99157-6431 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo

Subgrupo Motocicleta/Motoneta

CPF/CNPJ do Proprietário 233.076.170-87

Placa NAZ7779

Renavam 00985140429

Número do Motor JA04E28140106

Número do Chassi 9C2JA04208R140106

Ano/Modelo Fabricação 2008/2008

Cor PRETA

UF Veículo Roraima

Município Veículo Boa Vista

Marca/Modelo HONDA/BIZ 125 ES

Modelo HONDA/BIZ 125 ES

Veículo Adulterado? Não



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
4º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 020656/2019

Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido
Última Atualização Denatran 08/10/2009	Situação do Veículo REST.BEN.TRIBUTARIO - ALIENACAO FIDUCIARIA
Nome Envolvido	Envolvimentos

Jairo Carneiro Mesquita

Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

O(A) comunicante acima qualificado(a) compareceu a esta unidade de polícia distrital para relatar acidente de trânsito envolvendo a motoneta que conduzia e um automóvel desconhecido que se ausentou do local do acidente. Relata que transitava pela Rua Monte Roraima, que é preferencial, quando, em um cruzamento, foi colidido pela esquerda pelo automóvel. Não sabe informar se tem câmeras de vigilância no local ou proximidades. Relata que foi socorrido por populares e conduzido até o hospital local e em seguida ao Hospital Geral de Roraima. Em face do relato ora apresentado, pede providências à autoridade competente. É o relato sucinto.

O(A) comunicante confere, assina e recebe uma via do presente boletim de ocorrência.

ASSINATURAS

Carlos Ernanes Benevenuto Miranda

Agente de Polícia

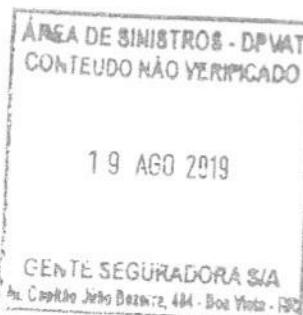
Matrícula 42000447

Responsável pelo Atendimento

Jairo Carneiro Mesquita

(Envolvido / Comunicante)

"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-Denúncia Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



Virtu

... Guia de Atendimento 17 ...

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA 1^a Classificação Reclassificação
 Secretaria de Estado da Saúde Vermelho
 Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE Laranja
 Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 Amarelo
 Vermelho
 Laranja
 Amarelo
 Verde
 Verde
 Azul Ass.: Azul Ass.

Reclassificação
 Vermelho
 Laranja
 Amarelo
 Verde
 Verde
 Azul Ass.: Azul Ass.

Reclassificação
 Vermelho
 Laranja
 Amarelo
 Verde
 Verde
 Azul Ass.: Azul Ass.

Comprovante de REGISTRO ACIDENTE DECLARADO

1901087943 23/03/2019 01:44:33

FICHA DE ATENDIMENTO

CLINICA MEDICA

NOTURNO 19- 22

Paciente JAIRO CARNEIRO MESQUITA	Data Nascimento 05/08/1982	Idade 36 A 7 M 18-D	CNS	CPF 07	Prontuário
Tipo Doc Mãe ELOISA MESQUITA	Documento Nome Dieos carneiro	Órgão Emissor Sexo M	Estado Civil Pai NI	Raça/Cor PARDA	Naturalidade NACIONAL
Endereço RUA - SN - BOA VISTA - RR				Contato	Ocupação
Class. de Risco	Plano Convênio SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sis Prenatal
Motivo do Atendimento SPA - PRONTO ATENDIMENTO	Caráter do Atendimento URGÊNCIA	Profissional do Atend.	Procedência	Temp.	Peso
Selto PRONTO ATENDIMENTO	Tipo de Chegada DEMANDA ESPONTANEA		Procedimento Sol.		Pressão
Queixa Principal	<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue				

Anamnese de Enfermagem

GSC
AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456 **TOTAL**

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - **01/03** h) **Enfrentamento de ferroviário, vítima de colisão com moto, com resto de ferro exposto de m/c. Peço traume de crânio, óssea, óssea ou contusão. Ao exame: Estável, eufônico, contente, Glasgow 15. M/c imobilizado.**

Exame Físico

Rx: Fr de Tibie
Obs: Realizado analgesia + cefalotina.

SADT - Exames Complementares

RAIO-X ULTRA-SON TC SANGUE URINA ECG OUTROS:

PRESCRIÇÃO

1) Analgesia ORTOFORT Luis Fernando Jungen
CRM/RR 1593
2) Traum 100 mg ED aqur. + Paracetamol ED opu.

ÁREA DE MINISTROS - DEPAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

19 AGO 2019

Conduta

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

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Ceará 3000 Belém 66010-000

- Ambulatório
 Observação (Até 24h)
 Internação
 Data e Hora da Saida/Alta: / / / / / /

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Dr. Francisco Góes, 1000
Novo Horizonte, Tel (95) 221-0620
AUTENTICAÇÃO

Óbito
Antes do 1º Atendimento? Sim Não Destino: Família

IML Anatomia Patológica

Certifico que o paciente está presente
cópia é de uso exclusivo original
que foi apresentado neste Hospital

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

