

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

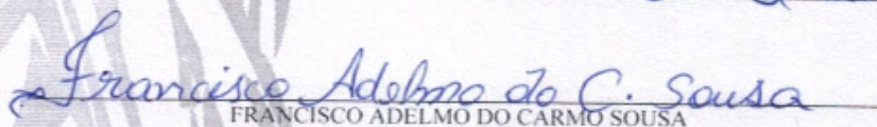
PROCURAÇÃO

Outorgante: FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA, Brasileiro, Solteiro, Motorista, portador da cédula de identidade nº 206398 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 689.985.893-20, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Saturno, nº 539 Bairro: Raiar do sol, CEP: 69.316-028 Tel: (95) 99115-2815/98122-6717 E-mail: franciscoadelmo976@gmail.com.

Outorgado: Dr. MARLON TAVARES DANTAS, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR 1832, Dra. ELINEIVA COSTA SILVA, Brasileira, Solteira, Advogada OAB/RR 1743, Dra. ANDRESSA MIRABILE SILVA, Brasileira, Solteira, Advogada, OAB/RR 1560, com endereço profissional à Avenida General Ataíde Teive, nº 2748 - A - Bairro: Liberdade, CEP: 69309-000, Boa Vista/RR, Tel. (95) - 99129-6312 (vivo) 98108-7779 (Tim), onde deverá receber intimações.

Poderes específicos: para representar o outorgante, concedendo-lhe poderes para representá-lo no que for necessário, assim como cláusula Geral de Foro, habilitando-o, a praticar todos os atos processuais, como toda e qualquer defesa, contestação em seu favor, podendo atuar em qualquer instância, tribunal ou Juizado Especial, com poderes da cláusula "ad judicium", bem como realizar todo e qualquer ato que seja necessário ao cabal cumprimento do presente mandato particular, inclusive substabelecer, assim como, transigir, receber valores, inclusive alvará judicial e dar quitação, podendo promover todos os demais atos processuais necessários até o final da liquidação de sentença, sendo que a título de honorários advocatícios pagarei ao advogado a importância equivalente a 30% (trinta por cento) do valor bruto do resultado da demanda, exclusivamente em caso de êxito da ação, dando à presente o carácter de contrato de honorários.

Boa Vista/RR, 29 de Abril de 2020.


FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA



POLEGAR DIREITO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

RR

NOME
FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA

DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR/UF
206398 SSP RR

CPF
689.985.893-20

DATA NASCIMENTO
10/01/1976

FILIAÇÃO
ANTONIO RODRIGUES DE SOUSA
MARIA MADALENA DO CARMO SOUSA

PERMISSÃO
[]

ACC
[]

CAT. HAB.
[]

IP REGISTRO
01607204555

VALIDADE
27/11/2021

1ª HABILITAÇÃO
07/12/2000

OBSERVAÇÕES
EAR

ASSINATURA DO PORTADOR
Francisco Adeldo do Carmo Sousa

LOCAL
BOA VISTA, RR

DATA DE EMISSÃO
17/01/2020

ASSINATURA DO EMISSOR
ISO GOMES BRASIL
DIRETOR PRESIDENTE
DETRAN-RR

16763032058
RR210408316

RORAIMA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1924512857

PROIBIDO PLASTIFICAR
1924512857

ADVOCACIA

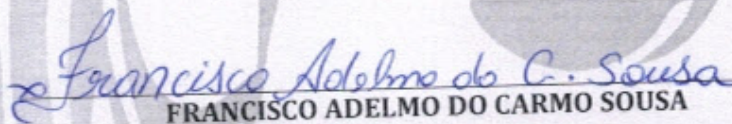
ADVOCACIA & CONSULTORIA

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA, Brasileiro, Solteiro, Motorista, portador da cédula de identidade nº 206398 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 689.985.893-20, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Saturno , nº 539 Bairro: Raiar do sol, CEP: 69.316-028

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

Boa Vista/RR, 29 de Abril de 2020.


FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA





RORAIMA ENERGIA S.A.
Av. Capitão Ené Garcez, 631 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-84 | Ins. Estadual: 24.002.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime Especial de Impressão autorizada pela SEFAZ 368/13

Para contato com
a Roraima Energia,
Informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO
0051192-7

Nº da Nota Fiscal 4423513

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

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (KWH)	TOTAL A PAGAR (R\$)
JANEIRO/2020	06/02/2020	131	145,25

FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA
R. SATURNO 539 - RAIAR, DO SOL
CEP: 69.316-028 - BOA VISTA

CPF: 00068998589320

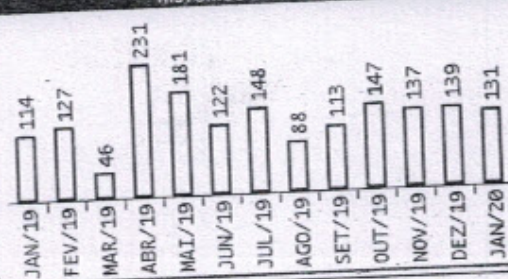
DADOS DA LEITURA (KWH)	DATAS DA LEITURA	DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA
Atual: 17400	Atual: 16/01/2020	Grupo/Subgrupo: 111.1.2
Anterior: 17269	Anterior: 16/12/2019	Classe/Subclasse: RESIDENCIAL
Dias de consumo: 31	Próxima leitura: 16/02/2020	Classificação: BIFÁSICA
Constante de Multiplicação: 1.000	Emissão: 16/01/2020	Ligação: E1827809
Consumo medido: 131	Apresentação: 16/01/2020	Número Medidor: 1597682
Consumo Faturado: 131		Forma de Faturamento: L

DESCRIÇÃO DA CONTA	
CONSUMO	131 A R\$ 0,760481 = 99,62
CORREÇÃO MONETÁRIA DA 12/19-00	0,05
CORREÇÃO MONETÁRIA IG 12/19-00	0,07
MULTA POR ATRASO DE 1 12/19-00	1,26
JUROS DE MORA POR ATR 12/19-00	0,09
MULTA POR ATRASO 12/19-00	2,11
JUROS DE MORA DE IMPO 12/19-00	0,24
ILUMINACAO PUBLICA	41,81

OUTRAS INFORMAÇÕES
TARIFA SEM TRIBUTOS:
0,6131 - 0,617770

Média 12 meses: 132

HISTÓRICO DE MEDIÇÃO



MENSAGENS
IMPORTANTES

REAVISO DE
VENCIMENTO

LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26
Parabéns! Até o dia 15/01/2020, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO

3E1B 66E3 9C8E A0A9 424F B5D9 9F57 F14A

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$	
Energia:	54,10	Base de Cálculo:	99,62
Distribuição:	23,73	ICMS:	17,02%
Transmissão:	0,08	PIS:	0,31%
Encargos:	3,00	COFINS:	1,45%
Tributos:	18,68		

INDICADORES DE CONTINUIDADE			
DIC	FIC	DMIC	DICRI
Mensal	Mensal	Mensal	Mensal
Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral
Anual	Anual	Anual	Anual
0,85	1,70	33,40	0,40
1,70	10,92	33,04	4,81
Limite	1,00	1,68	
Realizado	1,68	11/2019	43,12

Período de aplicação: 11/2019



ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

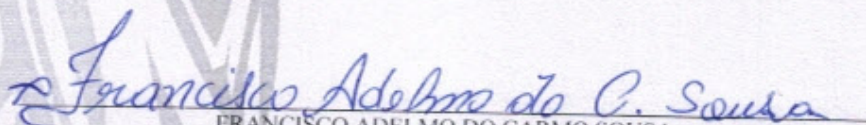
DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA, Brasileiro, Solteiro, Motorista, portador da cédula de identidade nº 206398 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 689.985.893-20, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua Saturno , nº 539 Bairro: Raia do sol, CEP: 69.316-028

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

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

Boa Vista/RR, 29 de Abril de 2020


FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
5º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 008124/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 27/03/2019 08:58 Data/Hora Fim: 27/03/2019 09:09
Delegado de Polícia: Francilene Lima Hoffmann de Vargas

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 5º Distrito Policial

Data/Hora do Fato: 16/02/2019 20:30

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Logradouro: RUA S-4

Bairro: Senador Hélio

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1223: Lesão corporal culposa na direção de veículo automotor (Art. 303 Caput da Lei dos crimes de trânsito - CTB)	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: MA - Buriiti Sexo: Masculino Nasc: 10/01/1976
Profissão: Motorista
Estado Civil: Solteiro(a)
Nome da Mãe: MARIA MADALENA DO CARMO SOUSA Nome do Pai: ANTONIO RODRIGUES DE SOUSA

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 689.985.893-20
RG - Carteira de Identidade: 206398

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: R SATURNÓ Nº: 539
Complemento: CASA
Bairro: RAIAR DO SOL CEP: 69.316-028
Telefone: (95) 99115-2815 (Celular)

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Boa Vista - RR

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

O COMUNICANTE ACIMA QUALIFICADO VEIO INFORMAR QUE CONFORME DATA E HORÁRIO CITADO ACIMA SOFREU UM ACIDENTE ENQUANTO DIRIGIA SUA MOTOCICLETA DE PLACA NAQ-0727; QUE O COMUNICANTE VEIO A SER CONDUZIDO PARA O HOSPITAL GERAL DE BOA VISTA/RR; QUE O COMUNICANTE FICOU INTERNADO 29 (VINTE E NOVE) DIAS; QUE SEGUNDO O COMUNICANTE DURANTE O ACIDENTE SUA CARTEIRA PORTA CEDULA FICOU NO LOCAL DO FATO E OS RESPECTIVOS DOCUMENTOS FORÃO PERDIDOS/FURTADOS: CARTEIRA



Delegado de Polícia Civil: Francilene Lima Hoffmann de Vargas
Impresso por: Paulo Cesar Fernandes Bezerra
Data de Impressão: 27/03/2019 09:09
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
5º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 008124/2019

NACIONAL DE HABILITAÇÃO CATEGORIA A-D, DOCUMENTO DE PORTE OBRIGATÓRIO DA MOTOCICLETA
CROSSER/ PLACA NAQ-0727, COR BRANCA, ANO 2016. ERA O RELATO.

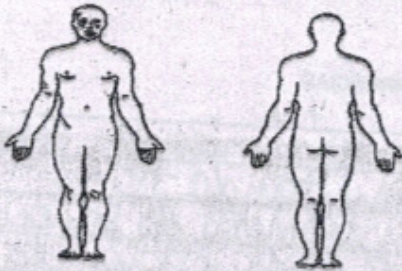
ASSINATURAS


Paulo Cesar Fernandes Bezerra
Responsável pelo Atendimento.


FRANCISCO ADELMAN DE CARMO SOUSA
(Comunicante / Vítima)

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



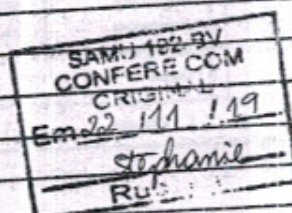
FICHA DE ATENDIMENTO		Nº	0265
EQUIPE SAMU BV		UNIDADE: BRAVO III EQUIPE: Daiane Vardson	
Paciente: Francisco Adilson do Carmo		Idade: 40	Sexo: M
Nacionalidade: Brasileira		Raça: ☒ Branca ☐ Negra ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena	Etnia:
Endereço: N. 30 C. Nazaré Riquieira		Cidade: Santa Helena	Estado: RS
Nº	2565	DATA	10/02/19
Médico (a) Regulador (a):	Dr.:	HORA J/S:	21:43
		HORA J/D:	21:50
BASE	☒ VIA	☐ RÁDIO	☒ CELULAR
SITUAÇÃO: Queda de moto			
INÍCIO DOS SINTOMAS: Manos de 1 hora () 1 a 3 horas () 4 a 24 horas () Mais de 24 horas () Não sabe ()			
TIPO DE OCORRÊNCIA CONSTATADA			
☒ Acidente de trânsito ☐ Agressão física / espancamento ☐ Agressão física - FAF ☐ Agressão física - PAB ☐ Urgência psiquiátrica ☐ Tentativa de suicídio ☐ Envenenamento ☐ Afogamento ☐ Queimadura ☐ Choque elétrico ☐ Clueta ☐ Urgência clínica ☐ Urgência obstétrica ☐ Transferência ☐ Exame complementar ☐ Outros			
ACIDENTE DE TRÂNSITO			
VÍTIMA	MEIO DE LOCOMOÇÃO	OUTRA PARTE ENVOLVIDA	ITENS DE SEGURANÇA
☐ Pedestre ☒ Condutor ☐ Passageiro ☐ Ignorado	☐ A pé ☐ Automóvel ☒ Motocicleta ☐ Bicicleta ☐ Ônibus ☐ Micro-ônibus ☐ Outro	☐ Automóvel ☐ Motocicleta ☐ Ônibus ☐ Micro-ônibus ☐ Bicicleta ☐ Animal ☐ Outro	☐ Capacete ☐ Cinto de segurança ☐ Airbag ☐ Assento para criança
AVALIAÇÃO INICIAL			
VIAS AERIAS	VENTILAÇÃO	CIRCULAÇÃO	AV. NEUROLÓGICA
☒ Livre ☐ Obstrução Parcial ☐ Obstrução Total ☐ Corpo estranho ☐ Outro:	☐ Apnéia ☐ Dispnéia ☐ Bradipnéia ☐ Taquipnéia	☐ Bradicárdico ☐ Taquicárdico ☐ Espalhamento capilar acima de 2" ☐ Pulso radial ausente ☐ Pulso central ausente ☐ Cianose central ☐ Extremidade	☐ Miose ☐ Midríase ☒ Anisocoria ☐ D ☐ E ☐ Aparentemente Alcoolidado ☐ Agitação psicomotora
SINAIS VITAIS E ESCORES			
Hora	P.A. mmHg	F.C. bpm	F.R. bpm
Início	115/60	85	19
Fim			
Sat O ₂ %	97		
T. Axilar °C			
Glicemia			
Esc. visual "DOR"			
Glasgow			
AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA			
LESÃO IDENTIFICADA		ABERTURA OCULAR	
1 - Dor 2 - Hematoma 3 - Contusão 4 - Escoriação 5 - Laceração 6 - Luxação 7 - Fratura fechada 8 - Fratura exposta 9 - Amputação 10 - Evisceração 11 - Afundamento de crânio 12 - Ferimento penetrante 13 - Tórax instável 14 - Enfisema subcutâneo 15 - Ferida aspirativa 16 - Empioma 17 - Outros		4 - Espontânea 3 - Ao comando 2 - A dor 1 - Sem resposta	
		RESPOSTA VERBAL	
		5 - Orientado 4 - Confuso 3 - Palavras inapropriadas 2 - Palavras incompreensíveis 1 - Sem resposta	
		RESPOSTA MOTORA	
		6 - Obedece a comandos 5 - Localiza a dor 4 - Movimento de retirada 3 - Flexão anormal 2 - Extensão anormal 1 - Sem resposta	
AVALIAÇÃO CARDÍACA		AFECÇÃO CLÍNICA	
☐ Ritmo Sinusal ☐ Taquicardia Sinusal ☐ Flutter Atrial ☐ Fibrilação atrial ☐ FV ☐ TV ☐ AESP ☐ Assístolia		☐ Neurológica ☐ Respiratória ☐ Cardiovascular ☐ Digestiva ☐ Metabólica ☐ Infecçosa	
HISTÓRIA REGRESSA		☐ Diabetes ☐ Cardiopatia ☐ HAS ☐ Medicação de uso	
GRAVIDADE CONSTATADA		☐ Ileso ☐ Pequena ☐ Média ☐ Severa ☐ Óbito	
Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino)			
☐ Cancelamento ☐ Recusa de Atendimento ☐ Não se encontrava no local ☐ Trote		☐ Polícia Militar ☐ Guarda Municipal ☐ SMTRAN	
Em 22/11/19		RUBRIC	
[] Iniciada às: [] Término às: [] RCP com sucesso [] RCP sem sucesso			
[] Atendido no local [] Pol. Cosme e Silva - PCCS [] Hosp. Unimed [] Trauma HGR [] Hosp. Santa Antônio - HCSA [] Hosp. Lott's Iris - HLI [] Pronto Atendimento / HGR [] HMINSN [] Outros			

PERTINENTE DO PACIENTE	Descrição:
	Nome do Receptor:
TERMO DE RECUSA	Função do Receptor:
	Assinatura do Receptor:
	Declaro para os devidos fins, que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:
	Assinatura do Paciente:
	TESTEMUNHA 01:
	TESTEMUNHA 02:

GESTANTE			
Idade Gestacional:	☒ Movimentos fetais presentes	☒ Partes fetais na vulva	
Perda de líquido:	☒ Contrações entre 3-5 min.	☒ Com cartão da gestante	
BCF:	☒ Contrações com duração > 30s	☒ Sem cartão da gestante	
PROCEDIMENTOS REALIZADOS			
☐ Aspiração	☐ Máscara laríngea	☐ Monitorização cardíaca	☐ Imobilização de fraturas
☐ Cânula de Guegel	☐ Guia de introdução Bougie	☒ Colar cervical	☐ Curativos
☐ Cateter nasal: ___ U/min	☐ Cricotireostomia cirúrgica	☐ Headblock	☐ Parto vaginal
☐ Máscara facial: ___ U/min	☒ Oximetria	☒ Prancha longa	☐ Cesárea de emergência
☐ Bóia-valva-máscara: ___ U/min	☐ Dreno de tórax	☒ Tirantes	☐ Imobilização de luxação
☐ Intubação orotraqueal	☐ Descompressão torácica	☐ KED	☐ Outros:
☒ Acesso venoso Gelco nº 18	☐ Acesso venoso Scalp nº	☐ Acesso intraósseo	
MEDICAMENTOS PRESCRITOS			
FARMACO	DOSE	VIA	HORA

OBSERVAÇÕES/ INTERCORRÊNCIAS

vítima de queda de moto, desacordado, a paren-
tente alcoolizado, apresentando JCE,
com pupilas anisocoria, vômito de sangue
e saturação abaixo, pedimos a poia da
SAU, ao PR,



Dr. Américo 347
CDEM

29/05/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Contracheque

3 - CIDADE DE BOA VISTA TRASP URB LTDA - EPP
RUA RAIMUNDO ALVES DE SOUZA, 2231 69316-534 BOA VISTA / RR
CNPJ: 06.353.071/0002-35

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

Referente ao mês de Janeiro/2020

Código Nome do funcionário C.C: 2
16 FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA
 Admissão 01/06/2009 CPF 689.985.893-20 PIS 125.81520.66.5 CBO : 7824-10 2 MOTORISTA DE ONIBUS CONVEI
 CTPS 00093602 00006-0

CODIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.897,00	
63	Grat. de Cob. Abordo	21,00	357,00	
340	Adicional Noturno RV	37,16	64,08	
401	Horas Extras 50%	8,58	114,72	
411	Horas Extras 100%	7,90	140,84	
542	D.S.R. Rend. Var.	27,00	9,49	
543	D.S.R. Horas Extras	27,00	37,86	
9002	Arred. Prov. Folha		0,86	
901	Desc. Adiant. Sal.			758,80
9003	Arred. Desc. Folha			0,38
9013	Arred. Desc. Adto.			0,20
9052	Estouro Desconto			169,00
9101	I.N.S.S.	9,00		203,75
9151	I.R.	7,50		11,72
Totais			2.621,85	1.143,85
SALÁRIO LÍQUIDO				R\$ 1.478,00
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.897,00	2.263,99	2.263,99	181,11	2.060,24

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.
 / / Assinatura do funcionário:



16/02/2019

... Guia de Atendimento 17 ...



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

1ª Classificação/Reclassificação
Vermelho
Laranja
Amarelo
Verde
Azul Ass.

Reclassificação
Vermelho
Laranja
Amarelo
Verde
Azul Ass.

Reclassificação
Vermelho
Laranja
Amarelo
Verde
Azul Ass.

1901073872	16/02/2019 22:20:22	FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA				NOTURNO 18-	21
Paciente	Data Nascimento	Idade	CNS	CPF	Prontuário		
FRANCISCO ADELMO DO CARMO PEREIRA	16/02/1975	44 A O M O D					
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Estado Civil	Raça/Cor	Naturalidade
				M	N	16-1-76	PARDA
Mãe	Pai					Contato	
NAO INFORMADO	MARIA MAGALHÃES DO CARMO LIMA						
Endereço						Ocupação	
RUA - NAO INFORMADO - SN - RAIAR DO SOL - BOA VISTA - RR							
Class. de Risco	Plano Convênio	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sis Prenatal		
	SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE						
Motivo do Atendimento	Caráter do Atendimento	Profissional do Atend.	Procedência	Temp.	Peso	Pressão	
ACIDENTE DE MOTO	URGÊNCIA						
Sector	Tipo de Chegada	Procedimento Sol.		Registrado por:			
GRANDE TRAUMA	SAMU CAPITAL			ALEXSANDRO PEREIRA			
Queixa Principal	☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue						

Queixa Principal: *Queixa de moto*

Anamnese de Enfermagem

GSC AD: 1234 RV: 2345 MRV: 123456 TOTAL 5

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - 16:15 h) Paciente, trazido pelo Samu, após queda de moto, com história de síncope + RVC, não usava cinto, deu entrada no HGR com diagnóstico S16.

Exame Físico: P/B, com hematomas e ferida, brônquios auscultados com rônco. Sinais vitais estáveis PA: 130x80 mmHg FC: 85bpm / batimentos

Hipótese Diagnóstica: TCE Moderado Grave

SADT - Exames Complementares

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

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO
- RT - manutenção contínua - AUP - 2 - SFO 9/10 - 300ml (BU) - 400ml - Gaseotomia Anterior.		
Tralles Saade Médico CRM-RR 2060		

Conduta

☐ Alta por Decisão Médica ☐ Ambulatório

☐ Alta a Pedido ☐ Observação (Até 24h)

☐ Alta a Revella ☐ Internação

☐ Transferência para: Data e Hora da Saída/Alta: / /

óbito

Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família ☐ IML Anatomia Patológica / /

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: alexsandro.pereira
Data Hora: 16/02/2019 22:23:28

1901073872

E BLOCO E		Alta: 15/03/19	
SUS Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde	
LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE		2 - CNES	
HGR			
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE		4 - CNES	
HGR			
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
5 - NOME DO PACIENTE		6 - Nº DO PRONTUÁRIO	
Preroberto Adriano do Carmo		171835	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO	
7101801912451973676		10/01/76	
9 - SEXO		11 - TELEFONE DE CONTATO	
M			
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL		12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)	
Maria Madalena do Carmo Sousa			
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		14 - COD. IBGE MUNICÍPIO	
15 - UF		16 - CEP	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS			
Condicionado pelo somni distúrbio de queda de mente: Não uso de Capacet. ECG - 6 IoT + medidas de neuroproteção. Sem conduta de neurocirurgia			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO			
Amnésia Exata de início + cavos fêmia			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)			
At. Acia			
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO			
TCE Grave			
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO			
internação hospitalar			
25 - CLÍNICA			
C. m. m. l. e			
26 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO			
27 - DOCUMENTO			
28 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE			
29 - DATA DA AUTORIZAÇÃO			
17/02/2019			
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE			
31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			
32 - CID 10 PRINCIPAL - CID 10 SECUNDÁRIO - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS			
33 - ACIDENTE DE TRABALHO			
34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO			
35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO			
36 - CNPJ EMPRESA			
37 - Nº DO BILHETE			
38 - SÉRIE			
39 - CNAE DA EMPRESA			
40 - OBOR			
41 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
42 - EMPREGADO			
43 - EMPREGADO			
44 - EMPREGADO			
45 - EMPREGADO			
46 - EMPREGADO			
47 - EMPREGADO			
48 - EMPREGADO			
49 - EMPREGADO			
50 - EMPREGADO			
51 - EMPREGADO			
52 - EMPREGADO			
53 - EMPREGADO			
54 - EMPREGADO			
55 - EMPREGADO			
56 - EMPREGADO			
57 - EMPREGADO			
58 - EMPREGADO			
59 - EMPREGADO			
60 - EMPREGADO			
61 - EMPREGADO			
62 - EMPREGADO			
63 - EMPREGADO			
64 - EMPREGADO			
65 - EMPREGADO			
66 - EMPREGADO			
67 - EMPREGADO			
68 - EMPREGADO			
69 - EMPREGADO			
70 - EMPREGADO			
71 - EMPREGADO			
72 - EMPREGADO			
73 - EMPREGADO			
74 - EMPREGADO			
75 - EMPREGADO			
76 - EMPREGADO			
77 - EMPREGADO			
78 - EMPREGADO			
79 - EMPREGADO			
80 - EMPREGADO			
81 - EMPREGADO			
82 - EMPREGADO			
83 - EMPREGADO			
84 - EMPREGADO			
85 - EMPREGADO			
86 - EMPREGADO			
87 - EMPREGADO			
88 - EMPREGADO			
89 - EMPREGADO			
90 - EMPREGADO			
91 - EMPREGADO			
92 - EMPREGADO			
93 - EMPREGADO			
94 - EMPREGADO			
95 - EMPREGADO			
96 - EMPREGADO			
97 - EMPREGADO			
98 - EMPREGADO			
99 - EMPREGADO			
100 - EMPREGADO			

PRESCRIÇÃO MÉDICA DIÁRIA

UNIDADE/SETOR: HRSB - CT/PSFE	ÁREA: VIGIL. A	LEITO: 00
NOME DO PACIENTE: FRANCISCO ADELMO DO CARMO DN 16/02/1975		

HD: TCE GRAVE

DATA/HORA	PRESCRIÇÃO	HORARIO
17/02/2019	1. Dieta pela SNG 1200 kcal dia	SVD
	2. SF 0,9% 500ml EV 4/4hs	10-14-18
	3. Midazolam 60 ml EV PURO - BIC/bureta/micro ou macrogota - ACOT - 4cm	ACM
	4. Fentanyl 60 ml EV PURO - BIC/bureta/micro ou macrogota - ACOT - 4cm	ACM
	5. KCl 10% 40 ml + SF 0,9% 410 ml EV - Correr em 4h - ACM	ACM
	6. Omeprazol 40mg EV cedo 1x ao dia.	SVD
	7. Dipirona 1g EV 6/6h - SN	SVD
	8. Plasil 10 mg EV 8/8h - SN	SVD
	9. Captopril 25 mg 01 cp SNE 12/12h	SVD
	10. Nifedipina 20mg 01cp SNE se PAS $\geq$ 180 E/OU PAD $\geq$ 105 mmHg	SVD
	11. GLICEMIA CAPILAR DE 6/6h	TABELA AO LADO
	12. INSULINA REGULAR, CONFORME ESQUEMA AO LADO	TABELA AO LADO
	13. ANOTAR DIURESE RIGOROSAMENTE	TABELA AO LADO
	14. Hipromelose Colírio 01 gota cada olho 4/4h + Gaze úmida	06-10-18
	15. Periogard Higienização oral 8/8h	06-14-20
	16. FST Motora e Respiratória	FSR
	17. Cabeceira elevada 45°	
	18. Banho diário	
	19. Cuidados Intensivos	
	20. Polson SVD	
	21.	
	22.	
	23.	
	24.	

Lucas Dias França
Médico
Intensivos

Dr. Lucas Dias França
Médico
Intensivos

Evolução Médica

CONDUZIDO PELO SAMU HISTÓRIA DE
QUEDA DE MOTO. SEM USO DE CAPACETE.
ECG: 6

REALIZADO 101 + MEDIDAS PARA
NEUROPROTEÇÃO. AVALIADO PELA
NEUROCIRURGIA: SEM CONDUITA NO
MOMENTO.

ESQUEMA DE INSULINA REGULAR

Aré 200: 0	301 - 350: 06 UI
201 - 250: 02 UI	351 - 400: 08 UI
251 - 300: 04 UI	> 401: 10 UI
GH 50% 40 ml E.V, em <i>bolus</i> , se Glicemia < 70 mg/dL	

REGISTRO DE ENFERMAGEM

SINAIS VITAIS

Horário	06h	11h	17h	23h
PA	119x48			
FC	84			
Tax	36°C			
FR	23			
Evacuação	-			
Diurese	300ml			
Dextro	-			
Insulina Regular	-			
SNG	-			
Dreno	-			



DECLARAÇÃO MÉDICA/LAUDO

UTI PSFE

Nome: Francisco Adelmo do Carmo Sousa	Idade: 43a	DN: 10/01/1976	Peso: 90kg	BOX: 16
Data: 01/03/2019 17:51	DIH:16/02/2019	DIUTI: 16/02/2019	Prontuário: 1901073872	
Diagnósticos: TCE grave / HSA / Etilista + PAVM				

Resumo da História Clínica

Declaro para devidos fins que o paciente, **Francisco Adelmo do Carmo Sousa, 43anos**, deu entrada no Hospital Geral de Roraima no dia 16/02/2019 com os diagnósticos de: TCE Grave + Hemorragia Subaracnóide Traumática + Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica; que devido à gravidade do caso foi encaminhado à UTI para receber Cuidados Intensivos. No momento o paciente encontra-se em estado Grave porém, estável hemodinamicamente, sedado, respirando com ajuda de aparelhos, mantendo melhora respiratória progressiva porém, sem previsão de alta.

Boa Vista, 01/03/2019

Dr. Adilson Leonel
Médico
CRM/RR: 1779

Plantonista: Dr. Adilson Júnior Tôrres Leonel
CRM/ RR: 1779





Hospital Geral de Roraima - HGR
RESUMO DE ALTA HOSPITALAR
CLÍNICA MÉDICA
IDENTIFICAÇÃO



Nome: Francisco Adelmo do Carmo Pereira

Idade: 44 anos

Data de internação no HGR: 16/02/19

Diagnóstico: TCE GRAVE + HSA Traumática

Resumo da História Clínica: Paciente admitido em UTI-II-HGR em 16/02/19, procedente do Grande Trauma após entrada em emergência vítima de acidente de trânsito + TCE Grave + HSA Traumática com necessidade de IOT. Sem conduta neurocirúrgica. Foi admitido na UTI em estado gravíssimo, instável hemodinamicamente, compensado com DVA em dose moderada, respirando com ajuda de aparelhos, sob sedoanalgesia em neuroproteção. Durante a internação, evoluiu com PNM associada à ventilação mecânica e IRA sem necessidade de TRS. Foi transferido ao Bloco E (08/03/19) aos cuidados da Clínica Médica e admitido estável hemodinamicamente, acianótico, anictérico, corado, hidratado, afebril, sem foco infeccioso ativo com boa diurese, ECG 15, pupilas isocóricas e fotorreagentes, mantendo melhora clínica e neurológica pregressa. Apresentou escara em região sacral grau II. Durante internação em Bloco E, apresentou-se ativo no leito, comunicativo, colaborativo, discreto edema em MMII sem caxifo. Referindo funções fisiológicas preservadas. Sem sonda vesical. Nega vômitos, febre, diarreia, cefaleia e tontura. Refere melhora de fraqueza e do quadro de tontura, conseguindo deambular sem apoio. Apresenta melhora da força ao exame físico. Segundo parecer de neurocirurgia, paciente evolui neurologicamente estável, com TC de crânio sem alterações e estado satisfatório em relação à TC de crânio de entrada (admissão). Hoje, paciente ainda apresenta melhora da força muscular, úlcera por pressão em região sacral grau II.

Obs.: solicito acompanhamento para tratamento de úlcera por pressão junto à UBS.

EXAME FÍSICO

Bom estado geral, vigil, lúcido e orientado, fâcies atípicas, biotipo brevelíneo, anictérico, acianótico, afebril ao toque, hidratado, corado e eupneico em ar ambiente.

Aparelho Cardíaco: ritmo cardíaco regular em dois tempos, bulhas normofonéticas, sem sopros.

Aparelho Respiratório: Murmúrio Vesicular Universalmente Audível em ambos hemitórax, sem ruídos adventícios.

Abdome: Flácido, RHA presentes, indolor à palpação superficial e profunda, sem visceromegalias ou sinais de irritação peritoneal.

Extremidades: Panturrilhas livres, pulsos simétricos, perfusão periférica < 3 segundos.

Seguimento: encaminhado ao Ambulatório da Neurocirurgia e acompanhamento em Unidade Básica de Saúde.

Em caso de piora, oriento paciente a retornar a este Hospital para atendimento médico no Pronto Socorro.

Médico Residente, Dr. Alex Matos
Sob Orientação, Dra. Jérula Lima

Boa Vista-RR, 15 de março de 2019

Alex Matos
Médico Residente
Clínica Médica
CRM-RR 2054



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CLÍNICA ESPECIALIZADA CORONEL MOTA



FICHA DE ENCAMINHAMENTO - HGR

PACIENTE:	<u>Francisco Adalmo de Carmo Sousa</u>	SUS	<u>[]</u>
ENDEREÇO:	<u>[]</u>	BAIRRO:	<u>Rua do Sol</u>
NOME DA MÃE:	<u>Maria M. de Carmo Sousa</u>		
DATA DE NASCIMENTO:	<u>10 / 01 / 76</u>	IDADE:	<u>44a</u>
CPF:	<u>-</u>	FONE:	<u>99118-8720</u>
SEXO: MASC	☒	FEM	☐

JUSTIFICATIVA DO ENCAMINHAMENTO: Neurocirurgia

Paciente vítima de acidente automobilístico (queda de moto)

apresentando HSA traumática por contusão cefálica.

TCE grave com necessidade de IOT (23 dias na UTI).

Boa evolução clínica neurologicamente estável, s/ alterações em TC

RESULTADOS DOS EXAMES de exames de controle da Afte (qualidade pela

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA neurocirurgia CID.:

Neurocirurgia indica acompanhamento ambulatorial

DATA: 15/03/19

Alex Matos
Médico Residente
Clínica Médica
CRM-RR 2054

MÉDICO

(ASSINATURA E CARIMBO)

AGENDAMENTO - CECM

ESPECIALIDADE: Neurocirurgia

DATA: / / HORA: HS

MÉDICO:





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CLÍNICA ESPECIALIZADA CORONEL MOTA



FICHA DE ENCAMINHAMENTO - HGR

PACIENTE:	Francisco Adelmo do Carmo Sousa	SUS	701808245973676
ENDEREÇO		BAIRRO:	Rua do Sol
NOME DA MÃE:	Maria M. do Carmo Sousa		
DATA DE NASCIMENTO:	10 / 01 / 76	IDADE:	44a
CPF:		FONE:	99118-8720
SEXO: MASC	☒	FEM	☐

JUSTIFICATIVA DO ENCAMINHAMENTO:	Neurocirurgia
Paciente vítima de acidente automobilístico (queda de moto) apresentando HSA traumática sem conduta cirúrgica.	
TCE grave com necessidade de IOT (23 dias na UTI).	
Boa evolução clínica, neurologicamente estável, sem alterações em TC.	
RESULTADOS DOS EXAMES	de caráter de controle da Alta (condição pela
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	neurocirurgia). CID.:
Neurocirurgia indica acompanhamento ambulatorial	
DATA:	15/03/19
 MÉDICO (ASSINATURA E CARIMBO)	

AGENDAMENTO - CECM

ESPECIALIDADE:	Neurocirurgia		
DATA:	15 / 04 / 2019	HORA:	07:30 HS
MÉDICO:	FABRICIO FREITAS		

ciente 20/03



Hospital Geral de Roraima - HGR
RESUMO DE ALTA HOSPITALAR
CLÍNICA MÉDICA
IDENTIFICAÇÃO



Nome: Francisco Adelmo do Carmo Pereira

Idade: 44 anos

Data de internação no HGR: 16/02/19

Diagnóstico: TCE GRAVE + HSA Traumática

Resumo da História Clínica: Paciente admitido em UTI II-HGR em 16/02/19, procedente do Grande Trauma após entrada em emergência vítima de acidente de trânsito + TCE Grave + HSA Traumática com necessidade de IOT. Sem conduta neurocirúrgica. Foi admitido na UTI em estado gravíssimo, instável hemodinamicamente, compensado com DVA em dose moderada, respirando com ajuda de aparelhos, sob sedoanalgesia em neuroproteção. Durante a internação, evoluiu com PNM associada à ventilação mecânica e IRA sem necessidade de TRS. Foi transferido ao Bloco E (08/03/19) aos cuidados da Clínica Médica e admitido estável hemodinamicamente, acianótico, anictérico, corado, hidratado, afebril, sem foco infeccioso ativo com boa diurese, ECG 15, pupilas isocóricas e fotorreagentes, mantendo melhora clínica e neurológica progressiva. Apresentou escara em região sacral grau II. Durante internação em Bloco E, apresentou-se ativo no leito, comunicativo, colaborativo, discreto edema em MMII sem caxifo. Referindo funções fisiológicas preservadas. Sem sonda vesical. Nega vômitos, febre, diarreia, cefaleia e tontura. Refere melhora de fraqueza e do quadro de tontura, conseguindo deambular sem apoio. Apresenta melhora da força ao exame físico. Segundo parecer de neurocirurgia, paciente evolui neurologicamente estável, com TC de crânio sem alterações e estado satisfatório em relação à TC de crânio de entrada (admissão). Hoje, paciente ainda apresenta melhora da força muscular, úlcera por pressão em região sacral grau II.

Obs.: solicito acompanhamento para tratamento de úlcera por pressão junto à UBS.

EXAME FÍSICO

Bom estado geral, vígil, lúcido e orientado, fâcies atípicas, biotipo brevelíneo, anictérico, acianótico, afebril ao toque, hidratado, corado e eupneico em ar ambiente.

Aparelho Cardíaco: ritmo cardíaco regular em dois tempos, bulhas normofonéticas, sem sopros.

Aparelho Respiratório: Murmúrio Vesicular Universalmente Audível em ambos hemitórax, sem ruídos adventícios.

Abdome: Flácido, RHA presentes, indolor à palpação superficial e profunda, sem visceromegalias ou sinais de irritação peritoneal.

Extremidades: Panturrilhas livres, pulsos simétricos, perfusão periférica < 3 segundos.

Seguimento: encaminhado ao Ambulatório da Neurocirurgia e acompanhamento em Unidade Básica de Saúde.

Em caso de piora, oriento paciente a retornar a este Hospital para atendimento médico no Pronto Socorro.

Médico Residente, Dr. Alex Matos
Sob Orientação, Dra. Jérula Lima

Boa Vista-RR, 15 de março de 2019

Alex Matos
Médico Residente
Clínica Médica
CRM-RR 2084



PEDIDO DE PARECER

Unidade: HGR/GT

Nome: FRANCISCO ADELMO DO CARMO , 44 ANOS

De: GT vermelha

Para: UTI II

Paciente masculino, 44 anos, deu entrada no GT no dia 17/02/2019 as 22:20h, história de queda de moto, sem uso de capacete, paciente deu entrada desorientado, ECG: 6. Realizado IOT para proteção de vias aéreas + medidas de neuroproteção. TC de crânio evidenciou pontos de HSA traumáticas, avaliada pela neurocirurgia que orientou seguimento clínico.

Paciente jovem, vítima de TCE grave. Solicito avaliação acerca da necessidade de cuidados intensivos.

Grata e à disposição,

Dr. Lucas Elias França
Médico
CRM-RR 2040

17/02/2019 09:57

_____/_____/_____
Data

NOME: Francisco Adelino Do C. P. (G.T.) SEXO:M

IDADE: 44 Data de nascimento: 16-02-75

DATA DO EXAME: 16-02-19

MÉDICO SOLICITANTE:

INDICAÇÃO:

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME TOTAL

Protocolo

Exame realizado com cortes tomográficos computadorizados axiais, obtidos com técnica multi-slice, sem a infusão endovenosa de contraste iodado hidrossolúvel não-iônico.

Relatório

EXAME REALIZADO EM CARATER DE URGÊNCIA PARA CONDUTA HOSPITALAR IMEDIATA

Fígado, vesícula biliar, baço, adrenais, rins, pâncreas, bexiga, demais estruturas do retroperitônio preservadas

Não caracterizam-se massas, coleções, linfonodomegalias ou líquido livre, respeitando as limitações do método.

Veia porta de calibre habitual

Ausência de dilatação das vias biliares

Alças intestinais hipodistendidas e de avaliação prejudicada

TÓRAX

Derrame pleural bilateral(conteúdo hemático?).

Bandas parenquimatosas e áreas com aspecto em "vidro fosco"posteriores bibasais.com bronquiectasias de tração adjacente.

Boa Vista,

Data do relatório: 17/02/2019



Dr. Jean Carlos Medeiros
CRM - 1279/RR
Diagnóstico por Imagem



Nome: Francisco Adelmo do Carmo Pereira	Idade: 44a	DN: 16/02/1975	Peso: 90Kg	Box: 16
Data: 17/02/19	DIH: 16/02/19	DI UTI: 17/02/19	Prontuário: 1901073872	
Diagnósticos: TCE Grave / HSA / Etilista				

FICHA DE CONTROLE DE CULTURAS UTI II

CULTURA:
DATA:
RESULTADO PRELIMINAR:
RESULTADO DEFINITIVO:
ANTIBIOGRAMA CULTURA:

CULTURA:
DATA:
RESULTADO PRELIMINAR:
RESULTADO DEFINITIVO:
ANTIBIOGRAMA CULTURA

CULTURA:
DATA:
RESULTADO PRELIMINAR:
RESULTADO DEFINITIVO:
ANTIBIOGRAMA CULTURA

CULTURA:
DATA:
RESULTADO PRELIMINAR:
RESULTADO DEFINITIVO:
ANTIBIOGRAMA CULTURA

CULTURA:
DATA:
RESULTADO PRELIMINAR:
RESULTADO DEFINITIVO:
ANTIBIOGRAMA CULTURA
ANTIBIOGRAMA CULTURA





RESULTADO DE EXAMES LABORATORIAIS UTI II



Nome: Francisco Adelmo do Carmo Pereira	Idade: 44a	DN: 16/02/1975	Peso: 90Kg	Box: 16
Data: 17/02/19	DIH: 16/02/19	DI UTI: 17/02/19	Prontuário: 1901073872	
Diagnósticos: TCE Grave / HSA / Etilista				

Hemograma / Coagulograma

Data	18/02	19/02	20/02	21/02	22/02	23/02	24/02
Leucocitos	7,91	6,88	4,81	4,35	4,6	3,73	7,44
Neutrofilos	66,8	75,70%	72,3	72,8	73,6	80,7	80,80
Linfocitos	5,00%	16,20	18,7	12,7	11,8	10,50	8,00
Bastões							
Hb	12,6	13,50	13,2	12,00	11,9	10,5	10,50
Ht	39,3%	42,40	41,1%	37%	37%	33%	33,80
quetas	110 10 ⁹	127,00	129,10 ⁹	119	135	161,000	183,000
TAP		12,30mg	10,15	8,8		9,4	11,60
RNI		1,5	0,8	0,62		0,7	1,03
TTPA		43,60	21,2	19,7		22,9	29,30

Gasometria / Ionograma / Bioquímica

BT	6,72	6,58	6,89	6,72	6,74	6,49	6,69
BD	6,24	6,28	6,19	6,39	6,41	6,25	6,41
BI	0,43	0,30	0,42	0,33	0,39	0,24	0,28
Creatinina	2,09	1,29	0,56	0,86	1,03	1,18	1,18
FOSFORO	3,22	4,26	4,43	5,6	7,7	3,37	4,73
Glicose	145,84	164,72	133,65	98,23	126	233	189
Lactato					17,63		
Mg	-					-	
TGO	147	237,73	171,51	143	27,52	324,60	348,70
GP	119	234,90	159	142	22,7	172,13	191,74
Ureia	56	28,94	11,39	23,2	14,46	57,81	70,89
PCR	108,3	293,65	223,1	260	50,9	97	251,61
Albumina	3,6	3,76	3,91	3,1	1,91	3	3,40
Ca	1,0	1,20	1,27	1,15	-	1,07	1,08
K	4,7	4,30	3,10	3,40	3,9	3,3	3,20
Na	145	148,00	149	149	140	133,00	157
Cl	111	111,00	112	110	103	109	112
CPK							
Mioglobina							
Troponina							
CK-MB							
SOFA							
BH DO DIA	+604	-895	+200	+6	+971	-647	+2.074

Legenda

NR: Exame solicitado mas não realizado

?: resultado duvidoso

GOVERNO DE RORAIMA		UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA II	
NOME:	Francisco Adelmo do Carmo Pereira, 44a, 90Kg	BOX	16
DIAGNÓSTICOS: TCE grave / HSA / Etilista		Data:	17/02/2019
PRESCRIÇÃO MÉDICA		HORÁRIOS	
1 Dose única 4/4h 50mg de ordem (24hs pós-traumático)		Prontuário: s/n	
2 SF 0,9% 500ml EV - AC/M		DN: 22/02/1985	
3 KFO 9% 500ml + GH50% 80ml EV 8/8h.	Dem	DI UTI: 16/02/2019	
4 Ceftazidima 2g EV 8/8h (1,7/02)	1	DI HGR: 16/02/2019	
5 Prescex 02 Ampolas + SG 5% 96ml EV 8/8h	Bic	TABELA DE CORREÇÃO GLICÊMICA	
6 Rantidina 50mg EV 8/8h	1	151 - 180	02U
7 Metoclopramida 10mg EV 8/8h SN	1	181 - 200	04U
8 Dipirona 2g EV 6/6h SN	1	201 - 240	06U
9 Hidromorfol 0,5% 2gotas em cada olho de 4/4h	1	241 - 270	08 U
10 Clorexidina 0,2% para higiene oral 3x/dia	1	271 - 300	10U
11 Clorexidina 2% para banho diário	1	301 - 330	12U
12 Glicemia capilar de 4/4h. Correções conforme tabela ao lado.	1	> 330	AVISAR PLANTONISTA
13 Mudança de decúbito conforme protocolo interno.	1	Glicemia < 70	Fazer GH 50% 40ml EV
14 Cabeceira Elevada 45°	1		
15 FST Motora e Respiratória	1		
16 Manter cabeça sempre alinhada ao tronco	1		
17 Manter Tx<37	1		
18 Manter 90°<PAM<110	1		
21			
22			

Son / David
Niederwieser
Hans Hoyer
Hans Hoyer
Hans Hoyer

Civil Servant

OKS
Verado a sud ob: 32 p/29
Pne obstruções com 18 dias
Pne com sinais supistas de ventilação
no pulmão, sem ressonância, sem sangue
emendado e sem pneumonia bilateral ad do
out do pulmão ventriculado.

Williamas Rodriguez Silva
Enviado por
COPAC 40762



EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA UTI II



Nome: Francisco Adelmo do Carmo Pereira	Idade: 44a	DN: 16/02/1975	Peso: 90Kg	BOX: 16
Data: 17/02/19	DIH: 16/02/19	DI UTI: 17/02/19	Prontuário: 1901073872	
Diagnósticos: TCE Grave / HSA / Etilista				

Infecção: Foco ativo: () Sim (X) Não Local: _____ () Infecção em remissão () Infecção sem mudança () Infecção em crescente Picos de febre nas últimas 24 horas: _____	Varição de Sinais Vitais e Glicemia nas últimas 24h. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Sinal</th> <th>Varição</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FC</td> <td>97 - 67</td> </tr> <tr> <td>PAM</td> <td>68 - 112</td> </tr> <tr> <td>FR</td> <td>20 - 22</td> </tr> <tr> <td>SpO2</td> <td>93 - 99</td> </tr> <tr> <td>Tx</td> <td>36,1 - 36,6</td> </tr> <tr> <td>Glicemia</td> <td>163 - 110</td> </tr> </tbody> </table>	Sinal	Varição	FC	97 - 67	PAM	68 - 112	FR	20 - 22	SpO2	93 - 99	Tx	36,1 - 36,6	Glicemia	163 - 110	Histórico de Antimicrobianos: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Antimicrobiano</th> <th>Início</th> <th>Término</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ceftazidima</td> <td>17/02/2019</td> <td>21/02</td> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	Antimicrobiano	Início	Término	Ceftazidima	17/02/2019	21/02																											
Sinal	Varição																																																
FC	97 - 67																																																
PAM	68 - 112																																																
FR	20 - 22																																																
SpO2	93 - 99																																																
Tx	36,1 - 36,6																																																
Glicemia	163 - 110																																																
Antimicrobiano	Início	Término																																															
Ceftazidima	17/02/2019	21/02																																															
Úlcera de Pressão: () Sim (X) Não Local/Grau: _____																																																	

Gl. Paciente hipertensional, faz uso de DVA (NOR 4ml/h). Hidratação via TOT fluída a VM (FR 22 bpm VC 420
O₂: 30%. PERF. - BOM PROGNÓSTICO. Vítima de acidente automobilístico S/ CAPOTE C/ TEE CRANE (EEG-E) TC OR INALC EVI
DENTOU H/D, INJURIA MEDIAL DE MEMBRANESCA. Hidratação (NV 4ml/h) DIURÉTIC + A FORCETAN, FORMAS INSE x INSO
++/4+ COM INJURIA NAS MÃO.

Neurológico: Glasgow: _____ (AO RV: MRM:) RASS: 5 Em desmame () Em despertar diário () Pupilas: MDM FND - 1100mm
Exame físico: PAUITE DA SEDA NALEGA FARMACIA 7ml/A PAUITE 15ml/A DIAGNOSTICO 5ml/A FARMACIA DEBILITADA
Cardiovascular: (x) Noradrenalina 9ml/A () Dobutamina _____ () Dopamina _____ () Adrenalina: _____
Lactato: _____ SvCO₂ _____ Gap CO₂ _____ EC: _____ Vela Cava: _____ cm
Exame físico: _____

@ NIMARVINDA, DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ RCR 7E BNF SS Fc 69 PD 149 MZ POM 117

Respiratório: () Ar ambiente () CN O₂ ___ L () Macro O₂ ___ L () VMNI () VNI () TQT (X) TOT nº 8 Fixação: 27

Data TOT: Data TQT: Data da extubação: Falhas de extubação:

Modo/Modalidade Ventilatória: Parâmetros: FR 22 VC 420 P.D.M. 9

Secreção Traqueal: () Não (X) Sim Aspecto: Rosca gel O₂ 30% PREP 6

Ex... Malco: NIMARVINDA

Gasometria arterial:
pH 7.41 IO: 26.3
PO₂ 89.4 PCO₂ esp: _____
PCO₂ 48.3 AG 14.1
HCO₃ 29 BE 5.7

Ajustes Ventilatório:

Boa Exponibilidade Tórax Tipo, Simétrico MV + S/RN

Gastrointestinal: Dieta: () Zero () Oral (x) SNG () SNE () GTT () ETT () Parenteral () Dieta Industrializada () Dieta Artesanal

Risco Nutricional? () SIM () NÃO Meta calórica: _____ Kcal recebido: _____ Última Evacuação: _____ Débito de sonda: _____

Exemplo: Salvo:

Renal: ABO BLM, descalcio, PKA + 0, 3000 cortico. Pericardio macio HCD e Mocardium macio HFE - Pâncreas 77. 8 VMG
 Gasto: 2912 Diurese: 0,7 ml/Kg/h Última TRS: _____
 Perdas: 1500 Perdas insensíveis: 604 TRS: S() N(X)
 Balança nas 24h: + 915 Balança Acumulada: + 1.154 CICr: _____
 UF: _____
 Danilo Vidigal
 Interno de Medicina - UFRF
 Matr. 1201515220

Impressão clínica: Per. AFG, Hemodinâmica Estável, UIC de 0,4 a 4 ml/min. TGT-VCM Bom. Perímetro Clínico.

Tratamento Terapêutico:

Condyla:

gru@uic.edu





EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA UTI II



Nome: Francisco Adelmo do Carmo Pereira	Idade: 44a	DN: 16/02/1975	Peso: 90Kg	BOX: 16
Data: 17/02/19	DIH: 16/02/19	DI UTI: 17/02/19	Prontuário: 1901073872	
Diagnósticos: TCE Grave / HSA / Etílica				

Infeccioso: Foco ativo: () Sim (x) Não Local: _____ () Infecção em remissão () Infecção sem mudança () Infecção em crescente Picos de febre nas últimas 24 horas: _____ Úlcera de Pressão: () Sim (x) Não Local/Grau: _____	Variação de Sinais Vitais e Glicemia nas últimas 24h. <table border="1"> <tr> <th>Sinal</th> <th>Variação</th> </tr> <tr> <td>FC</td> <td>34-59</td> </tr> <tr> <td>PAM</td> <td>75-102</td> </tr> <tr> <td>FR</td> <td>16-26</td> </tr> <tr> <td>SpO2</td> <td>94-97</td> </tr> <tr> <td>Tx</td> <td>36-37</td> </tr> <tr> <td>Glicemia</td> <td></td> </tr> </table>	Sinal	Variação	FC	34-59	PAM	75-102	FR	16-26	SpO2	94-97	Tx	36-37	Glicemia		Histórico de Antimicrobianos: <table border="1"> <tr> <th>Antimicrobiano</th> <th>Início</th> <th>Término</th> </tr> <tr> <td>Ceftazidima</td> <td>17/02/2019</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Antimicrobiano	Início	Término	Ceftazidima	17/02/2019																			
Sinal	Variação																																							
FC	34-59																																							
PAM	75-102																																							
FR	16-26																																							
SpO2	94-97																																							
Tx	36-37																																							
Glicemia																																								
Antimicrobiano	Início	Término																																						
Ceftazidima	17/02/2019																																							

paciente com quadro neurológico, laboratório
 para o qual foi realizado o VM supra descrito.
 zero: 2-5 por 135-161. RR 36-49

Neurológico: Glasgow: 3 (AO) RV: MRM: RASS: 3 Em desmaio () Em despertar diário () Pupilas: _____

Exame físico: Pupila 3-4 mm, reage a luz, parietal, equal, opaco, com.

Cardiovascular: () Noradrenalina (x) Dobutamina () Dopamina () Adrenalina

Lactato: _____ **SVCO2:** _____ **Gap CO2:** _____ **EC:** 3 **Veia Cava:** _____ cm

Exame físico: BNPCT RCR

Respiratório: () Ar ambiente () CN O2 L () Macro O2 L () VMNI () VNI () TQT ATOT nº _____ Fixação: _____

Data TOT: _____ **Data TQT:** _____ **Data da extubação:** _____ **Falhas de extubação:** _____

Modalidade Ventilatória: _____ **Parâmetros:** _____

Secreção Traqueal: () Não (x) Sim **Aspecto:** pouco para amarelo.

Exame físico: mudo SIRA. ruído de turbinha.

Gaseometria arterial:
 pH: 7.48 ID: 7.39
 pO2: 83 pCO2 esp: _____
 pCO2: 47 AG: _____
 HCO3: 29 BE: 3.8
Ajustes Ventilatório: _____

Gastrointestinal: Dieta: () Zero () Oral (x) SNG () SNE () GTT () ETT () Parenteral () Dieta Industrializada () Dieta Artesanal

Risco Nutricional: () SIM () NÃO **Meta calórica:** _____ **Kcal recebido:** _____ **Última Evacuação:** _____ **Débito de sonda:** _____

Exame físico: BNAID, sem marmos, RBCs

Renal:
Ganhos: 2132+ **Diurese:** 0.78 ml/Kg/h **Última TRS:** _____
Perdas: 2780- **Perdas insensíveis:** 1080-
Balanco nas 24h: 647 **Balanco Acumulado:** _____

TRS: S() N()
CICr: _____
UF: _____

Impressão clínica: Estável, pouco quadro respiratório de risco h/ h/ h/ h/

Planejamento Terapêutico:

Conduta: Solicito cultivos, R x ob. to CNA
 Curativos rotacionais

Pendências:



ADMISSÃO MÉDICA UTI-02



Nome: Francisco Adelmo do Carmo Pereira	Idade: 44a	DN: 16/02/1975	Peso: 90Kg	Box: 16
Data: 17/02/19	DIH: 16/02/19	DI UTI: 17/02/19	Prontuário: 1901073872	
Diagnósticos: TCE Grave / HSA / Etilista				

RE-INTERNAÇÃO NA UTI: S () N (X)
 ORIGEM: () CENTRO CIRURGICO (X) TRAUMA () UTI-01 () ENFERMARIA RPA () HEMODINÂMICA () OUTRO HOSPITAL () PA
 INFECÇÃO NA ADMISSÃO NA UTI: S () N () Qual?
 COMORBIDADES: () HAS () DM () IR em Hemodiálise () IR sem Hemodiálise () Cirrose Child A/B () Cirrose Child C
) ICC graus 2-3 () ICC grau 4 () DPOC grave () , Tabagista () AIDS () Uso de Corticóide () Imunossupressão () Câncer
 locorregional Onde? () Câncer Metastático Onde? Câncer Hematológico Qual?
 Outros: Dependente químico

Dispositivos invasivos na admissão: Acesso venoso periférico MSD / MSE, SVD, TOT número 8 fixado em 21cm.
 Todos os dispositivos inseridos no dia 16/02/19.
 EM USO DE ANTIBIÓTICOS TERAPEÚTICOS NA ADMISSÃO: () S (X) N Qual?

Relato para os devidos fins que admiti o referido conforme os diagnósticos supracitados; que trata-se de vítima de acidente de trânsito que produziu as lesões acima mencionadas; que foi avaliado pela neurocirurgia, a qual orientou tratamento clínico. Foi admitido nesta UTI sob acompanhamento do médico plantonista do GT (Dr. Lucas Elias França) que informou evolução clínica do paciente; que foi admitido em sedação profunda, sob ventilação mecânica. Paciente grave que no momento da admissão encontrava-se estável hemodinamicamente em desuso de aminas vasoativas porém com potencial risco de complicação.

Positivos ao exame físico de entrada:

RASS -5, pupilas mióticas fotorreagentes, hipocorado +/-, desidratado leve, anictérico, acianótico, afebril.
 Sem outros positivos ao exame físico global.
 P... 141x67 / FC:87 / Tx: 36.7°C / SpO2:98%

PROFILAXIA TYP () S (X) N () NA PROFILAXIA DE CRISE CONVULSIVA () S (X) N () NA
 PROFILAXIA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA (X) S () N () NA PROFILAXIA TÉTANO () S (X) N () NA
 ECG () S (X) N () NA RAIOS DE TÓRAX (X) S () N () NA TOT POSICIONADO () S () N () NA
 CONDUTA/PROCEDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS:

- Exames admissionais da UTI.
- SNE
- Ajuste ventilatório
- Neuroproteção

Marlon Tavares Dantas
 Ass. Médico responsável





EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA UTI II



Nome: Adelmo de Almeida Pereira

Data: 17/02/2019

Diagnóstico: Grave / Infecção sistêmica

DN: 16/02/1975

Peso: 90Kg

BOX: 16

DI UTI: 17/02/19

Prontuário: 1901073872

Infecções:

Foco ativo: ☒ Não local: ☐

() Infecção de

() Infecção de

() Infecção de

Pico de febre: 14 horas

Úlcera de pressão: ☒ Não

Local: raio

Sinais Vitais e últimas 24h.

Variação

90-93

91-97 / 126-90

14-18

100

36,5-37,6

146-148

Histórico de Antimicrobianos:

Antimicrobiano	Início	Término
Cefazidima	17/02/2019	

PROFITE HEMODINAMICAMENTE GRAVE, USO DE DVA (5ml/h) MFC, APP, SOB SEDACÃO PROFUNDA. APLICANDO VIO TOT ALICADO A VM NOMINADO, CONTINUA DE MULTIFOCAL INFECÇÃO NO CORPO, FALC. MID. E F. MIM. E EDIMA

Neurologia:

Exame físico: *PROFITE SOB SEDACÃO PROFUNDA (FENTANIL 10mcg/h)*

Cardiovascular: *adrenarino 5 ml/h*

Exame físico: *S: PARALISAMENTO, REFLEXOS, RTOS ECTOP. NÃO RESPADO. DER BN 2T 5/10000 Fc 91 DN 137/25 DPM 95*

Respiratório:

Data TOT: *10T*

Modo de ventilação: *Spont*

Sedação: *Spont () Spont*

BOM EXPANSIONAR, INFLAMATO, S: USO DE MFC ALICADO. NOMINADO, MV + DIMINUIDO

5/2019 EN 25 30, 912

Gastrointestinal: *() Zero () S*

Risco Nutricional: *() NÃO*

Exame físico: *S: PARALISAMENTO, REFLEXOS, (INFLAMATO, COLATRO, INFLAMATO, RINHA, SEM VMG*

Reais

Gav: 2404

Peso: 1800

Batido: +604

ETT: ☐ Parenteral ☐ Dieta Industrializada ☐ Dieta Artesanal

Última Evacuação: Débito de sonda:

Última TRS:

TRS: ☐ S ☒ N

CIC:

UF:

Impressão:

PROFITE MFC, FIMEL EM USO DE DVA (5ml/h) SOB SEDACÃO PROFUNDA, EM TOT

Plano de tratamento:

Condições:

MANTENHA HEMODINAMIA, SUPORTE VENTILATÓRIO E HEMODIALISE.

- SUPORTE NUTRICIONAL

- CONTROLE CLÍNICO

Pensamentos:

- CONTINUA DISTÚRBIO HEMODIALÍTICO

Isolamento de contato/respiratório: () Sim ☒ Não

PERÍODO: () MATUTINO () VESPERTINO () NOTURNO

AValiação Pupilar

() Reagente	() Não reagente
() Normal	() Média fixa
() Isocóricas	() Anisocóricas
X Miase	() Midríase
() D>E	() E>D

Avaliação da dor: () Sem dor () Com dor 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10
() Não consegue dormir () Não melhora com medicação () Cessa com medicação

SISTEMA RESPIRATÓRIO

☐ Espontânea: ☐ Eupneia ☐ Taquipneia ☐ Bradipneia
☐ Otipneia ☐ Cheyne-stokes ☐ Kusmaul
 Q2 VM TOT - () VM TOT TOT/TOT - Data: / / Modo: VC
 Posicionamento do TOT/TOT a 80/22 cm dos incisos Pressão do Cuff mmHg
 Data da Troca: / / Resistência a aspiração: ☐ Sim ☐ Não
 Ausc. Pulmonar: ☐ Crepitações ☐ Sibilos ☒ Murmúrios Vesiculares

☒ Ritmico) Arritmico
Ausculta cardíaca: ☒ 2 tempos (☒ 3 tempos

☒ Filiforme

Local: Pedicular

Local: Radial-9

Letta - 1 bowl

SISTEMA GASTROINTESTINAL

SISTEMA GENITO-URINÁRIO

CURATIVOS E DRENOS

ULCERA POR PRESSAO

INTEGRIDADE CUTÂNEA

INFERMEIRO(a): *Valdineide de Souza Teodoro*

ENTREMEIRA
COREN - 182.096

Rosemar Araújo
Burmala
08-117.885 em



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA

Nome: Francisco Edilene do Carmo
Idade: 44 Sexo: M(x) F() Data: 17/02/19 Leito: 16 D.L.H.:
Diagnóstico: TCE grave / HSA / Etilester

MANHÃ

Nível de consciência: <u>sedado</u>	Glasgow: AO: RV: RM:	Sedação: <u>D + Paciente</u>	Ramsay:
FResp: <u>15</u>	SatO2: <u>100</u>	Ritmo: <u>normal</u>	Desconf. resp.: <u>Padrão Resp.: normal</u>
Tórax: <u>normal</u>	Tosse: <u>presente</u>	Expansibilidade e complacência:	
AP: <u>MVOTSR, 17</u>	Secreção: <u>amarela espessa CI, palcos de sangue</u>		
Intubado: <u>(x) TQT ()</u>	Acoplado ao vm: Sim (x) Não ()	Ventilador: <u>Servo</u>	Modo:
Parâmetros: <u>TiO2 90%, PEEP 12, VC 450 ml</u>			
Hemodinam.: Estável () Instável ()		Uso de DVA:	PA: <u>102x48</u> FC: <u>83</u> T:
ADM: <u>preservada</u>	Edema: <u>0</u>		
Tônus: <u>normal</u>	Trofismo: <u>normal</u>	Força muscular:	
Conduta: <u>MHD + nebulizações pulmonares + aspirações</u>			Profissional: <u>Danielle Rivas</u> Fisioterapeuta 132653-F

TARDE

Nível de consciência:	Glasgow: AO: RV: RM:	Sedação:	Ramsay:
FResp:	SatO2:	Ritmo:	Desconf. resp.: <u>Padrão Resp.:</u>
Tórax:	Tosse:	Expansibilidade e complacência:	
AP:	Secreção: <u>amarelo fluído + sangue indolente</u>		
Intubado: () TQT ()	Acoplado ao vm: Sim () Não ()	Ventilador:	Modo:
Parâmetros:			
Hemodinam.: Estável () Instável ()		Uso de DVA:	PA: FC: T:
ADM:	Edema:		
Tônus:	Trofismo:	Força muscular:	
Conduta: <u>MHD + nebulizações + aspirações</u>			Profissional: <u>Danielle Rivas</u> Fisioterapeuta 132653-F

NOITE

Nível de consciência: <u>sedado</u>	Glasgow: AO: RV: RM:	Sedação: <u>Sim</u>	Ramsay: <u>6</u>
FResp: <u>17</u>	SatO2: <u>100</u>	Ritmo: <u>Supressão</u>	Desconf. resp.: <u>Ausente</u> Padrão Resp.: <u>Normal</u>
Tórax: <u>Sim</u>	Tosse: <u>Baixa</u>	Expansibilidade e complacência: <u>Normal</u>	
AP: <u>MVOTSR RA - 6 m AMTX</u>	Secreção: <u>Muito denso grumoso branco (+ 1 AM)</u>		
Intubado: (x) TQT ()	Acoplado ao vm: Sim (x) Não ()	Ventilador: <u>Servo</u>	Modo: <u>VCV</u>
Parâmetros: <u>FiO2 90%, PEEP 15, PEEP 12, VC 450</u>			
Hemodinam.: Estável () Instável ()		Uso de DVA:	PA: <u>97x57</u> FC: <u>81</u> T: <u>—</u>
ADM: <u>Preservada</u>	Edema: <u>—</u>		
Tônus: <u>Normal</u>	Trofismo: <u>Normal</u>	Força muscular: <u>—</u>	
Conduta: <u>Fisioterapia Respiratória + Aspiração</u>			Profissional: <u>Dr. Rodrigo Phaeê</u> Fisioterapeuta CRM 125700-F



FISIOTERAPIA

FICHA DE GASOMETRIA

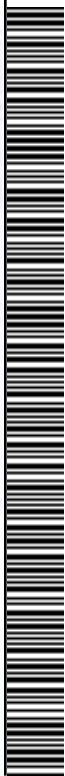


Nome: *Marlon Tavares Dantas*

Box: *16*

Diagnóstico: *TCE grave*

Data:	1	12/02/19	13/02/19	18/02/19	18/02/19	19/02/19	19/02/19	19/02/19	20/02/19	20/02/19	20/02/19	21/02/19	21/02/19
Hora:		11:16	20:17	03:53	19:13	05:18	20:02	05:38	19:04	06:01	20:27	20:27	
pH		7.27	7.22	7.29	7.32	7.37	7.39	7.40	7.42	7.44	7.40	7.40	
PO ₂		86.4	168	135	93.2	94.2	88	89.7	98.5	82	108	108	
PCO ₂		42.7	59.3	43.4	48.0	43.0	44.9	44.9	60.2	25.1	49.3	49.3	
SO ₂		95.3	97.8	97.2	98.2	98.3	97.8	97.9	97.9	94.1	97.7	97.7	
HCO ₃		19.8	19.6	20	22.9	24.4	26.8	27	24.3	15.2	28.8	28.8	
BE		-4.6	-4.7	-4.9	-1.1	0.2	2.7	3.2	1.2	-1.4	5.5	5.5	
IO		123	240	337	330	304	293	299	328	248	360	360	
Tubo													
Dias de TOT/TOT													
Modo	Ant.	Aju.	Ant.	Aju.	Ant.	Aju.	Ant.	Aju.	Ant.	Aju.	Ant.	Aju.	
Fio ₂	VCV		VCV		VCV		VCV		VCV		VCV		
VC/PC	40%		40%		40%		40%		40%		40%		
Ppico	450		410		420		420		420		420		
P.PI	15		15		17		19		18		19		
PS	15		15		16		16		16		16		
PEEP	12		10		5		5		6		5		
FR M/E	15		18		20		22		22		22		
T. Insp	110		110		110		110		110		110		
I: E	1:2		1:2		1:2		1:2		1:2		1:2		
Sensibilidade	2		2		2		2		2		2		
VM exp	7.8		8.7		8.3		9.2		9.2		9.2		
VC exp	429		473		489		422		421		416		
Profissional	Rodrigs		Rodrigs		Thaia		Thaia		Thaia		Rodrigs		





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
"A Vontade Faz Acontecer"
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
NÚCLEO DE LABORATÓRIO



Paciente: Francisco Adelmo Da Carmo Pereira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1985	Idade: 34 ANO
Solicitação: 72239	Número interno:	Solicitante:	
Origem: H	Setor: UTI 2	Leito: 16	
Data de Emissão: 17/07/2019 19:59	Recebimento:		

Amostra: 100 - 001

Resultado de Exame

DOSAGEM DE HEMERUBINA TOTAL E FRACÇÕES

Material: Soro

Metodologia: Método colorimétrico (diálise)

	Resultado	Referência
HEMERUBINA TOTAL	0.72 mg/dL	0.1 - 1.2 mg/dL
HEMERUBINA DIRETA	0.29 mg/dL	0.0 - 0.4 mg/dL
HEMERUBINA INDIRETA	0.43 mg/dL	0.1 - 0.8 mg/dL

Notas

- 1º O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnósticos bioquímicos e por essa razão não pode garantir a qualidade pré-analisada das amostras, podendo levar a resultados falsos;
- 2º As amostras devem ser coletadas em tubo com anticoagulante e centrifugadas imediatamente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas;
- 3º Este exame pode sofrer influência de hemólises, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil;

DOSAGEM DE CREATININA

Material: Soro

Metodologia: Método Colorimétrico (Píralo Alérgico)

	Resultado	Referência
CREATININA	2.09 mg/dL	0.7 - 1.4 mg/dL

Notas

- 1º A creatinina é um produto de metabolismo muscular, portanto jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas;

DOSAGEM DE FÓSFORO SÉRICO

Material: Soro

Metodologia: Método colorimétrico

	Resultado	Referência
FÓSFORO	3.82 mg/dL	2.5 - 4.6 mg/dL

DOSAGEM DE GLICOSE EM JEJUM

Material: Soro

Metodologia: Método colorimétrico (reagentes oxidase)

	Resultado	Referência
GLICOSE	145.84 mg/dL	60.0 - 99.0 mg/dL

DOSAGEM DE MAGNÉSIO SÉRICO

Material: Soro

Metodologia: Método colorimétrico

	Resultado	Referência
MAGNÉSIO	Sem kit mg/dL	1.6 - 2.6 mg/dL

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)

Material: Soro

Metodologia: Método colorimétrico (reagentes oxidase)

	Resultado	Referência
--	-----------	------------

Sigla do Laboratório
Magalhães
HOSPITAL

Endereço: Rua 13 de Maio, 1322 - Centro - Roraima - CEP: 69000-000

Telefone: (68) 3211-1111

Fax: (68) 3211-1112

E-mail: laboratorio@roraima.gov.br

Site: www.roraima.gov.br

Site: www.roraima.gov.br

Site: www.roraima.gov.br

Site: www.roraima.gov.br

Site: www.roraima.gov.br

Site: www.roraima.gov.br

Site: www.roraima.gov.br

18/02/2019 07:51

(*) Replicado
Página 1 de 4



GOVERNO DE
RORAIMA
A VONTADE FAZ ACONTECER



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
"A VONTADE FAZ ACONTECER"
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
NÚCLEO DE LABORATÓRIO



Paciente: **Carmino Pereira** Sexo: Masculino Nasc: 22/02/1985 Idade: 34 ANO
Solicitação: **UTI 2** Solicitante: Recebimento:
Data do Exame: 17/05/2019 Leito: 18

Resultado de Exame

147.05 U/L

5.0 - 48.0 U/L

DOSAGEM: **TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)**

Método: **Colorimétrico**
Módulo: **100**

Resultado

149.77 U/L

Referência

5.0 - 48.0 U/L

DOSAGEM: **UREMIA SÉRICA**

Método: **Colorimétrico**
Módulo: **100**

Resultado

56.00 mg/dL

Referência

15.0 - 40.0 mg/dL

DOSAGEM: **PROTEÍNA C REATIVA**

Método: **Colorimétrico**
Módulo: **100**

Resultado

108.31 mg/L

Referência

0.0 - 8.0 mg/L

DOSAGEM: **ALBUMINA SÉRICA**

Método: **Colorimétrico**
Módulo: **100**

Resultado

3.60 g/dL

Referência

3.5 - 5.5 g/dL

NOTAS:
1) Os resultados dos exames realizados nos laboratórios de diagnóstico bioquímico e por essa razão não pode garantir a
2) Os resultados dos exames podem levar a resultados falsos;
3) Os resultados dos exames podem ser influenciados por fatores como jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um
4) Os resultados dos exames podem ser influenciados por fatores como jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um

IONÓGRAMA

Método: **Colorimétrico**
Módulo: **100**
Cálculo: **100**
Cálculo: **100**
Cálculo: **100**

Resultado

1.00 mmol/L

Referência

1.17 - 1.32 mmol/L

4.7 mmol/L

3.5 - 5.1 mmol/L

145 mmol/L

135.0 - 145.0 mmol/L

111 mmol/L

98.0 - 107.0 mmol/L

15/05/2019 14:00

17/05/2019

15/05/2019 14:00

18/02/2019 07:51

(*) Retificado
Página 2 de 4



GOVERNO DE
RORAIMA
"A VONTADE FAZ ACONTECER"

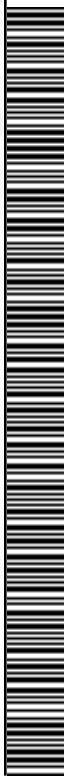
GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
NÚCLEO DE LABORATÓRIO



Paciente: Arifino Carmo Pereira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1985	Idade: 34 ANO
Solicitante:			
Setor: UTI 2	Leito: 16		
Recebimento:			

Resultado de Exame

Resultado	Referência
7.91 x10³/uL	4.0 - 10.0 x10 ³ /uL
86.80 %	50.0 - 70.0 %
5.00 %	20.0 - 40.0 %
7.60 %	3.0 - 12.0 %
0.40 %	0.5 - 5.0 %
0.20 %	0.0 - 1.0 %
3.94 x10⁶/uL	4.32 - 5.52 x10 ⁶ /uL
12.60 g/dL	13.5 - 18.0 g/dL
39.30 %	40.0 - 50.0 %
95.70 ug/L	87.0 - 103.0 ug/L
32.00 pg	27.0 - 34.0 pg
32.10 g/dL	32.0 - 37.0 g/dL
12.00 %	11.0 - 16.0 %
56.20 fL	35.0 - 56.0 fL
110.00 x10³/uL	150.0 - 400.0 x10 ³ /uL
10.50 fL	6.5 - 12.0 fL
16.20	9.0 - 17.0
11.16 %	1.08 - 2.82 %



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
NÚCLEO DE LABORATÓRIO



Paciente: **Adilson** **Adilson Pereira** Sexo: Masculino Nasc: 22/02/1985 Idade: 34 ANO
Solicitação: **Coagulograma** Solicitante:
Solicitante: **UTI 2** Sotor: UTI 2 Leito: 16
Recebimento:

Resultado de Exame

Resultado	Referência
11,90 seg	10,0 - 14,0 seg
1,08	0,8 - 1,2
34,70 seg	25,0 - 39,0 seg
1,08	0,75 - 1,22

Observações: **Resultados não conformes com a clínica do paciente.**
Observações: **Resultados não conformes com a clínica do paciente.**





UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA II

NOME: **Francisco Adelmo do Carmo Pereira, 44a, 90Kg**

DIAGNÓSTICOS: TCE grave / HSA / Etilista + Hemodinâmica

BOX

16

Data: **18/02/2019**



PRESCRIÇÃO MÉDICA

1	Dieta zero até segunda ordem (24hs pós-traumático)	HORÁRIOS	Prontuário: 1901073872
2	SF 0,9% 500ml EV - ACM	14h	DN: 22/02/1985
3	SFO 9% 500ml + GH 50% 80ml EV 8/8h.	22h	DI UTI: 16/02/2019
4	Certalidina 2g EV 8/8h (17/02) (SUSPENSO)	08h	DI HGR: 16/02/2019
5	Noradrenalina 16mg + SFO 9% x 8h	08h	TABELA DE CORREÇÃO GLICÊMICA
6	Precedex 02 Ampolas + SG 5% 96ml EV 8h	08h	151 - 180 02U
7	Fentanil Puro x 8h	08h	181 - 200 04U
8	Ranitidina 50mg EV 8/8h	08h	201 - 240 06U
9	Metoclopramida 10mg EV 8/8h SN	08h	241 - 270 08 U
10	Dipirona 2g EV 6/6h SN	08h	271 - 300 10U
11	Hipromelose 0,5% 2gotas em cada olho de 4/4h	08h	301 - 330 12U
12	Clorexidina 0,2% para higien oral 3x/dia	08h	> 330 AVISAR PLANTONISTA
13	Clorexidina 2% para banho diário	08h	Glicemia < 70 Fazer GH 50% 40ml EV
14	Mudança de decúbito conforme tabela ao lado.	08h	
15	Cabeceira Elevada 45°	08h	
16	FST Motora e Respiratória	08h	
17	Manter cabeça sempre alinhada ao tronco	08h	
18	Manter Tx < 37	08h	
19	Manter 90° < PAM < 110	08h	

Dr. Wilson Mendes Duarte
MÉDICO
CRM/PA 1138

23 Propofol puro EV em bic. 10
24 Pancurônio 01 AMP. EV - ACM

Glucose ca 280 24

[illegible]

ENCENÇA DE ENFERMAGEM - UTI

DATA: 18/02/19 LETO: 16 DI: 1

PERÍODO: () MATUTINO (X) VESPERTINO () NOTURNO

Acesso Venoso Central: (X) Sim () Não Data: 18/02/19 Local: USR-6

Acesso Venoso Periférico: () Sim (X) Não Data: 18/02/19 Local: USR-6

Sinais de Infecção no sítio da punção: () Sim (X) Não Local: USR-6

Sangramento: () Sim (X) Não Local: USR-6

Hemotransfusão: () Sim (X) Não - () CH () PE () PLACQUETAS QUANTIDADE: —

SISTEMA GASTROINTESTINAL

Alimentação da dieta: () Sim (X) Não () Parcial () Total (X) SNE - Data: 18/02/19

() VO () NP () GIT () SNG - Data: 18/02/19

Ruidos hidroaéreos: () Presentes () Ausentes

Abdome: (X) Normal () Globoso () Distendido (X) Flácido () Tenso

Eliminação: () Normal () Diarreia () Constipação () Melena

SISTEMA GENITO-URINÁRIO

Diurese: () Espontânea (X) SVD 18/02/19 () Uropen () Cistostomia

() Colúria () Polaciúria () Disúria () Oligúria () Anúria () Hematúria

() Odor () Edema () Lesões - Local () Concentrada () Sedimentada

Coloração: () Límpida () Concentrada () Sedimentada

Semeções: () Sim - Aspecto (X) Não Higiene: (X) Satisfatória () Precária

CURATIVOS E DRENOS

Região: AUC

Características: SVD, 18/02/19, Drenar

Produto: SVD

Características: SVD, 18/02/19, Drenar

Produto: SVD

Dreno: Local

Secreção: Local

Volume: Tipo: Dias

ÚLCERA POR PRESSÃO

Região: SVD

Estágio: I

Região: Região

Estágio: Região

INTEGRIDADE CUTÂNEA

() Febril (X) Hidratada () Desidratada () Ressecada () Ictérica () Claudística

() Hipocorada () Pele fria e sudoreica () Anasarca () Rubor () Palidez

() Petéquias - Local (X) Edema - Local HPSS

ENFERMEIRO(a):

Impressão do Profissional Responsável

ENFERMAGEM

COREN-PA 403.024





HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA

Nome: Francisco Adilme do Carmo

Idade: 44 Sexo: M(X) F() Data: 18/02/19 Leito: 18 D.I.H:

Diagnóstico:

MANHÃ

Nível de consciência:		Glasgow:		AO:	RV:	RM:	Sedação:		Ramsay:
FResp:	SatO2:	Ritmo:		Desconf. resp.:		Padrão Resp.:			
Tórax:		Tosse:		Expansibilidade e complacência:					
AP:				Secreção:					
Intubado: () TQT ()		Acoplado ao vm: Sim () Não ()		Ventilador:		Modo:			
Parâmetros:									
Hemodinam.: Estável () Instável ()				Uso de DVA:		PA:	FC:	T:	
ADM:				Edema:					
Tônus:		Trofismo:		Força muscular:					
Conduta:						Profissional:			

TARDE

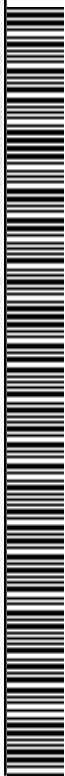
Nível de consciência:		Glasgow:		AO:	RV:	RM:	Sedação:		Ramsay:
FResp:	SatO2:	Ritmo:		Desconf. resp.:		Padrão Resp.:			
Tórax:		Tosse:		Expansibilidade e complacência:					
AP:				Secreção:					
Intubado: () TQT ()		Acoplado ao vm: Sim () Não ()		Ventilador:		Modo:			
Parâmetros:									
Hemodinam.: Estável () Instável ()				Uso de DVA:		PA:	FC:	T:	
ADM:				Edema:					
Tônus:		Trofismo:		Força muscular:					
Conduta:						Profissional:			

NOITE

Nível de consciência: <u>arbores</u>		Glasgow:		AO:	RV:	RM:	Sedação: <u>prudente</u>		Ramsay: <u>06</u>
FResp: <u>22</u>	SatO2: <u>99%</u>	Ritmo: <u>normal</u>		Desconf. resp.:		Padrão Resp.: <u>misto</u>			
Tórax: <u>normal</u>		Tosse: <u>prod. eficaç</u>		Expansibilidade e complacência: <u>normal</u>					
AP: <u>MV@ com cancel</u>				Secreção: <u>purulenta + 2 l + 4</u>					
Intubado: (X) TQT ()		Acoplado ao vm: Sim (X) Não ()		Ventilador: <u>Simile</u>		Modo: <u>VCV</u>			
Parâmetros: <u>FiO2 30%, temp 5, FR 22, VC 400</u>									
Hemodinam.: Estável () Instável ()				Uso de DVA: <u>none</u>		PA: <u>142x97</u>	FC: <u>75</u>	T:	
ADM:				Edema:					
Tônus:		Trofismo:		Força muscular:					
Conduta: <u>Fisioterapia Respiratória, aspiração</u>						Profissional:			
TOT:									

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA "A Verdade Faz Acordear" SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NÚCLEO DE LABORATÓRIO			
Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira		Sexo: Masculino	Nasc.: 22/02/1985
Solicitação: 10072460	Número Interno:	Solicitante:	Id:
Origem: HGR		Setor: UTI 2	Leito: 16
Data de Emissão: 18/02/2019 18:50		Recebimento:	
TGO	Resultado de Exame		
	237.73 U/L		
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)			
Material: SORO		Resultado	Referência
Métodologia: M16 - Cinético Uv (sem Piridoxal)		234.90 U/L	5.0 - 48.0 U/L
TGP			
DOSAGEM DE URÉIA SÉRICA			
Material: SORO		Resultado	Referência
Métodologia: M17 - Cinético Uv (urease)		28.94 mg/dL	5.0 - 48.0 U/L
URÉIA			
CR - DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA			
Material: SORO		Resultado	Referência
Métodologia: M22 - Imunoturbidimetria		293.65 mg/L	15.0 - 40.0 mg/dL
PROTEÍNA C REATIVA			
DOSAGEM DE ALBUMINA SÉRICA			
Material: SORO		Resultado	Referência
Métodologia: M12 - Verde De Bromocresol		3.76 g/dL	0.0 - 8.0 mg/L
ALBUMINA SÉRICA			
Notas			
1° O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnóstico bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica; amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos;			
2° Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas;			
3° Este exame sofre grande influência de lipemia, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil;			
IONOGRAMA			
Material: SORO		Resultado	Referência
Métodologia: M23 - Eletrodo Ion Seletivo		1.20 mmol/L	1.17 - 1.32 mmol/L
CÁLCIO IÔNICO		4.30 mmol/L	3.5 - 5.1 mmol/L
POTÁSSIO		148.00 mmol/L	135.0 - 145.0 mmol/L
SÓDIO		111.00 mmol/L	98.0 - 107.0 mmol/L
CLORO			
Wellerson Mendes Farmacêutico - Bioquímico CRF - RR 043			
Responsável Técnico: Reinaldo Eduardo Costa Júnior - Responsável Técnico - CRF - RR 122			
Liberado para liberação do resultado mediante senha pessoal			
19/02/2019 09:02			
(*) Retificado			

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA A Vontade Por Acontecer SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NÚCLEO DE LABORATÓRIO			
Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira		Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1985
Solicitação: 10072460	Número Interno:	Solicitante:	
Origem: HGR		Sector: UTI 2	
Data de Emissão: 18/02/2019 18:50		Recebimento:	Leito: 16
Amostra: 1007246003	Resultado de Exame		
COAGULOGRAMA COMPLETO			
Material: PLASMA			
Métodologia: M33 - Automatizado (destiny Plus)			
TEMPO DE PROTROMBINA	Resultado		Referência
RNI	12,30 seg		10.0 - 14.0 seg
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	1,15		0.8 - 1.2
RATIO	43,60 seg		25.0 - 39.0 seg
Notas	1,36		0.75 - 1.22
Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios do coagulograma e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica.			
Amostras coletadas sob circunstância estressantes ou não conformes podem produzir resultados não coerentes com a clínica do paciente.			
			
Wallace Bruno F. Garcia Farmacêutico - Bioquímico CRF/RR 211			
Responsável Técnico: Rinaldo Eduardo Costa Júnior - Responsável Técnico - CRF - RR 122			
Ass: Liberação do resultado mediante senha pessoal			
Hospital Geral de Roraima			
18/02/2019 00:00			
(*) Refilidade			



GOVERNO DE RORAIMA		IDADE DE TERAPIA INTENSIVA II	
NOME:	Francisco Adeldo do Carmo Pereira, 44a, 90Kg	BOX	16
DIMENSÕES: TCE grave / HSA / Eufático / Hipertensão		Data:	19/02/2019
PRESCRIÇÃO MÉDICA			
1 Dieta zero até segunda ordem (24hs pós-traumático)	HORÁRIOS	Prontuário: 1901073872	
2 SF 0,9% 500ml EV - ACM	SND	DN: 22/02/1985	
3 SF 0,9% 500ml + GH 50% 80ml EV 8/8h.	4h	DI UTI: 16/02/2019	
4 Noradrenalina 16mg + SG 5% 100ml x BIC	BIC	DI HGR: 16/02/2019	
5 Midazolam puro EV em BIC	BIC	TABELA DE CORREÇÃO GLICÊMICA	
6 Propofol puro EV em BIC. Na ausência de Midazolam	Puro NT	151 - 180	02U
7 Fentanil Puro x BIC	BIC	181 - 200	04U
8 Ranitidina 50mg EV 8/8h	Puro	201 - 240	06U
9 Metoclopramida 10mg EV 8/8h SN	SN	241 - 270	08 U
10 Dipirona 2g EV 6/6h SN	SN	271 - 300	10U
11 Hiprometose 0,5% 2gotas em cada olho de 4/4h	SN	301 - 330	12U
12 Cloroxidina 0,2% para higien oral 3x/dia	(10) (10) (10) (10) (10) (10)	> 330	AVISAR PLANTONISTA
13 Clorhexidina 2% para banho diário	(10) (10) (10) (10) (10) (10)	Glicemia < 70	Fazer GH 50% 40ml EV
14 Glicemio capilar de 4/4h. Correções conforme tabela ao lado	(10) (10) (10) (10) (10) (10)		
15 Mudança de decúbito conforme protocolo interno.	(10) (10) (10) (10) (10) (10)		
16 Cabeceira Elevada 45°	(10) (10) (10) (10) (10) (10)		
17 FSI Motora e Respiratória	(10) (10) (10) (10) (10) (10)		
18 Manter cabeça sempre alinhada ao tronco	(10) (10) (10) (10) (10) (10)		
21 Manter Tx=37	(10) (10) (10) (10) (10) (10)		
22 Manter 90-PAM-110	(10) (10) (10) (10) (10) (10)		

Dr. João Mendes Porto
Atenção



EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA UTI II



Nome: Francisco Adelmo do Carmo Pereira	Idade: 44a	DN: 16/02/1975	Peso: 90Kg	BOX: 16
Data: 17/02/19	DIH: 16/02/19	DI UTI: 17/02/19	Prontuário: 1901073872	
Diagnósticos: TCE Grave / HSA / Etillista				

Infecioso:

Foco ativo: () Sim (X) Não Local: _____

- () Infecção em remissão
() Infecção sem mudança
() Infecção em crescente

Picos de febre nas últimas 24 horas: _____

Úlcera de Pressão: () Sim (X) Não

Local/Grau: _____

Variação de Sinais Vitais e Glicemia nas últimas 24h.

Sinal	Variação
FC	71 - 94
PAM	90 - 104
FR	14 - 20
SpO2	95 - 100%
Tb	36.4 - 37.7
Glicemia	154

Histórico de Antimicrobianos:

Antimicrobiano	Início	Término
Cefazidima	17/02/2019	

Paciente Hemodinamicamente instável, em uso de DUA 4ml/h (MORA). Alimentado por TET ROPIADA A VM 30.91 VC 420 PEEP 5 FiO2 30% - NORMOCARMI. DEL. DDA 0 EDMA. DIURESE 1.3 ml/Kg/h. Excreção múltipla na urina, DIURESE +

Neurológico: Glasgow: _____ (AO: RV: MRM:) RASS: 5 Em desmaio () Em despertar diário () Pupilas: Desviadas, isocóricas, reage a luz

Exame físico: PET JUBSEDO ANULADA FETIDORA (20 ml/h)

Cardiovascular: (X) Noradrenalina 4 ml/h () Dobutamina _____ () Dopamina _____ () Adrenalina _____
Lactato: _____ SVCO2: _____ Gap CO2: _____ EC: _____ Vela Cava: _____ cm

Exame físico: RCP 2T 19T 5T 19T PA: 143.97 PAM 185 FC: 11

RCP 2T 19T 5T 19T PA: 143.97 PAM 185 FC: 11

Respiratório: () Ar ambiente () CN O2: _____ L () Macro O2: _____ L () VMNI () VNI () TQT (X) TOT n° _____ Fixação: _____

Data TOT: _____ Data TQT: _____ Data da extubação: _____ Falhas de extubação: _____

Modo/Modalidade Ventilatória: _____ Parâmetros: VOLUME CONTINUO

Secreção Traqueal: () NÃO (X) SIM Aspecto: Pouca secreção espessa

Exame físico: MV + RA ROPIADA - PA: 22 30 99 VC 420 PEEP 5 FiO2 30%

Gasometria arterial:

pt: 7.34	PO: 3
pO2: 91.2	pCO2 esp: _____
pCO2: 42	AG: 16
HCO3: 24.4	BE: 0.1

Ajustes Ventilatório:

Gasointestinal: Dieta: () Zero () Oral (X) SNG () SNE () GTT () ETT () Parenteral () Dieta Industrializada () Dieta Artesanal

Risco Nutricional? () SIM () NÃO Meta calórica: _____ Kcal recebido: _____ Última Evacuação: _____ Débito de sonda: _____

Exame físico: RHA+, DDA PLANO, ACINO, DEFECITEL 3 VMG

Renal:

Ganhos: 1317

Perdas: 3000

Balanco nas 24h: - 845

Diurese: 1.3 ml/Kg/h

Perdas insensíveis: 60 + 12

Balanco Acumulado: - 291

Última TRS: _____

TRS: SI: 1 N: 1

CICr: 93 ml/L

UF: _____

Impressão clínica: Paciente VSG, Hemodinamicamente instável, em uso de DUA 4ml/h. Alimentado por TET ROPIADA A VM

Planejamento Terapêutico:

Conduta: MANTENHO HIDRATANDO, SUPORTE VENTILATÓRIO

SUPORTE NUTRICIONAL

CONTROLE CLÍNICO

Pendências: CONTINUA AVALIAÇÃO HEMODINÂMICA

Dr. João Marcos Costa
MÉDICO
CRM RR 1198

NOME: Francisco Delino do Bon IDADE: 44 DATA: 02/09/16 DI: 1

Isolamento de contato/respiratório: () Sim (X) Não

ESCALA DE RAMSAY	
Acordado, ansioso e/ou inquieto	1
Cooperativo, orientado e tranquilo	2
Acordado, responde a comandos verbais	3
Dormindo, resposta leve a estímulo tátil/auditivo	4
Sem resposta a estímulo tátil/auditivo, só doloroso	5
Sem resposta a estímulo doloroso	6

AVALIAÇÃO PUPILAR

() Reagente () Não reagente
() Normal () Média fixa
() Isocóricas () Anisocóricas
(X) Miose () Mídrise
() D>E () E>D

Abertura Ocular		Resposta Verbal		Resposta Motora	
Esponthéa	4	Orientado	5	Obedece	6
Estímulos verbais	3	Contato	4	Localiza a dor	5
A dor	2	Palavras impróprias	3	Flexão normal	4
Nenhuma	1	Sons	2	Flexão anormal	3
		Nenhuma	1	Extensão a dor	2
				Nenhuma	1

Score: 6

Avaliação da dor: (X) Sem dor () Com dor 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 () Interrompida
() Não consegue dormir () Não melhora com medicação () Cessa com medicação

ESCALA DE BRADEN			
Percepção sensorial	1	1	3
Atividade	1	1	3
Atividade física	1	1	3
Humidade	1	1	3
Nutrição	1	1	3
Frção/Cosmetismo	1	1	3
Sem risco: 19 a 23 pontos/ Risco leve: 15-18 / Risco Moderado: 13 a 14 / Risco elevado: 10 a 12 / Risco muito elevado: 5 a 9 pontos			

SISTEMA RESPIRATÓRIO

() Espontânea (X) Eupneica () Taquipneia () Bradipneia
() Dispneia () Cheyne-stokes () Sibilos () Murmúrios Vesiculares
() VM TOT () VM TOT () Contr. Data: 02/09/16 Mod: VC
Posicionamento de TOT/TOT a 80/23 em dos incisivos Pressão do Cuff mmHg
Data da Troca: 02/09/16 Resistência a aspiração: () Sim (X) Não
Ausc. Pulmonar () Crepitações () Sibilos () Murmúrios Vesiculares

SISTEMA CARDIOVASCULAR

(X) Rítmico () Arritmico (X) Cheio () Filiforme
Ausculta cardíaca: (X) 2 tempos () 3 tempos
Local: BRADIA-13

PERÍODO: () MATUTINO (X) VESPERTINO () NOTURNO

Acceso Venoso Central: (X) Sim () Não Data: 02/09/16 Local: US 56
Acceso Venoso Periférico: () Sim (X) Não Data: 02/09/16 Local: US 56
Sinais de infecção no sítio de punção: () Sim (X) Não Local: US 56
Sangramento: () Sim (X) Não Local: US 56
Hemossensação: () Sim (X) Não Local: US 56
CH () PE () PLAUQUETAS QUANTIDADE ---
Aceitação da dieta: () Sim () Não () Parcial () Total
() VO () NPT () GTT () SNG - Data: 02/09/16 (X) SNE - Data: 02/09/16
Ruídos hidroaéreos: () Presentes () Ausentes
Abdome: (X) Normal () Globoso () Distendido (X) Flácido () Tenso
Eliminação: () Normal () Diarreia () Constipação () Meleno

SISTEMA GENITO-URINÁRIO

Diurese: () Espontânea (X) SVD 1300/19 () Uropen () Cristosomia
() Colúria () Polaciúria () Disúria () Oligúria () Anúria () Hematúria
() Odor () Edema () Lesões - Local () Concentrada () Sedimentada
Coroação: () Limpa () Limpida (X) Concentrada () Sedimentada
Secreções: () Sim - Aspecto --- (X) Não Higiene: (X) Satisfatória () Precária

CURATIVOS E DRENOS

Região: AVC
Características: Superficial
Produto: Soro e sangue
Região: AVC
Características: Superficial
Produto: Soro e sangue
Dreno: Local --- Volume --- Tipo: --- Dias ---
Secção: ---

ÚLCERA POR PRESSÃO

Região: SARA Estágio 1 Região --- Estágio ---
Região: --- Estágio --- Região --- Estágio ---

INTEGRIDADE CUTÂNEA

() Febril (X) Hidratada () Desidratada () Ressecada () Ictérica () Cianótica
() Hipocorada () Pele fria e sudoreica () Anarica () Rubor () Pálido
() Petéquias - Local --- (X) Edema - Local --- (X) Mias e PMS

ENFERMEIRO(a):

Assinado digitalmente por
ENFERMEIRO(a)
CPF: 400.004

[illegible]



Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1985	Idade: 34 ANO
Solicitação: 10072810	Número Interno:	Solicitante:	
Origem: HGR		Setor: UTI 2	Leito: 18
Data de Emissão: 18/02/2019 19:17		Recebimento:	

Resultado de Exame

Amostra: 1007281001

DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACÇÕES

Material: SORO

Metodologia: M03 - Colorimétrico (Índice)

Resultado

Referência

BILIRRUBINA TOTAL

0.84 mg/dL

0.1 - 1.2 mg/dL

BILIRRUBINA DIRETA

0.42 mg/dL

0.0 - 0.4 mg/dL

BILIRRUBINA INDIRETA

0.42 mg/dL

0.1 - 0.8 mg/dL

Notas

1° O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnósticos bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica; amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos;

2° Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas; porém os casos de hospitalizados recomenda-se um

jejum mínimo de 4 horas;

3° O exame sofre grande influência da Hemólise; nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil;

DOSAGEM DE CREATININA

Material: SORO

Metodologia: M11 - Cinético Picrato Alcalino

Resultado

Referência

CREATININA

0.86 mg/dL

0.7 - 1.4 mg/dL

Notas

A creatinina deve ser analisada preferencialmente sob jejum de 8 horas; porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas.

DOSAGEM DE FÓSFORO SÉRICO

Material: SORO

Metodologia: M14 - Molibdato

Resultado

Referência

FÓSFORO

4.45 mg/dL

2.5 - 4.8 mg/dL

DOSAGEM DE GLICOSE EM JEJUM

Material: SORO

Metodologia: M01 - Enzimático Colorimétrico (glicose-oxidase)

Resultado

Referência

GLICOSE BASAL

133.65 mg/dL

60.0 - 99.0 mg/dL

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)

Material: SORO

Metodologia: M06 - Enzimático Colorimétrico

Resultado

Referência

TGO

171.52 U/L

5.0 - 48.0 U/L

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)

Material: SORO

Metodologia: M16 - Cinético Uv (sem Piridoxal)

Resultado

Referência

Wellerson Mendes
Farmacêutico - Bioquímico
CRF - RR 043

Responsável Técnico: Renato Eduardo Costa Júnior - Responsável Técnico - CRF - RR 122

Obs. Liberação do resultado mediante senha pessoal.

29/02/2019 11:02

[*] Reútilizado

Página: 1 de 2



Hospital Geral de Roraima
(065) 2121-0640
E-mail: hgrlab@yahoo.com.br
Av. General Eduardo Gomes, 3308 - Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO DO
HGRSESAU
Secretaria de SaúdeGOVERNO
DE RORAIMA



Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1985	Idade: 34 ANO
Solicitação: 10072810	Número Interno:	Solicitante:	
Origem: HGR	Sector: UTI 2	Leito: 16	
Data de Emissão: 19/02/2019 19:17	Recebimento:		

Resultado de Exame

TGP	159.03 U/L	5.0 - 48.0 U/L
-----	------------	----------------

DOSAGEM DE URÉIA SÉRICAMaterial: **SORO**Metodologia: **M17 - Cinético UV (urease)**

URÉIA	Resultado 16.34 mg/dL	Referência 15.0 - 40.0 mg/dL
-------	---------------------------------	--

PCR - DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVAMaterial: **SORO**Metodologia: **M22 - Imunoturbidimetria**

PROTEÍNA C REATIVA	Resultado 223.61 mg/L	Referência 0.0 - 8.0 mg/L
--------------------	---------------------------------	-------------------------------------

DOSAGEM DE ALBUMINA SÉRICAMaterial: **SORO**Metodologia: **M12 - Verde De Bromocresol**

ALBUMINA SÉRICA	Resultado 3.45 g/dL	Referência 3.5 - 5.5 g/dL
-----------------	-------------------------------	-------------------------------------

Notas

- 1° O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnósticos bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica; amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos;
- 2° Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas;
- 3° Este exame sofre grande influência de lipemia, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil;

IONOGRAMAMaterial: **SORO**Metodologia: **M23 - Eletrodo Ion Seletivo**

CÁLCIO IÔNICO	Resultado 1.27 mmol/L	Referência 1.17 - 1.32 mmol/L
POTÁSSIO	3.50 mmol/L	3.5 - 5.1 mmol/L
SÓDIO	149.00 mmol/L	135.0 - 145.0 mmol/L
CLORO	112.00 mmol/L	98.0 - 107.0 mmol/L


Wellerson Mendes
Farmacêutico - Bioquímico
CRF - RR 043

Responsável Técnico: Renato Eduardo Costa Júnior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

30/02/2019 11:02

(*) Revalidado

Página: 2 de 2



Hospital Geral de Roraima
(065) 2121 0640
E-mail: ngria@yahoo.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 - Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO DO
HGR

SESAU
Secretaria de Saúde



GOVERNO
DE RORAIMA



Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1985	Idade: 34 ANO
Solicitação: 10072610	Número Interno:	Solicitante:	
Origem: HGR		Setor: UTI 2	Leito: 16
Data de Emissão: 19/02/2019 19:17		Recebimento:	

Resultado de Exame

Amostra: **1007261004**

COAGULOGRAMA COMPLETO

Material: **PLASMA**

Métodologia: **M33 - Automatizado (destiny Plus)**

	Resultado	Referência
TEMPO DE PROTROMBINA	10,10 seg	10,0 - 14,0 seg
RNI	0,80	0,6 - 1,2
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	21,20 seg	25,0 - 39,0 seg
RATIO	0,66	0,75 - 1,22

Notas

O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios do coagulograma e por essa razão não pode garantir a etapa analítica.

Amostras coletadas sob circunstância estressantes ou não conformes podem produzir resultados não coerentes com a clínica do paciente.

Dr^a Hildete De Oliveira
Farmacêutica - Bioquímica
CRF/RR 321

Responsável Técnico: Reinaldo Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal.

20/02/2019 11:02

(*) Autenticado
Página 1 de 1



Hospital Geral de Roraima
(0xx95) 2121 0640
E-mail: hgr@hgr.rr.gov.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 - Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO DO
HGR



GOVERNO
DE RORAIMA





Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1985	Idade: 34 ANO
Solicitação: 10072810	Número Interno:	Solicitante:	
Origem: HGR		Setor: UTI 2	Leito: 16
Data de Emissão: 19/02/2019 19:17		Recebimento:	

Resultado de Exame

Amostra: 1007281002

HEMOGRAMA COMPLETO

Material: SANGUE TOTAL

Metodologia: M26 - Automatizado (bc-5380)

	Resultado	Referência
LEUCOGRAMA		
LEUCÓCITOS	4.81 x10 ⁹ /uL	4.0 - 10.0 x10 ⁹ /uL
NEUTRÓFILOS	72.30 %	50.0 - 70.0 %
LINFÓCITOS	18.70 %	20.0 - 40.0 %
MONÓCITOS	5.60 %	3.0 - 12.0 %
EOSINÓFILOS	3.10 %	0.5 - 5.0 %
SÓFILOS	0.30 %	0.0 - 1.0 %
ERITROGRAMA		
ERITRÓCITOS	4.17 x10 ⁶ /uL	4.32 - 5.52 x10 ⁶ /uL
HEMOGLOBINA	13.20 g/dL	13.5 - 18.0 g/dL
HEMATÓCRITO	41.10 %	40.0 - 60.0 %
VCM	98.60 ug/L	87.0 - 103.0 ug/L
HCM	31.70 pg	27.0 - 34.0 pg
CHCM	32.10 g/dL	32.0 - 37.0 g/dL
RDW CV	11.60 %	11.0 - 16.0 %
RDW SD	54.00 fL	35.0 - 56.0 fL
PLAQUETOGRAMA		
PLAQUETAS	124.00 x10 ⁹ /uL	150.0 - 400.0 x10 ⁹ /uL
VPM	10.20 fL	8.5 - 12.0 fL
ADP	16.40	8.0 - 17.0
PCT	0.126 %	1.08 - 2.82 %


Dr. Hildete De Oliveira
Farmacêutica - Bioquímica
CRF/RR 321

Responsável Técnico: Reinaldo Eduardo Costa Júnior - Responsável Técnico - CRF - RR 122

Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

20/02/2019 11:03

(7) Autenticado

Página: 1 de 1



Hospital Geral de Roraima
(065) 2121-0640
E-mail: hgrlab@yahoo.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3305 - Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO DO
HGR

SESAU
Secretaria de Saúde



GOVERNO
DE RORAIMA

		UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA II			
NOME:		Francisco Adelmo do Carmo Pereira, 44a, 90Kg		BOX	16
DIAGNÓSTICOS: TCE Enter / HSA / Etno / Imunossupr.		Data: 20/02/2019			
PRESCRIÇÃO MÉDICA		HORÁRIOS		Prontuário: 1901073872	
1 Dieta enteral SNE 500Kcal/dia		ENL		DN: 22/02/1985	
2 SF 0,9% 500ml EV - ACM		N		DI UTI: 16/02/2019	
3 SF 0,9% EV em BIC. 75ml/h. Adicionar GH 50% 60ml em cada fase de 500ml instalada.		N		DI HGR: 16/02/2019	
4 Noradrenalina 16mg + SG5% 100ml EV em BIC		N		TABELA DE CORREÇÃO GLICÊMICA	
5 Midazolam puro EV em BIC		N		151 - 180 02U	
6 Propofol puro EV em BIC. Na ausência de Midazolam		N		181 - 200 04U	
7 Dexametomedina 2 amp + SF 0,9% 100ml EV em BIC		N		201 - 240 06U	
8 Fentanyl puro EV em BIC		N		241 - 270 08 U	
9 Ranitidina 50mg EV 8/8h		N		271 - 300 10U	
10 Metoclopramida 10mg EV 8/8h		N		301 - 330 12U	
11 Dipirona 2g EV 6/6h		N		> 330 AVISAR PLANTONISTA	
12 Hipromelose 0,5% 2gotas em cada olho de 4/4h		N		Glicemia < 70 Fazer GH 50% 40ml EV	
13 Clorexidina 0,2% para higiene oral 3x/dia		N			
14 Clorexidina 2% para banho diário		N			
15 Glicemia capilar de 4/4h. Correções conforme Tabela ao lado.		N			
16 Na ausência de glicosímetro, coletar glicemia venosa de 6/6h		N			
17 Mudança de decúbito conforme protocolo interno.		N			
18 Cabeceira Elevada 45°		N			
21 PST Motora e Respiratória		N			
22 Manter cabeça sempre alinhada ao tronco		N			
23 Manter Tx<37		N			
24 Manter 90cPAM<110		N			

15. furosemina 60mg EV - AGORA

Daniel Rocha
Médico Clínico II

20-FEV-2019

mauten



EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA UTI II



Nome: Francisco Adelmo do Carmo Pereira	Idade: 44a	DN: 16/02/1975	Peso: 80Kg	BOX: 16
Data: 17/02/19	DIH: 16/02/19	DI UTI: 17/02/19	Prontuário: 1901073872	
Diagnósticos: TCE Grave / HSA / Etilista				

Infecçioso: Foco ativo: () Sim (x) Não Local: _____ () Infecção em remissão () Infecção sem mudança () Infecção em crescente Picos de febre nas últimas 24 horas: _____ Úlcera de Pressão: () Sim (x) Não Local/Grau: _____	Variação de Sinais Vitais e Glicemia nas últimas 24h. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Sinal</th> <th>Variação</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FC</td> <td>59 - 72</td> </tr> <tr> <td>PAM</td> <td>40 - 41</td> </tr> <tr> <td>FR</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>SpO2</td> <td>91 - 92 %</td> </tr> <tr> <td>Tx</td> <td>36 - 37,6 °C</td> </tr> <tr> <td>Glicemia</td> <td>141 - 149</td> </tr> </tbody> </table>	Sinal	Variação	FC	59 - 72	PAM	40 - 41	FR	25	SpO2	91 - 92 %	Tx	36 - 37,6 °C	Glicemia	141 - 149	Histórico de Antimicrobianos: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Antimicrobiano</th> <th>Início</th> <th>Término</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ceftazidima</td> <td>17/02/2019</td> <td></td> </tr> <tr><td> </td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Antimicrobiano	Início	Término	Ceftazidima	17/02/2019																						
Sinal	Variação																																										
FC	59 - 72																																										
PAM	40 - 41																																										
FR	25																																										
SpO2	91 - 92 %																																										
Tx	36 - 37,6 °C																																										
Glicemia	141 - 149																																										
Antimicrobiano	Início	Término																																									
Ceftazidima	17/02/2019																																										

C: Paciente hemodinamicamente estável por uso de dua (insuf. 3ml/h). Monitorado via TOT respondendo bem à VT. A VL: 410. Faltam poucos dias para a alta. História de acidente automobilístico 3º grau. TC de crânio evidencia HSA, lesão da base de sustentação. Hidrocefalo não detectado por USG. Presença de edema em HSA de E + 144 e 174.

Neurológico: Glasgow: _____ (AO: RV: MRM:) RASS: -5 Em desmaio () Em despertar diário () Pupilas: isocóricas, reativas

Exame físico: Polipneia com sibilos difusos. Freq. 20 ml/h. Pressão 35 ml/h. N. intercostais - II-III

Cardiovascular: (x) Noradrenalina 3ml/h () Dobutamina () Dopamina () Adrenalina: _____

Lactato: _____ SvO₂: _____ Gap CO₂: _____ EC: _____ Veia Cava: _____ cm

Exame físico: DDM 97

Respiratório: () Ar ambiente () CN O₂ L () Macro O₂ L () VMNI () VNI () TQT () TOT nº _____ Fixação: _____

Data TOT: _____ Data TQT: _____ Data da extubação: _____ Falhas de extubação: _____

Modo/Modalidade Ventilatória: _____ Parâmetros: FR 20, MVt 9,4, Vte 11, PEEP 6, FiO2 91, Vt 40, Vt 120

Secreção Traqueal: () Não () Sim Aspecto: _____

Exame físico: DDM 97

Gasometria arterial:

pet 7,40	id 2,7
pO ₂ 117	pCO ₂ exp 46,5
pCO ₂ 44,6	AG 13,1
HCO ₃ 27	SC 3,6

Ajustes Ventilatório:

Gastrointestinal: Dieta: () Zero () Oral (x) SNG () SNE () GTT () ETT () Parenteral () Dieta Industrializada () Dieta Artesanal

Risco Nutricional? () SIM () NÃO Meta calórica: _____ Kcal recebido: _____ Última Evacuação: _____ Débito de sonda: _____

Exame físico: DDM 97

Renal:

Ganhos: 1917 Diurese: 9,6 mL/Kg/h Última TRS: _____

Perdas: 1450 Perdas insensíveis: 100 + 7,7

Balanco nas 24h: +260 Balanco Acumulado: _____

TRS: SI () N(X)
CIC: 134,3mmHg
UF: _____

Danilo Vidigal
Médico de Medicina - UFRB
Mat. 1204515220

Impressão clínica: E. H. T. T. C. C.

Planejamento Terapêutico:

Conduta: feij. Semente domo

Pendências: naum. m. Lee

DATA: 21 / 02 / 19 LÉITO: 16 b: / /

1

AVALLIACIÓ PUPILAR

AVALIAÇÃO PUPILAR

() Reagente	() Não reagente
() Normal	() Média fixa
() Isocôntica	() Anisocôntica
() Mosa	() Mítila
() >E	() >D

Resposta Migliora

Resposta Multiplura	
Obediência	6
Localiza a dor	5
Rigidez normal	4
Flexão anormal	3
Extensão a dor	2
Murchura	1

ESCALA DE BRADEN

Category	Score
Excellent	100
Very Good	90
Good	80
Fair	70
Poor	60
Very Poor	50
Score Final	80

1

Data: 11/11/2011 Pressão do Cuff: NC mmHg
 Pulso: 100 Sinais: + Ruídos: +
 Murmúrios Vasculares: + Não: X

10

Local: Amurrol

Accesso Venoso Central: (X) Sim () Não
 Acesso Venoso Periférico: () Sim (X) Não
 Data: 2/10/13 Local: NOCTE
 Data: / / Local: /

saugimento: () Sim (X) Não Local: _____
 Monofarmácia: () Sim (X) Não () Placetas QUANTIDADE: _____

☐ VO ☐ NOT ☐ GTT ☐ SNG - Date: 1/1
☐ Ruidos hidroacústicos ☐ Presintus ☐ Auscultes
☒ SNE - Date: 1/1

SISTEMA GENITO-URINÁRIO

() Coloria	() Poliectura	() Disolia	() Cliguria	() Anuria	() Hematuria
() Odor	() Edema	() Icterus - Local			

CURATIVOS E DRENOS

Região:	Características:

ÚLCERA POR PRESSÃO

febril	()	Hidratación	()	Desidratado	()	Resecado	()	Ictérica	()	Clanotéc
Hipocrada	()	Maleficio sudoreta	()	Anarcar	()	Rubor	()	Palidez	()	

[Signature]

NOME: Fernando Adriano do Carmo RAÇA/DIÁBETE: 44

IDDE: _____

Tratamento da contagem/respiratório: () Sim (X) Não

ESCALA DE RAMSAY

Acordado, ansioso e/ou inquieto	1
Cooperativo, orientado e tranquilo	2
Acordado, responde a comandos verbais	3
Orientado, resposta leve a estímulo tátil/auditivo	4
Sem resposta a estímulos tátil/auditivo, só doloroso	5

Nota: resposta a estímulo doloroso (5)

Score: 06

ESCALA DE GLASSGOW

Abertura Ocular		Resposta Verbal		Resposta Motora	
Escuridão	4	Orientado	5	Dobrigue	6
Estímulo verbal	3	Confuso	4	Localiza a dor	5
A dor	2	Palavras inapropriadas	3	Flexão normal	4
Inconsciente	1	Sons	2	Flexão anormal	3
		Neutrum	1	Extensão à dor	2
				Neutrum	1

Acordado da dor: (X) Sem dor () Com dor 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 () Interrompa

() Não consegue dormir () Não melhora com medicação () Cessa com medicação

ESCALA DE BRADEN

1		2		3	
Percepção sensorial	4	Móvel	3	Atividade	2
Uso de membros	4	Alimentação	3	Cuidados pessoais	2
Alterações físicas	4	Condição de pele	3	Órgãos de suporte vital	2
Transferência	4	Transferência	3	Controle de esfíncter	2
Balanço energético	4	Problemas de circulação	3	Problemas de continência	2

Nota: 14 + 4 = 18

SISTEMA RESPIRATÓRIO

Diagnóstico: Asma leve Risco leve 15-18 / Risco Moderado 13 e 14 / Risco elevado 10 e 12 / Risco muito elevado 5 e 9 pontos

SISTEMA CARDIOVASCULAR

Exame físico: Normal

Presença de sintomas: Não

Presença de sinais: Não

Presença de alterações: Não

Presença de complicações: Não

Presença de fatores de risco: Não

Presença de doenças crônicas: Não

Presença de doenças agudas: Não

Presença de doenças infecciosas: Não

Presença de doenças neoplásicas: Não

Presença de doenças endócrinas: Não

Presença de doenças reumáticas: Não

Presença de doenças neurológicas: Não

Presença de doenças psiquiátricas: Não

Presença de doenças hematológicas: Não

Presença de doenças imunológicas: Não

Presença de doenças genéticas: Não

Presença de doenças congênitas: Não

Presença de doenças adquiridas: Não

Presença de doenças hereditárias: Não

Presença de doenças idiopáticas: Não

Presença de doenças secundárias: Não

Presença de doenças primárias: Não

Presença de doenças mistas: Não

Presença de doenças desconhecidas: Não

Presença de doenças não classificadas: Não

Presença de doenças em investigação: Não

Presença de doenças em tratamento: Não

Presença de doenças em observação: Não

Presença de doenças em acompanhamento: Não

Presença de doenças em monitorização: Não

Presença de doenças em avaliação: Não

Presença de doenças em estudo: Não

Presença de doenças em pesquisa: Não

Presença de doenças em desenvolvimento: Não

Presença de doenças em fase inicial: Não

Presença de doenças em fase avançada: Não

Presença de doenças em fase terminal: Não

Presença de doenças em fase paliativa: Não

Presença de doenças em fase de cuidados intensivos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados críticos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados especiais: Não

Presença de doenças em fase de cuidados diferenciados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados personalizados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados integrados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados multidisciplinares: Não

Presença de doenças em fase de cuidados multiprofissionais: Não

Presença de doenças em fase de cuidados interdisciplinares: Não

Presença de doenças em fase de cuidados transdisciplinares: Não

Presença de doenças em fase de cuidados holísticos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados centrados no paciente: Não

Presença de doenças em fase de cuidados baseados em evidências: Não

Presença de doenças em fase de cuidados orientados por valores: Não

Presença de doenças em fase de cuidados culturalmente competentes: Não

Presença de doenças em fase de cuidados linguisticamente apropriados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados socialmente responsáveis: Não

Presença de doenças em fase de cuidados ambientalmente sustentáveis: Não

Presença de doenças em fase de cuidados economicamente viáveis: Não

Presença de doenças em fase de cuidados politicamente corretos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eticamente aceitáveis: Não

Presença de doenças em fase de cuidados legalmente válidos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados moralmente defensáveis: Não

Presença de doenças em fase de cuidados filosoficamente coerentes: Não

Presença de doenças em fase de cuidados espiritualmente significativos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados religiosamente apropriados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados culturalmente sensíveis: Não

Presença de doenças em fase de cuidados historicamente conscientes: Não

Presença de doenças em fase de cuidados globalmente inclusivos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados universalmente acessíveis: Não

Presença de doenças em fase de cuidados equitativamente distribuídos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados justamente alcançados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados oportunamente tratados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eficazmente gerenciados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eficientemente utilizados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados efetivamente implementados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados verdadeiramente realizados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados plenamente executados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados completamente concluídos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados totalmente finalizados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados absolutamente encerrados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados definitivamente resolvidos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados permanentemente solucionados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente curados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados imortalmente preservados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente mantidos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente protegidos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente salvaguardados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente custodiados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente guardados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente conservados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente preservados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente mantidos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente protegidos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente salvaguardados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente custodiados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente guardados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente conservados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente preservados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente mantidos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente protegidos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente salvaguardados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente custodiados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente guardados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente conservados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente preservados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente mantidos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente protegidos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente salvaguardados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente custodiados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente guardados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente conservados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente preservados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente mantidos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente protegidos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente salvaguardados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente custodiados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente guardados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente conservados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente preservados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente mantidos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente protegidos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente salvaguardados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente custodiados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente guardados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente conservados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente preservados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente mantidos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente protegidos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente salvaguardados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente custodiados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente guardados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente conservados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente preservados: Não

Presença de doenças em fase de cuidados eternamente mantidos: Não

Presença de doenças em fase de cuidados etern

DATA: 22/12/19 LETO: 16 DÍE: 1

PERÍODO: () MATUTINO (X) VESPERTINO () NOTURNO

Exame Venoso Central: (X) Sim () Não Data: 22/12 Local: USF

Exame Venoso Periférico: () Sim (X) Não Data: / / Local: /

Exame de infecção no sítio da punção: () Sim (X) Não

Sangramento: () Sim (X) Não Local: /

Hemotransfusão: () Sim (X) Não CH: / PR: / PROQUETAS QUANTIDADE: /

SISTEMA GASTROINTESTINAL

Alimentação da dieta: (X) Sim () Não () Freqüência: (X) Total () SÍM - Ant: 26/02/19

() VO () NPT () GTT () SNG - Data: / /

Barridos gastrointestinais: () Presentes () Ausentes

Abdome: (X) Normal () Globoso () Distendido (X) Flácido () Tenso

Eliminação: () Normal () Diarreia () Constipação () Melena

SISTEMA GENITO-URINÁRIO

Diurase: () Esporádica: (X) SVO 12/02/19 () Uropoi () Cistostomia

() Colúria () Polaciúria () Disúria (X) Oligúria () Anúria () Hematúria

() Odor () Edema () Testes - Local: /

Coloração: () Limpa () Concentrada () Sedimentada

Sang. Urin.: () Sim - Aspecto: / (X) Não Higiene: (X) Satisfatória () Precária

CURATIVOS E DRENOS

Região: ALC

Características: Úlcera + 2 lacs + drena, / Jaleco - D

Produto: SABA, / Sifon + 2 lacs + 1 laca

Características: SABA, / Sifon + 2 lacs + 1 laca

Produto: SABA, / Sifon + 2 lacs + 1 laca

Dreno: Local: / Tipo: /

Secção: / Volume: / Dias: /

ÚLCERA POR PRESSÃO

Região: SABA Estágio: II Região: / Estágio: /

Região: / Estágio: /

INTEGRIDADE CUTÂNEA

() Febre (X) Hidratação () Desidratada () Ressecada () Ictérica () Cianótica

() Hipocrômico () Pele fria e sudorosa () Anúria () Fúor () Polidipsia

() Períngula - Local: / (X) Edema - Local: USF + HCT

Enfermeiro(a):

Luiz D. Carvalho Simão
Enfermeiro
CRF nº 103.024

[illegible]



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA

Nome: Francisco Adalme do Carmo

Idade: 44 Sexo: M(X) F() Data: 20/02/19 Leito: 16 D.I.H:

Diagnóstico:

MANHÃ

Nível de consciência:		Glasgow:		AO:	RV:	RM:	Sedação:		Ramsay: <u>6</u>
FResp:	SatO2:	Ritmo:	Desconf. resp.:			Padrão Resp.:			
Tórax:		Tosse:		Expansibilidade e complacência:					
AP:				Secreção:					
Intubado: () TQT ()		Acoplado ao vm: Sim () Não ()			Ventilador:		Modo:		
Parâmetros:									
Hemodinam.: Estável () Instável ()				Uso de DVA:		PA:	FC:	T:	
ADM:				Edema:					
Tônus:		Trofismo:		Força muscular:					
Conduta:								Profissional:	

TARDE

Nível de consciência:		Glasgow:		AO:	RV:	RM:	Sedação:		Ramsay:
FResp:	SatO2:	Ritmo:	Desconf. resp.:			Padrão Resp.:			
Tórax:		Tosse:		Expansibilidade e complacência:					
AP:				Secreção:					
Intubado: () TQT ()		Acoplado ao vm: Sim () Não ()			Ventilador:		Modo:		
Parâmetros:									
Hemodinam.: Estável () Instável ()				Uso de DVA:		PA:	FC:	T:	
ADM:				Edema:					
Tônus:		Trofismo:		Força muscular:					
Conduta:								Profissional:	

NOITE

Nível de consciência:		Glasgow:		AO:	RV:	RM:	Sedação:		Ramsay:
FResp:	SatO2:	Ritmo:	Desconf. resp.:			Padrão Resp.:			
Tórax:		Tosse:		Expansibilidade e complacência:					
AP:				Secreção:					
Intubado: () TQT ()		Acoplado ao vm: Sim () Não ()			Ventilador:		Modo:		
Parâmetros:									
Hemodinam.: Estável () Instável ()				Uso de DVA:		PA:	FC:	T:	
ADM:				Edema:					
Tônus:		Trofismo:		Força muscular:					
Conduta:								Profissional:	

ESTADO DE RORAIMA
UNIDADE ADMINISTRATIVA DE SAÚDE

Paciente: **Francisco Adelmo Do Carmo Pereira** Sexo: Masculino Naso: 22/02/1985 Idade: 34 ANO
Solicitação: 10073102 Número Interno: Solicitante:
Origem: HGR Setor: UTI 2 Leito: 16
Data de Emissão: 20/02/2019 19:44 Recebimento:

Resultado de Exame

Amostra: 1007310201

DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACÇÕES

Material: SORO

Metodologia: M03 - Colorimétrico (diaz)

	Resultado	Referência
BILIRRUBINA TOTAL	0.72 mg/dL	0.1 - 1.2 mg/dL
BILIRRUBINA DIRETA	0.39 mg/dL	0.0 - 0.4 mg/dL
BILIRRUBINA INDIRETA	0.33 mg/dL	0.1 - 0.8 mg/dL

Notas

1. Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnósticos bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica; amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos.
2. Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um mínimo de 4 horas.
3. Este exame sofre grande influência da Hemólise, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil.

DOSAGEM DE CREATININA

Material: SORO

Metodologia: M11 - Cinético Pícrato Alcalino

	Resultado	Referência
CREATININA	0.85 mg/dL	0.7 - 1.4 mg/dL

Notas

A creatinina deve ser analisada preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas.

DOSAGEM DE FÓSFORO SÉRICO

Material: SORO

Metodologia: M14 - Molibdato

	Resultado	Referência
FÓSFORO	5.59 mg/dL	2.5 - 4.8 mg/dL

DOSAGEM DE GLICOSE EM JEJUM

Material: SORO

Metodologia: M01 - Enzimático Colorimétrico (glicose-oxidase)

	Resultado	Referência
GLICOSE BASAL	98.23 mg/dL	60.0 - 99.0 mg/dL

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)

Material: SORO

Metodologia: M06 - Enzimático Colorimétrico

	Resultado	Referência
TGO	243.73 U/L	5.0 - 48.0 U/L

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)

Material: SORO

Metodologia: M16 - Cinético Uv (sem Piridoxal)

	Resultado	Referência
--	-----------	------------

Josédon G. Do Nascimento
Farmacêutico - Bioquímico
CRF-RR 259

Responsável Técnico: Reinaldo Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal.

21/02/2019 07:11

(*) Realizado
Página: 1 de 4



Hospital Geral de Roraima
06x953 2121 0640
E-mail: tgnab@yaho.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGRGOVERNO
DE RORAIMA



ESTADO DE RORAIMA
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1965	Idade: 54 ANO
Solicitação: 10073102	Número Interno:	Solicitante:	
Origem: HGR	Setor: UTI-2	Leito: 18	
Data de Emissão: 20/02/2019 19:44	Recebimento:		

Resultado de Exame

TGP	142.71 U/L	5.0 - 48.0 U/L
-----	------------	----------------

DOSAGEM DE URÉIA SÉRICA

Material: SORO

Métodologia: M17 - Clínico Uv (urease)

URÉIA	Resultado 23.46 mg/dL	Referência 15.0 - 40.0 mg/dL
-------	---------------------------------	--

PCR - DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA

Material: SORO

Métodologia: M22 - Imunoturbidimetria

PROTEÍNA C REATIVA	Resultado 260.48 mg/L	Referência 0.0 - 8.0 mg/L
--------------------	---------------------------------	-------------------------------------

DOSAGEM DE ALBUMINA SÉRICA

Material: SORO

Métodologia: M12 - Verde De Bromocresol

ALBUMINA SÉRICA	Resultado 3.10 g/dL	Referência 3.5 - 5.5 g/dL
-----------------	-------------------------------	-------------------------------------

Notas

1° O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnósticos bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica; amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos;

2° Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas;

3° Este exame sofre grande influência de lipemia, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil;

IONOGRAMA

Material: SORO

Métodologia: M23 - Eletrodo Ion-Seleto

CÁLCIO IÔNICO	Resultado 1.15 mmol/L	Referência 1.12 - 1.32 mmol/L
POTÁSSIO	Resultado 3.40 mmol/L	Referência 3.5 - 5.1 mmol/L
SÓDIO	Resultado 149.00 mmol/L	Referência 135.0 - 145.0 mmol/L
CLORO	Resultado 110.00 mmol/L	Referência 98.0 - 107.0 mmol/L

Jairoton G. Do Nascimento
Farmacêutico - Bioquímico
CRF-RR 259

Responsável Técnico: Renato Eduardo Costa Júnior - Responsável Técnico - CRF - RR 122

Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

21/02/2019 07:11

(*) Revisado
Página 2 de 4



Hospital Geral de Roraima
0xx95) 2121 0040-
E-mail: hgrlab@yahoo.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA



Paciente: **Francisco Adelmo Do Carmo Pereira**

Sexo: Masculino

Nasc: 22/02/1985

Idade: 34 ANO

Solicitação: 10073102

Número Interno:

Solicitante:

Origem: HGR

Setor: UTI 2

Leito: 18

Data de Emissão: 20/02/2019 19:44

Recebimento:

Amostra: 1007310202

Resultado de Exame

HEMOGRAMA COMPLETO

Material: SANGUE TOTAL

Metodologia: M26 - Automatizado (bc-5380)

LEUCOGRAMA

Resultado

Referência

LEUCÓCITOS

4.35 x10⁹/uL4.0 - 10.0 x10⁹/uL

NEUTRÓFILOS

72.80 %

50.0 - 70.0 %

LINFÓCITOS

12.70 %

20.0 - 40.0 %

MONÓCITOS

9.70 %

3.0 - 12.0 %

EOSINÓFILOS

4.50 %

0.5 - 5.0 %

TSÓFILOS

0.30 %

0.0 - 1.0 %

ERITROGRAMA

ERITRÓCITOS

3.82 x10⁶/uL4.32 - 5.52 x10⁶/uL

HEMOGLOBINA

12.00 g/dL

13.5 - 18.0 g/dL

HEMATÓCRITO

37.70 %

40.0 - 50.0 %

VCM

98.80 ug/L

87.0 - 103.0 ug/L

HCM

31.40 pg

27.0 - 34.0 pg

CHCM

31.60 g/dL

32.0 - 37.0 g/dL

RDW CV

11.60 %

11.0 - 16.0 %

RDW SD

53.90 fL

35.0 - 56.0 fL

PLAQUETOGRAMA

PLAQUETAS

119.00 x10³/uL150.0 - 400.0 x10³/uL

VPM

10.00 fL

6.5 - 12.0 fL

ADP

16.40

9.0 - 17.0

PCT

0.119 %

1.08 - 2.82 %

Edineiva S. Oliveira
Farmacêutica-Bioquímica
CRF/RR 398

Responsável Técnico: Renildo Eduardo Costa Júnior - Responsável Técnico - CRF - RR 122

Cliq: Liberação do resultado mediante senha pessoal

21/02/2019 07:11

(*) Relato:
Página: 3 de 8



Hospital Geral de Roraima
06895) 2121-0640
E-mail: hgrlab@yahoo.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR



GOVERNO
DE RORAIMA





Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1985	Idade: 34 ANO
Solicitação: 10073102	Número interno:	Solicitante:	
Origem: HGR	Sector: UTI 2	Leito: 16	
Data de Emissão: 20/02/2019 19:44	Recebimento:		

Resultado de Exame

Amostra: 1007310204

COAGULOGRAMA COMPLETO

Material: PLASMA

Métodologia: M33 - Automatizado (destiny Plus)

	Resultado	Referência
TEMPO DE PROTROMBINA	8,80 seg	10,0 - 14,0 seg
RNI	0,62	0,6 - 1,2
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	19,70 seg	25,0 - 39,0 seg
RATIO	0,62	0,75 - 1,22

N
O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios do coagulograma e por essa razão não pode garantir a exactidão dos resultados.

Amostras coletadas sob circunstâncias estressantes ou não conformes podem produzir resultados não coerentes com a clínica do paciente.

Edineia S. Oliveira

Edineia S. Oliveira
Farmacêutica-Bioquímica
CRF/RR 399

Responsável Técnico: Ricardo Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Obs: Liberação do resultado mediante análise pessoal

21/02/2019 07:11

(*) Reilizado
Página 4 de 4



Hospital Geral de Roraima
Doc(95) 2121 0640
E-mail: hgrlab@yahoo.com.br
Av. Engenheiro Eduardo Gomes, 3308 -
Aeroporto

NUCLEO DE LABORATORIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA



EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA UTI II



Nome: Francisco Adelmo do Carmo Pereira	Idade: 44a	DN: 16/02/1975	Peso: 90Kg	BOX: 16
Data: 16/02/19	DIH: 16/02/19	DI UTI: 17/02/19	Prontuário: 1901073872	
Diagnósticos: TCE Grave / HSA / Etílista				

Infeccioso: Foco ativo: () Sim (x) Não Local: _____ () Infecção em remissão () Infecção sem mudança () Infecção em crescente Picos de febre nas últimas 24 horas: <u>0</u> Úlcera de Pressão: () Sim (x) Não Local/Grau: _____	Variação de Sinais Vitais e Glicemia nas últimas 24h.	Histórico de Antimicrobianos:																																									
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">Sinal</th> <th style="width: 50%;">Variação</th> </tr> <tr> <td>FC</td> <td>59 - 115</td> </tr> <tr> <td>PAM</td> <td>81 - 121</td> </tr> <tr> <td>FR</td> <td>19 - 22</td> </tr> <tr> <td>SpO2</td> <td>95 - 97%</td> </tr> <tr> <td>T_e</td> <td>37.9 - 38.2°C</td> </tr> <tr> <td>Glicemia</td> <td>140 - 141</td> </tr> </table>	Sinal	Variação	FC	59 - 115	PAM	81 - 121	FR	19 - 22	SpO2	95 - 97%	T _e	37.9 - 38.2°C	Glicemia	140 - 141	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 30%;">Antimicrobiano</th> <th style="width: 35%;">Início</th> <th style="width: 35%;">Término</th> </tr> <tr> <td>Ceftazidima</td> <td>17/02/2019</td> <td></td> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>	Antimicrobiano	Início	Término	Ceftazidima	17/02/2019																						
Sinal	Variação																																										
FC	59 - 115																																										
PAM	81 - 121																																										
FR	19 - 22																																										
SpO2	95 - 97%																																										
T _e	37.9 - 38.2°C																																										
Glicemia	140 - 141																																										
Antimicrobiano	Início	Término																																									
Ceftazidima	17/02/2019																																										

C: PRONTO HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL. PA: 140/90 DE CUA. INGERE 2ml/h. ARTERIAIS VIA TUB. ALOCANDO A VITA (TE: 35.0 - 36.4)
 TOS MY. PRONTO COM TCE SAUVE. TCE E VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILIAR. SEU USO DE TAMPÃO. T2 DE INJÚRIA EVOLUTIVO HIA
 REALIZADA MANEIRA DA NEUROMUSCULAR. HEMATURIAS. RAA: CHOCLETA +. EDIFICAÇÃO 10/10/35. 17 CALVO.

1. Colúmbia

Neurológico: Glasgow: _____ (AO: RV: MRM:) RASS: -9 Em desmaime () Em despertar diário() Pupilas: Isoptóricas, mímicas, fixas

Exame físico Paciente na UTI cardiologia (Paciente 28 ml/h - Tensão 7 ml/h) O Fatores de risco: anemia

Cardiovascular: (X) Noradrenalina 3ml/h () Dobutamina _____ () Dopamina _____ () Adrenalina _____

Lactato: _____ SVC_{O2} _____ Gap CO₂ _____ EC: _____ Veia Cava _____ cm

Exame físico

O paciente apresenta alterações: HTA moderada e Diabetes. PA: 170/90 mmHg FC: 65 bpm PR: 106 lts PPM: 64

Respiratório: () Ar ambiente () CN O ₂ <u>1</u> () Macro O ₂ <u>1</u> () VMNI () VNI () TOT (x) TOT nº <u>5</u> Fixação: <u>12</u>		Gasometria arterial:	
Data TOT:	Data TQT:	Data da extubação:	Falhas de extubação:
Modo/Modalidade Ventilatória:		Parâmetros:	
Secreção Traqueal: () Não (x) Sim		Aspecto: <u>Amarelo, Produzido</u>	
Exame físico:		F _{IO} <u>21</u> V _E <u>1</u>	
		PEEP <u>12</u> T ₁ <u>10x</u>	
<i>Observações: () Não (x) Sim</i> Por Espontaneidade Ventilatória: <u>ML + DDM</u> <u>ML + DDM</u> <u>ML + DDM</u> <u>ML + DDM</u> <u>ML + DDM</u>			
pH: <u>7.38</u>		ID: <u>206</u>	
pO ₂ : <u>88.1</u>		pO ₂ sat: <u>95</u>	
pCO ₂ : <u>37.1</u>		AG: <u>15.1</u>	
HCO ₃ : <u>22.8</u>		BE: <u>3.5</u>	
Ajustes Ventilatório:			

Gastrointestinal: Dieta () Zero () Oral (x) SNG () SNE () GTT () ETT () Parenteral () Dieta Industrializada () Dieta Artesanal

Risco Nutricional? () SIM () NÃO Meta calórica: _____ Kcal recebido: _____ Última Evacuação: _____ Débito de sonda: _____

Exame físico: _____

NGT: Ploma Depressível. RHA - 2 SNGs contínuas. Posicionamento adequado para NGT e NPO. Ausculta normal. HFE - 37 UTM6

Renal: _____

Ganhos: 1181 Diurese: 1 ml/Kg/h Última TRS: _____

Perdas: 1978 Perdas insensíveis: 600

Balanco nas 24h: +6 Balanco Acumulado: +266

Daniilo Vidigal
Instituto de Medicina - UFPA
RUA 1291515220

Impressão clínica: Paciente hipertensivo tratado, uso de dosagem 2ml/h, TOT-VII com parâmetros clínicos por monitorização satisfatória, melhora da evolução - 4 K 7,4 (13,2-4) 7,154 kg (130-140) 4,62 (1,12-2,24) 9,11 (1,0-12,0)

Planejamento Terapêutico:

Condição: Neuropsiquiatria, TC como
fST - Lupaite Clínica HIG

DATA: 2002/10 LETTO: 16 DI: 7

PERIODO: (X) MATUTINO () VESPERTINO () NOTURNO

AVALIAÇÃO PUPILAR

AVALIAÇÃO PUPILAR

☐ Reagentes	☐ Não reagente
☐ Natrium	☐ Média fixa
☐ Hipocloritos	☐ Amoxocinas
☒ Mídase	☐ Mídriase
☐ D>E	☐ E>D

Diurese:	() Espontânea	() SVD	() Urôgen	() Cistoscopia
() Gástrica	() Polacética	() Disúria	(X) Oligúria	() Anúria
() Odor	() Edema	() Ictus - Local	() Sedimentação	() Hematuria
Coloração:	() Limpida	(X) Concentrada	() Não	(X) Satisfatória
Sedimentos:	() Sim - Aspecto	(X) Não	(X) Higiente	() Precária

Revisão:	AK
CURATIVOS E DRENOS	

Características: 2011/1/10
 Produto: SAIBA
 Região: SAIBA
 Características: SAIBA
 Produto: SAIBA
 Direção: Local SAIBA
 Secção: SAIBA
 Volume SAIBA
 Tipo: SAIBA
 Data: SAIBA

ÚLCERA POR PRESSÃO

☐ Febre	☒ Hidratada	☐ Desidratada	☐ Ressecada	☐ Ictérica	☐ Cianótica
☐ Hipocondria	☐ Doleria e sudorese			☐ Icterica	☐ Cianotica

INTEGRIDADE CUTÂNEA

Região Região	Estágio Estágio	Região Região	Estágio Estágio
SABA	I		X

ENFERMERO(a):
~~Enfermeiro(a) de Saúde~~
 ENFERMEIRA
 CRISTINA DE ASSIS

entres:

() Não	() Parcial
() SMS - Data	<u> </u>
() Ausentes	<u> </u>
() Globoso	() Distendido
() Diarréia	() Constipação

☐ Dysuria ☒ Oliguria
☐ Hematuria - Local ☐
☒ Concentrated ☐ Sediment
☒ N/A ☐ Hydrated

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

Don't
write

Volume

ÚLCERA POR PRESSÃO

INTEGRIDADE CUIÃNEA

☒ Des/afetada	☐ Resposta da
☐ Ausente	☐ Ausente
☒ Edmã - 1200	

Corporate B. Co. 1/2 mile

2

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
BALANÇO HÍDRICO

IDADE: 44 DATA: 28/02/19 BOX: 16

NOME: Francisco Adelar

NOME:

IDADE:

PARÂMETROS VENTILATORIOS

ASS

CAB

SP02

PEEP

F. LIT

VOL

FR

PIV

MAP

SVOL

EXAT

GUINCH

DIETA

INFUSÃO

VELOC

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

PLAQUETAS

PLASMA

Prof. Juceli
COORDENADOR



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA



Nome: Francisco Alves de Souza
Idade: 55 Sexo: M(X) F() Data: 21/02/19 Leito: 15 D.L.H: 13/02
Diagnóstico: DLE de Valves de ventriculo esquerdo

MANHÃ

Nível de consciência: <u>Sedado</u>	Glasgow: <u>AO: RV: RM: —</u>	Sedação: <u>Ramney</u>	Ramney: <u>6</u>
FResp: <u>120</u>	SatO2: <u>100</u>	Ritmo: <u>normal</u>	Desconf. resp.: <u>Amo</u>
Tórax: <u>normal</u>	Tosse: <u>normal</u>	Expansibilidade e complacência: <u>normal</u>	
AP: <u>MVA 100%</u>	Secreção: <u>(sem secreção)</u>		
Intubado: <u>(X) TQT ()</u>	Acoplado ao vtr: <u>Sim () Não ()</u>	Ventilador: <u>Servo</u>	Modo: <u>VCV</u>
Parâmetros: <u>FR: 120, IR: 400, PEEP: 10, P: 20</u>			
Hemodinam.: <u>Estável (X) Instável ()</u>		Uso de DVA: <u>—</u>	PA: <u>130/90</u> FC: <u>80</u> T: <u>36</u>
ADM: <u>Preservado</u>		Edema: <u>—</u>	
Tônus: <u>—</u>	Trofismo: <u>—</u>	Força muscular: <u>—</u>	
Conduta: <u>Preservar a ventilação com suporte ventilatório</u>			Profissional: <u>[Assinatura]</u>

TARDE

Nível de consciência: <u>Sedado</u>	Glasgow: <u>AO: RV: RM: —</u>	Sedação: <u>Servo</u>	Ramney: <u>6</u>
FResp: <u>0</u>	SatO2: <u>98</u>	Ritmo: <u>normal</u>	Desconf. resp.: <u>0</u>
Tórax: <u>normal</u>	Tosse: <u>0</u>	Expansibilidade e complacência: <u>normal</u>	
AP: <u>MVA 100%</u>	Secreção: <u>Sanguinolenta (3/4)</u>		
Intubado: <u>(X) TQT ()</u>	Acoplado ao vtr: <u>Sim (X) Não ()</u>	Ventilador: <u>Servo</u>	Modo: <u>VCV</u>
Parâmetros: <u>VC: 420, FR: 20, PEEP: 10, P: 40</u>			
Hemodinam.: <u>Estável (X) Instável ()</u>		Uso de DVA: <u>Servo</u>	PA: <u>130/90</u> FC: <u>90</u> T: <u>—</u>
ADM: <u>Preservado</u>		Edema: <u>em extremidades</u>	
Tônus: <u>—</u>	Trofismo: <u>—</u>	Força muscular: <u>—</u>	
Conduta: <u>Fisioterapia Gerontológica + Atividade de TQT</u>			Profissional: <u>[Assinatura]</u>

NOITE

Nível de consciência: <u>Sedado</u>	Glasgow: <u>AO: RV: RM: —</u>	Sedação: <u>—</u>	Ramney: <u>15</u>
FResp: <u>—</u>	SatO2: <u>97</u>	Ritmo: <u>normal</u>	Desconf. resp.: <u>Ausente</u>
Tórax: <u>normal</u>	Tosse: <u>normal</u>	Expansibilidade e complacência: <u>normal</u>	
AP: <u>MVA 100%</u>	Secreção: <u>sem secreção</u>		
Intubado: <u>(X) TQT ()</u>	Acoplado ao vtr: <u>Sim (X) Não ()</u>	Ventilador: <u>Servo AV</u>	Modo: <u>VCV</u>
Parâmetros: <u>FR: 20, IR: 400, PEEP: 10, VC: 420</u>			
Hemodinam.: <u>Estável () Instável (X)</u>		Uso de DVA: <u>NADA</u>	PA: <u>130/90</u> FC: <u>93</u> T: <u>—</u>
ADM: <u>Preservado</u>		Edema: <u>Extremidades</u>	
Tônus: <u>Normal</u>	Trofismo: <u>Normal</u>	Força muscular: <u>—</u>	
Conduta: <u>Fisioterapia Motora + Fisioterapia Respiratória + Atividade</u>			Profissional: <u>[Assinatura]</u>

Dr. Rodrigo Phaez
Fisioterapeuta Intensiva
CREFIM - 12.2799-F



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA

Nome: Francisco Adelino do Carmo

Idade: 44 Sexo: M(X) F() Data: 24/02/19 Leito: 16 D.I.H: _____

Diagnóstico: TCE

MANHÃ

Nível de consciência:		Glasgow: AO: RV: RM:		Sedação:		Ramsay:	
FResp:	SatO2:	Ritmo:	Desconf. resp.:		Padrão Resp.:		
Tórax:		Tosse:		Expansibilidade e complacência:			
AP:				Secreção:			
Intubado: () TQT ()		Acoplado ao vnz: Sim () Não ()		Ventilador:		Modo:	
Parâmetros:							
Hemodinam.: Estável () Instável ()		Uso de DVA:		PA:	FC:	T:	
ADM:				Edema:			
Tônus:		Trefismo:		Força muscular:			
Conduta:						Profissional:	

TARDE

Nível de consciência:		Glasgow: AO: RV: RM:		Sedação:		Ramsay:	
FResp:	SatO2:	Ritmo:	Desconf. resp.:		Padrão Resp.:		
Tórax:		Tosse:		Expansibilidade e complacência:			
AP:				Secreção:			
Intubado: () TQT ()		Acoplado ao vnz: Sim () Não ()		Ventilador:		Modo:	
Parâmetros:							
Hemodinam.: Estável () Instável ()		Uso de DVA:		PA:	FC:	T:	
ADM:				Edema:			
Tônus:		Trefismo:		Força muscular:			
Conduta:						Profissional:	

NOITE

Nível de consciência:		Glasgow: AO: RV: RM:		Sedação:		Ramsay:	
FResp:	SatO2:	Ritmo:	Desconf. resp.:		Padrão Resp.:		
Tórax:		Tosse:		Expansibilidade e complacência:			
AP:				Secreção:			
Intubado: () TQT ()		Acoplado ao vnz: Sim () Não ()		Ventilador:		Modo:	
Parâmetros:							
Hemodinam.: Estável () Instável ()		Uso de DVA:		PA:	FC:	T:	
ADM:				Edema:			
Tônus:		Trefismo:		Força muscular:			
Conduta:						Profissional:	





ESTADO DE RORAIMA
AMADORI PAZ E MORTO DO BRASIL

Paciente: **Francisco Adelmo Do Carmo Pereira** Sexo: **Masculino** Nasc: **22/02/1985** Idade: **34 ANO**
Solicitação: **10073449** Número Interno: Solicitante: **DR. DANIEL**
Origem: **HGR** Setor: **UTI 2** Leito: **16**
Data de Emissão: **21/02/2019 21:18** Recebimento:

Resultado de Exame

Amostra: 1007344901

DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACÇÕES

Material: SORO

Métodologia: M03 - Colorimétrico (diázo)

Resultado	Referência
BILIRRUBINA TOTAL 0.74 mg/dL	0.1 - 1.2 mg/dL
BILIRRUBINA DIRETA 0.41 mg/dL	0.0 - 0.4 mg/dL
BILIRRUBINA INDIRETA 0.33 mg/dL	0.1 - 0.8 mg/dL

Notas

1º O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnósticos bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica; amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos;

2º Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um mínimo de 4 horas;

3º Este exame sofre grande influência de Hemólises, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil;

DOSAGEM DE CREATININA

Material: SORO

Métodologia: M11 - Cinético Picrato Alcalino

Resultado	Referência
CREATININA 1.03 mg/dL	0.7 - 1.4 mg/dL

Notas

A creatinina deve ser analisada preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas.

DOSAGEM DE FÓSFORO SÉRICO

Material: SORO

Métodologia: M14 - Molibdato

Resultado	Referência
FÓSFORO 3.70 mg/dL	2.5 - 4.8 mg/dL

DOSAGEM DE GLICOSE EM JEJUM

Material: SORO

Métodologia: M01 - Enzimático Colorimétrico (glicose-oxidase)

Resultado	Referência
GLICOSE BASAL 126.80 mg/dL	80.0 - 99.0 mg/dL

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)

Material: SORO

Métodologia: M06 - Enzimático Colorimétrico

Resultado	Referência
TGO 207.38 U/L	5.0 - 49.0 U/L

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)

Material: SORO

Métodologia: M16 - Cinético Uv (sem Piridoxal)

Resultado	Referência

Assinatura

Drª Auricélia Calheiros Paiva
Farmacêutica Bioquímica - Esp.
CRF-RR 066

Responsável Técnico: Reinaldo Eduardo Costa Júnior - Responsável Técnico - CRF - RR 122

Cia: Liberação de 2020 mediante verificação pessoal

22/02/2019 07:54

(*) Retificação
Página 1 de 5



Hospital Geral de Roraima
(065) 2121 0640
E-mail: gcrb@yhpe.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3346 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR



GOVERNO
DE RORAIMA



Paciente: **Francisco Adelmo Do Carmo Pereira**

Sexo: Masculino

Nasc: 22/02/1985

Idade: 34 ANO

Solicitação: 10073449

Número Interno:

Solicitante: DR. DANIEL

Sector: UTI 2

Leito: 16

Origem: HGR

Recebimento:

Data de Emissão: 21/02/2019 21:18

Resultado de Exame

146.53 U/L

5.0 - 48.0 U/L

TGP

DOSAGEM DE URÉIA SÉRICA

Material: SORO

Métodologia: M17 - Cinética Úv (urease)

Resultado

45.39 mg/dL

Referência

15.0 - 40.0 mg/dL

URÉIA

PCR - DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA

Material: SORO

Métodologia: M22 - Imunoturbidimetria

Resultado

86.90 mg/L

Referência

0.0 - 8.0 mg/L

PROTEÍNA C REATIVA

DOSAGEM DE ALBUMINA SÉRICA

Material: SORO

Métodologia: M12 - Verde De Bromocresol

Resultado

3.11 g/dL

Referência

3.5 - 5.5 g/dL

ALBUMINA SÉRICA

Notas

- 1º O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnósticos bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica; amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos;
- 2º Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas;
- 3º Este exame sofre grande influência da lipemia, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil;

IONOGRAMA

Material: SORO

Métodologia: M23 - Eletrodo Ion Seletivo

Resultado

Sem kit mmol/L

Referência

1.17 - 1.32 mmol/L

CÁLCIO IÔNICO

3.50 mmol/L

3.5 - 5.1 mmol/L

POTÁSSIO

152.00 mmol/L

135.0 - 145.0 mmol/L

SÓDIO

108.00 mmol/L

98.0 - 107.0 mmol/L

CLORO

Alma

Dr. Aurélio Calheiros Pena
Farmacêutico Bioquímico - Esp.
CRF-RR 088

Responsável Técnico: Retardo Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

22/02/2019 07:54

Revisado
Página 2 de 5



Hospital Geral de Roraima
Doc(95) 2121 0540
E-mail: hgrlab@yahoo.com.br
Av. Brigadesiro Eduardo Gomes, 3308 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA



ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Paciente: **Francisco Adeimo Do Carmo Pereira**

Sexo: Masculino

Nasc: 22/02/1985

Idade: 34 ANO

Solicitação: 10073449

Número Interno:

Solicitante: DR. DANIEL

Origem: HGR

Selo: UTI 2

Leito: 16

Data de Emissão: 21/02/2019 21:18

Recebimento:

Resultado de Exame

Amostra: 1007344903

HEMOGRAMA COMPLETO

Material: SANGUE TOTAL

Métodologia: M26 - Automatizado (bc-5380)

Resultado

Referência

LEUCOGRAMA

LEUCÓCITOS

$4.66 \times 10^9/uL$

$4.0 - 10.0 \times 10^9/uL$

NEUTRÓFILOS

73.60 %

50.0 - 70.0 %

LINFÓCITOS

11.90 %

20.0 - 40.0 %

MONÓCITOS

10.10 %

3.0 - 12.0 %

EOSINÓFILOS

3.90 %

0.5 - 5.0 %

BASÓFILOS

0.50 %

0.0 - 1.0 %

ERITROGRAMA

ERITRÓCITOS

$3.80 \times 10^6/uL$

$4.32 - 5.52 \times 10^6/uL$

HEMOGLOBINA

11.90 g/dL

13.5 - 18.0 g/dL

HEMATÓCRITO

37.00 %

40.0 - 50.0 %

VCM

97.50 ug/L

87.0 - 103.0 ug/L

HCM

31.30 pg

27.0 - 34.0 pg

CHCM

32.10 g/dL

32.0 - 37.0 g/dL

RDW-CV

11.50 %

11.0 - 16.0 %

RDW-SD

52.70 fL

35.0 - 56.0 fL

PLAQUETOGRAMA

PLAQUETAS

$135.00 \times 10^9/uL$

$150.0 - 400.0 \times 10^9/uL$

VPM

9.40 fL

6.5 - 12.0 fL

ADP

16.60

9.0 - 17.0

PCT

0.127 %

1.06 - 2.82 %

Salera P. de Almeida

Bioquímica
CRF - 018

Responsável Técnico: Reinaldo Eduardo Costa Júnior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

22/02/2019 07:54

(*) Refinado
Página 4 de 5



Hospital Geral de Roraima
06065-2121 0640-
E-mail: hgrlab@yahoo.com.br
Av. Engenheiro Eduardo Gomes, 3308 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIOS
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA II



NOME:

Francisco Adelmo do Carmo Pereira, 44a, 90Kg

BOX

16

Data: 22/02/2019

DIAGNÓSTICOS: TCE grave / HSA / Edema / Hiponatremia

PRESCRIÇÃO MÉDICA

		HORÁRIOS	
1	Dieta enteral SNE 500Kcal/dia		
2	SF 0,9% 500ml EV - ACM		
3	SF 0,9% EV em BIC 83ml/h. Adicionar GH 50% 60ml em cada fase de 500ml instilada		
4	Noradrenalina 16mg + SG5% 100ml EV em BIC		
5	Dexametomedina 2 amp + SF 0,9% 100ml EV em BIC		
6	Fentanil puro EV em BIC		
7	Ranitidina 50mg EV 8/8h		
8	Metoclopramida 10mg EV 8/8h		
9	Dipirona 2g EV 6/6h		
10	Furosemida 20mg EV 8/8h		
11	Hipocloroso 0,5% 2gotas em cada olho de 4/4h		
12	Clorexidina 0,2% para higiene oral 3x/dia		
13	Clorexidina 2% para banho diário		
14	Glicemia capilar de 4/4h. Correções conforme tabela ao lado.		
15	Na ausência de glicosímetro, coletar glicemia venosa de 6/6h		
16	Mudança de decúbito conforme protocolo interno.		
17	Cabeceira Elevada 45°		
18	FST Motora e Respiratória		
21	Manter cabeça sempre alinhada ao tronco		
22	Manter Tx<37		
23	Manter 90<PAM<110		

Dr. João H. dos Santos
MÉDICO
CRM: 1138

- Digoxina 10mg @ 4/4h suspensos
- Metolol 5mg @
- Furosemida 20mg @ 8/8h

Admissão: 20 de abril, na SNE, apresentando: hipertensão e hiperkalemia. (REPTMENS 1,5)
1000ml em 4h (350ml/h) e 1 litro de 4/8/48 horas.
Ver 250Kcal/dia Vol. total: 500ml/dia. Fluid: 34g/dia

Rodriguez
Médico
CRM: 1138

NOME: Fernando Adalberto do Rêgo IDADE: 44

HD: de Isolamento de contato/respiratório: ☐ Sim ☒ Não

ESCALA DE RAMSAY

Alertado, ansioso e/ou inquieto.	1
Cooperativo, orientado e tranquilo.	2
Acordado, responde a comandos verbais.	3
Dormindo, resposta leve a estímulo tátil/auditivo.	4
Sem resposta a estímulo tátil/auditivo, só doloroso.	5
Sem resposta a estímulo doloroso.	6

Score: 6

ESCALA DE GLASGOW

Abertura Ocular	Resposta Verbal	Resposta Motora
4 Espontânea	5 Orientado	6 Obedece
3 Estimula verbais	4 Confuso	5 Localiza dor
2 A dor	3 Palavras incoerentes	4 Resposta motora
1 Menor	2 Sons	3 Flexão anormal
	1 Nenhuma	2 Extensão a dor
		1 Nenhuma

Score: 14

ESCALA DE BRADEN

1	2	3	4	5	6
Osteoporose	1	2	3	4	5
Percepção sensorial	1	2	3	4	5
Humidade	1	2	3	4	5
Atividade física	1	2	3	4	5
Mobilidade	1	2	3	4	5
Reflexo/psicomotricidade	1	2	3	4	5
Sua idade 18 a 23 pontos / Menor 24 a 34 / Mais 35 a 44 / Mais 45 a 54 / Mais 55 a 64 / Mais 65 a 74 / Mais 75 a 84 / Mais 85 a 94 / Mais 95 a 100 pontos	1	2	3	4	5

Score Final: 11

SISTEMA RESPIRATÓRIO

Expiratória: ☒ Espontânea ☐ Cheyne-stokes ☐ Taquipneia ☐ Bradipneia ☐ Kusumoff

Dispnéia: ☐ VM TOT ☐ VM TOT - Data: 20/02/19 Modo: VC

Posicionamento do TOT: 20/02/19 em dos incisivos. Pressão do cuff: 28 mmHg

Data da Troca: 20/02/19 Resistência a aspiração: ☐ Sim ☒ Não

Suço: Pulmonar: ☐ Criptalgias ☐ Sibilos ☐ Murmúrios Vesiculares

SISTEMA CARDIOVASCULAR

Ritmo: ☒ Rítmico ☐ Arritmico ☐ Brilho ☐ Filiforme ☐ Local: cardíaco

Ausculta cardíaca: 2 tempos ☐ 3 tempos

DATA: 20/02/19 LEITO: 19

PERÍODO: ☐ MATUTINO ☒ RESPERTINO ☐ NOTURNO

SISTEMA GASTROINTESTINAL

Acesso Venoso Central: ☒ Sim ☐ Não Data: 20/02/19 Local: USC-E

Acesso Venoso Periférico: ☐ Sim ☒ Não

Síntese de infecção no sítio de punção: ☐ Sim ☒ Não

Sangramento: ☐ Sim ☒ Não

Hemorragia: ☐ Sim ☒ Não

Eliminação: ☒ Normal ☐ Diarréia ☐ Constipação

Quantidade: 2

SISTEMA GENITO-URINÁRIO

Diurese: ☐ Espontânea ☒ SYD 19/02/19 ☐ Urópan ☐ Clotostomia

Colúru: ☐ Colúru ☒ Poliduria ☐ Diúria ☒ Oligúria ☐ Anúria ☐ Hematuria

Odor: ☐ Olor ☐ Eterma ☐ Inodores - local

Coloração: ☐ Limpida ☒ Concentrada ☐ Sedimentada ☐ Satisfatória ☐ Precipita

Secreções: ☐ Sim - Aspecto ☒ Não Higienize: ☒ Satisfatória ☐ Precipita

CURATIVOS E DRENOS

Região: ABC

Características: cateter, drenar

Produto: cateter

Região: ABC

Características: cateter, drenar

Produto: cateter

Dreno: Local cateter

Secreção: cateter

Volume: cateter

Tipo: cateter

Dias: cateter

ULCERA POR PRESSÃO

Região: ABC

Estágio: cateter

Região: ABC

Estágio: cateter

INTEGRIDADE CUTÂNEA

Região: ABC

Estágio: cateter

Região: ABC

Estágio: cateter

ENFERMEIARIA

Região: ABC

Estágio: cateter

Região: ABC

Estágio: cateter



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA

Nome: Francisco Adalberto de Sousa

Idade: 44 Sexo: M(X) F() Data: 22/02/19 Leito: 16 D.I.H: _____

Diagnóstico: TCE Grave

MANHÃ

TARDE

NOITE

Nível de consciência:		Glasgow:		AO:	RV:	RM:	Sedação:		Ramsay:
FResp:	SatO2:	Ritmo:	Desconf. resp.:		Padrão Resp.:				
Tórax:	Tosse:		Expansibilidade e complacência:						
AP:		Secreção:							
Intubado: () TQT ()		Acoplado ao vm: Sim () Não ()		Ventilador:			Modo:		
Parâmetros:									
Hemodinam.: Estável () Instável ()		Uso de DVA:		PA:	FC:	T:			
ADM:		Edema:							
Tônus:		Trefismo:		Força muscular:					
Conduta:		Profissional:							
Nível de consciência:		Glasgow:		AO:	RV:	RM:	Sedação:		Ramsay:
FResp:	SatO2:	Ritmo:	Desconf. resp.:		Padrão Resp.:				
Tórax:	Tosse:		Expansibilidade e complacência:						
AP:		Secreção:							
Intubado: () TQT ()		Acoplado ao vm: Sim () Não ()		Ventilador:			Modo:		
Parâmetros:									
Hemodinam.: Estável () Instável ()		Uso de DVA:		PA:	FC:	T:			
ADM:		Edema:							
Tônus:		Trefismo:		Força muscular:					
Conduta:		Profissional:							
Nível de consciência:		Glasgow:		AO:	RV:	RM:	Sedação:		Ramsay:
FResp: <u>15</u>	SatO2: <u>100</u>	Ritmo: <u>normal</u>	Desconf. resp.: <u>0</u>		Padrão Resp.: <u>unif</u>				
Tórax: <u>normal</u>	Tosse: <u>espont, eficaz</u>		Expansibilidade e complacência: <u>normal</u>						
AP: <u>MVA com 20cm</u>		Secreção: <u>mucoide + 2l + 4</u>							
Intubado: (X) TQT ()		Acoplado ao vm: Sim (X) Não ()		Ventilador: <u>servo</u>			Modo: <u>UCV</u>		
Parâmetros: <u>FiO2 35%, PEEP 8, PA 18, VC 450</u>									
Hemodinam.: Estável (X) Instável ()		Uso de DVA:		PA: <u>80/26/66</u>	FC: <u>93</u>	T:			
ADM:		Edema:							
Tônus:		Trefismo:		Força muscular:					
Conduta: <u>fisioterapia Respiratória, aspiração</u>		Profissional: <u>Nota Vanessa Ripardo</u>							
TQT:									



FISIOTERAPIA

FICHA DE GASOMETRIA



Nome: *Fran Gilio Adalberto do Carmo*

Box: *16*

Diagnóstico: *T.G.G. Grave*

Data:	22.02.19	23.02.19	24.02.19	25.02.19	26.02.19	27.02.19	28.02.19	29.02.19	30.02.19
Horai:	05.04	19.49	06.50	07.51/10m	12.49	19.16	05.11	19.30	05.17
PH	7.44	7.39	7.41	7.43	7.39	7.39	7.38	7.46	7.46
PO ₂	84.1	74.0	83.9	132	89.5	109	120	90.6	98.6
PCO ₂	48.3	53.5	47.5	41.2	46.8	48.1	50.7	47.6	45.7
SO ₂	91.4	95.1	97.6	72.9	96.4	97	92.3	96.7	98.6
HCO ₃	24	28.8	29.3	29.9	37.1	27.7	28.2	29.7	33.1
BE	5.7	6.8	5.5	6.4	3.7	4.1	5.2	6.0	6.4
IO	103	246	238	324	223	272	300	302	340
Tubo	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dias de TOT/TOT	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Moda	VCV	VCV	VCV	VCV	VCV	VCV	VCV	VCV	VCV
Fioz	201	301	301	351	401	40	40	301	351
VC/PC	420	470	450	450	420	420	420	460	460
Ppicq	18	21	20	25	23	25	27	34	22
P.PI	18	23	18	1	21	16	17	33	27
PS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PEEP	6	6	8	10	10	12	12	12	10
FR M/E	22	34	34	20	24	25	25	25	25
T. Insp	0.25	0.10	0.18	0.36	0.25	0.26	0.36	0.21	0.25
i: E	1.16	1.22	1.17	1.17	1.13	1.16	1.16	1.17	1.17
Sensibilidade	4	4	4	4	4	4	4	4	4
VM exp	912	90	6.5	90	101	102	105	114	115
VC exp	492	480	600	447	450	417	416	463	457
Profissional	<i>Roberto</i>	<i>Roberto</i>	<i>Roberto</i>	<i>Roberto</i>	<i>Roberto</i>	<i>Roberto</i>	<i>Roberto</i>	<i>Roberto</i>	<i>Roberto</i>



 ESTADO DE RORAIMA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		Nasc: 22/02/1985	Idade: 34 ANO
Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira		Sexo: Masculino	
Solicitação: 10073669	Número Interno:	Solicitante:	
Origem: HGR		Setor: UTI 2	Leito: 16
Data de Emissão: 22/02/2019 19:48		Recebimento:	
Resultado de Exame			

Amostra: 1007366902

HEMOGRAMA COMPLETO

Material: SANGUE TOTAL

Métodologia: M25 - Automatizado (bc-5380)

LEUCOGRAMA

LEUCÓCITOS

NEUTRÓFILOS

LINFÓCITOS

MONÓCITOS

EOSINÓFILOS

BASÓFILOS

Resultado

$5.73 \times 10^9/uL$

86.70 %

5.30 %

6.80 %

0.80 %

0.40 %

Referência

4.0 - $10.0 \times 10^9/uL$

50.0 - 70.0 %

20.0 - 40.0 %

3.0 - 12.0 %

0.5 - 5.0 %

0.0 - 1.0 %

ERITROGRAMA

ERITRÓCITOS

HEMOGLOBINA

HEMATÓCRITO

VCM

HCM

CHCM

RDW CV

RDW SD

$3.34 \times 10^6/uL$

10.50 g/dL

33.00 %

98.80 $\mu g/L$

31.40 pg

31.80 g/dL

11.80 %

54.90 fL

4.32 - $5.52 \times 10^6/uL$

13.5 - 18.0 g/dL

40.0 - 50.0 %

87.0 - 103.0 $\mu g/L$

27.0 - 34.0 pg

32.0 - 37.0 g/dL

11.0 - 16.0 %

35.0 - 56.0 fL

PLAQUETOGRAMA

PLAQUETAS

VPM

ADP

PCT

$161.00 \times 10^9/uL$

9.40 fL

16.40

0.151 %

150.0 - $400.0 \times 10^9/uL$

6.5 - 12.0 fL

9.0 - 17.0

1.08 - 2.82 %

Wallace Bruno F. Garcia
Farmacêutico - Bioquímico
CRF/RR 211

Responsável Técnico: Renato Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico - CRF - RR 122

Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

23/02/2019 09:39

Realizado
Página: 3 de 4



Hospital Geral de Roraima
Fone: 2121 0840
E-mail: hgrlab@yahoo.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA



ESTADO DE HOJALATA
ACTA DE LOS TRABAJOS

Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira

Sexo: Masculino

Nasc: 22/02/1985

Idade: 34 ANO

Solicitação: 10073669

Número Interno:

Solicitante:

Lotto: 16

Origen: HGR

Setor: UTI 2

Data de Emissão: 22/02/2019 19:48

Recebimento:

Resultado de Exame

Amostra: 1007386903

COAGULOGRAMA COMPLETO

Material: PLASMA

Material: PLASMA
Metodologia: M33 - Automatizado (destiny Plus)

TEMPO DE PROTROMBINA

RMI

TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA

RATIO

Resultado

9.40 seg

0.70

22,90 seg

0.72

Referência

10.0 - 14.0 sec

0.8-1.2

25.0 - 39.0 deg

0.76-1.22

NOTES

Notas

Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios do coagulograma e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica.

Amostras coletadas sob circunstâncias estressantes ou não conformes podem produzir resultados não coerentes com a clínica do paciente.

Wallace Bruno F. Garcia
Farmacêutico - Bioquímico
CRF/RR 211

Responsible Técnico: Raimundo Eduardo Costa Júnior - Responsible Técnico - CRF - RR 122
Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

23/02/2019 09:39

Page 4 de 4



Hospital Gerat de Rosaura
(0005) 2121-0640-
E-mail: hospital@yahoo.com.br
Av. Engedra, Eduardo Gomes 3008
Koroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HIER

SIESAU



**GOVERNO
DE RORAIMA**
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SEÇÃO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA

[illegible][illegible]

28/02/19	Examine Promote Actions de Colono, Regate in interviews, a presentation & museum photos	No 16
	Within day HAN add'l PA. 152/22 FC: 60'pm small groups at 11/14 minutes	

11/14/2024

[illegible]

~~SECRET~~

1975

DATE

2006 08

1000

7. 10/10/19

654

10/10/14

55

10/10/2019

Spencer

1997

0.000000

1. $\frac{1}{2} \times \frac{1}{2} = \frac{1}{4}$

21.21

11. 1000000

2/20/2019

517

20.3.2020

57902

1772-73

1950

1000-0000

02 2500 0000





Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1985	Idade: 34 ANO
Solicitação: 10073669	Número interno:	Solicitante:	
Origem: HGR	Sector: UTI 2	Leito: 16	
Data de Emissão: 22/02/2019 19:48	Recebimento:		

Resultado de Exame

Amostra: 1007366901

DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACÇÕES

Material: SORO

Metodologia: M03 - Colorimétrico (diaz)

Resultado

Referência

BILIRRUBINA TOTAL

0.49 mg/dL

0.1 - 1.2 mg/dL

BILIRRUBINA DIRETA

0.25 mg/dL

0.0 - 0.4 mg/dL

BILIRRUBINA INDIRETA

0.24 mg/dL

0.1 - 0.8 mg/dL

Notas

1° O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnósticos bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica, amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos.

Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas.

3° Este exame sofre grande influência de Hemólises, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil.

DOSAGEM DE CREATININA

Material: SORO

Metodologia: M11 - Cinético Picrato Alcalino

Resultado

Referência

CREATININA

1.18 mg/dL

0.7 - 1.4 mg/dL

Notas

A creatinina deve ser analisada preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas.

DOSAGEM DE FÓSFORO SÉRICO

Material: SORO

Metodologia: M14 - Molibdato

Resultado

Referência

FÓSFORO

3.33 mg/dL

2.5 - 4.8 mg/dL

DOSAGEM DE GLICOSE EM JEJUM

Material: SORO

Metodologia: M01 - Enzimático Colorimétrico (glicose-oxidase)

Resultado

Referência

GLICOSE BASAL

233.17 mg/dL

80.0 - 99.0 mg/dL

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)

Material: SORO

Metodologia: M06 - Enzimático Colorimétrico

Resultado

Referência

TGO

324.60 U/L

5.0 - 48.0 U/L

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)

Material: SORO

Metodologia: M16 - Cinético Uv (sem Pindoxal)

Resultado

Referência


Dianne Albuquerque L. S.
Farmacêutica - Bioquímica
CRF - RR 549

Responsável Técnico: Renato Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal.

23/02/2019 08:39

 Redigido
Página 1 de 4



Hospital Civil de Roraima
06055/2121-0640
E-mail: hcr@hcr-roraima.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308
Parque

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU
SECRETARIA DE SAÚDE



GOVERNO
DE RORAIMA
GOVERNADOR
RUI PARECIS

ESTADO DE RORAIMA
AMAZONIA PATRIMÔNIO DO BRASIL 1992

Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1985	Idade: 34 ANO
Solicitação: 10073689	Número Interno:	Solicitante:	
Origem: HGR		Setor: UT12	Leito: 16
Data de Emissão: 22/02/2019 19:48		Recebimento:	

Resultado de Exame

TGP	178.18 U/L	5.0 - 48.0 U/L
-----	-------------------	-----------------------

DOSAGEM DE URÉIA SÉRICA

Material: SORO		
Métodologia: M17 - Cinético Uv (urease)	Resultado	Referência
URÉIA	57.56 mg/dL	15.0 - 40.0 mg/dL

PCR - DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA

Material: SORO		
Métodologia: M22 - Imunoturbidimetria	Resultado	Referência
PROTEÍNA C REATIVA	97.81 mg/L	0.0 - 8.0 mg/L

DOSAGEM DE ALBUMINA SÉRICA

Material: SORO		
Métodologia: M12 - Verde De Bromocresol	Resultado	Referência
ALBUMINA SÉRICA	3.01 g/dL	3.5 - 5.5 g/dL

Notas:

- 1° O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnóstico bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica; amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos;
- 2° Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas;
- 3° Este exame sofre grande influência de lipemia; nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil;

IONOGRAMA

Material: SORO		
Métodologia: M23 - Eletrodo Ion Seletivo	Resultado	Referência
CÁLCIO IÔNICO	1.07 mmol/L	1.17 - 1.32 mmol/L
POTÁSSIO	3.30 mmol/L	3.5 - 5.1 mmol/L
SÓDIO	153.00 mmol/L	135.0 - 145.0 mmol/L
CLORO	109.00 mmol/L	98.0 - 107.0 mmol/L


Dianne Albuquerque L. S.
Farmacêutica - Bioquímica

CRF - RR 549

Responsável Técnico: Fernando Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico - CRF - RR 122

Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

23/02/2019 09:26

(*) Resposta:
Página: 2 de 4

Hospital Geral de Roraima
060951 2121-0640
E-mail: hgrlab@vhoo.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGRGOVERNO
DE RORAIMA



UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA II



NOME:	Francisco Adelino do Carmo Pereira, 44a, 90Kg	BOX	16	Data:	23/02/2019
DIAGNÓSTICOS: ICE grave / HSA / Embolia / Hemostasia					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
1	Dieta enteral SNE 500kcal/dia	HORÁRIOS		Prontuário: 1901073872	
2	SF 0,9% 500ml EV - ACM	SNE D		DN: 22/02/1985	
3	SF 0,9% EV em BIC 83ml/h. Adicionar GH 50% 60ml em cada fase de 500ml instalada.	ACM		DI UTI: 16/02/2019	
4	Mordredralina 16mg + 565% 100ml EV em BIC	BIC		DI HGR: 16/02/2019	
5	Dexametazonedina 2 amp + SF 0,9% 100ml EV em BIC	BIC		TABELA DE CORREÇÃO GLUCEMICA	
6	Fentanyl puro EV em BIC	BIC		151 - 180 02U	
7	Diazepam 10mg EV 4/4h	BIC		181 - 200 04U	
8	Ranitidina 50mg EV 8/8h	BIC		201 - 240 06U	
9	Metoclopramida 10mg EV 8/8h	BIC		241 - 270 08U	
10	Dipirona 2g EV 6/6h	BIC		271 - 300 10U	
11	Furosemida 20mg EV 8/8hs	BIC		301 - 330 12U	
12	Hipromelose 0,5% 2gotas em cada olho de 4/4h	BIC		AVISAR PLANTONISTA	
13	Clorexidina 0,2% para higiene oral 3x/dia	BIC		Glicemia < 70 Fazer GH 50% 40ml EV	
14	Clorexidina 2% para banho diário	BIC			
15	Glicemia capilar de 4/4h. Correções conforme tabela ao lado.	BIC			
16	Na ausência de glicosemetria, coletar glicosemetria venosa de 6/6h	BIC			
17	Mudança de decúbito conforme protocolo interno.	BIC			
18	Cabeceira Elevada 45°	BIC			
21	IST Motora e Respiratória	BIC			
22	Manter cabeça sempre alinhada ao tronco	BIC			
23	Manter Tx < 37	BIC			
24	Manter 90s-PAM < 110	BIC			

etap/m 8 23 09 12/124

12 24

ÚLCERA POR PRESSÃO

Régua _____ Estágio III - Região _____ Estágio _____
Região _____ Estágio _____ - Região _____ Estágio _____

INTEGRIDADE CUTÂNEA

() Rubor	() Hidratação	() Desidratação	() Ressecada	() Intenica	() Cianótica
() Hipocrômica	() Pele fria e sudoreica	() Ancaarata	() Rubor	() Palidez	
() Petéquias - Local		() Edema - Local			

ENFERMEIRO(a): Angelo Lima Silva
Especialista em _____

Francisco Adalme de Lima

DATE: 23/02/19

BOOK: 15

SECRETARIA DE SAÚDE DA CIDADE DE SÃO PAULO
HOSPITAL GERAL DE SÃO PAULO
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
BALANÇO HÍDRICO

[illegible][illegible]

3.624

Líquidos Eliminados: 1200

Balango final: 2074

Enfermeiro;

Wheat

ESTADO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DO BRASIL 88"Paciente: **Francisco Adelmo Do Carmo Pereira**

Sexo: Masculino

Nasc: 22/02/1985

Idade: 34 ANO

Solicitação: 10073870

Número Interno:

Solicitante:

Origem: HGR

Setor: UTI 2

Leito: 16

Data de Emissão: 23/02/2019 18:21

Recebimento:

Resultado de Exame

Amostra: 1007387002

HEMOGRAMA COMPLETO

Material: SANGUE TOTAL

Metodologia: M26 - Automatizado (bc-5380)

Resultado

Referência

LEUCOGRAMA

LEUCÓCITOS

7.44 x10⁹/uL4.0 - 10.0 x10⁹/uL

NEUTRÓFILOS

80.80 %

50.0 - 70.0 %

LINFÓCITOS

8.00 %

20.0 - 40.0 %

MONÓCITOS

8.10 %

3.0 - 12.0 %

EOSINÓFILOS

2.70 %

0.5 - 5.0 %

ASÓFILOS

0.40 %

0.0 - 1.0 %

ERITROGRAMA

ERITRÓCITOS

3.36 x10⁶/uL4.32 - 5.52 x10⁶/uL

HEMOGLOBINA

10.50 g/dL

13.5 - 18.0 g/dL

HEMATÓCRITO

33.80 %

40.0 - 50.0 %

VCM

100.70 ug/L

87.0 - 103.0 ug/L

HCM

31.30 pg

27.0 - 34.0 pg

CHCM

31.00 g/dL

32.0 - 37.0 g/dL

RDW CV

12.60 %

11.0 - 16.0 %

RDW SD

59.50 fL

35.0 - 58.0 fL

PLAQUETOGRAMA

PLAQUETAS

183.00 x10⁹/uL150.0 - 400.0 x10⁹/uL

VPM

9.00 fL

6.5 - 12.0 fL

ADP

16.40

9.0 - 17.0

PCT

0.165 %

1.06 - 2.82 %

Rosane Reis
Bióquímica
CRF-RR 230

Responsável Técnico: Renato Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico - CRF - RR 122

Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

24/02/2019 08:44

(*) Realizar
Página 1 de 1Hospital Geral de Roraima
Fone: (95) 2121-0540
E-mail: hgrlab@yahoo.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 -
AeroportoNÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU

GOVERNO
DE RORAIMA



Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1985	Idade: 34 ANO
Solicitação: 10073870	Número Interno:	Solicitante:	
Origem: HGR	Sator: UTI-2	Leito: 16	
Data de Emissão: 23/02/2019 18:21	Recebimento:		

Resultado de Exame

Amostra: 1007387001

DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACÇÕES

Material: SORO

Métodologia: M03 - Colorimétrico (disco)

BILIRRUBINA TOTAL

Resultado

0.69 mg/dL

Referência

0,1 - 1,2 mg/dL

BILIRRUBINA DIRETA

0.41 mg/dL

0,0 - 0,4 mg/dL

BILIRRUBINA INDIRETA

0.28 mg/dL

0,1 - 0,8 mg/dL

Notas

- 1° O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnóstico bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica; amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos;
- 2° Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um mínimo de 4 horas;
- 3° Este exame sofre grande influência de Hemólises, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil;

DOSAGEM DE CREATININA

Material: SORO

Métodologia: M11 - Cinético Pícrato Alcalino

CREATININA

Resultado

1.18 mg/dL

Referência

0,7 - 1,4 mg/dL

Notas

A creatinina deve ser analisada preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas.

DOSAGEM DE FÓSFORO SÉRICO

Material: SORO

Métodologia: M14 - Molibdato

FÓSFORO

Resultado

4.73 mg/dL

Referência

2,5 - 4,8 mg/dL

DOSAGEM DE GLICOSE EM JEJUM

Material: SORO

Métodologia: M01 - Enzimático Colorimétrico (glicose-oxidase)

GLICOSE BASAL

Resultado

189.52 mg/dL

Referência

60,0 - 99,0 mg/dL

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)

Material: SORO

Métodologia: M06 - Enzimático Colorimétrico

TGO

Resultado

348.70 U/L

Referência

5,0 - 48,0 U/L

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)

Material: SORO

Métodologia: M16 - Cinético Uv (sem Piridoxal)

Resultado

Referência

Daniel P. Gomes Costa
Farmacêutico/Bioquímico
CRF-RR 744

Responsável Técnico: Rinaldo Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Obs: Liberação do resultado mediante assinatura pessoal

24/02/2019 08:45

(*) Ratificado
Página: 1 de 2



Hospital Geral de Roraima
(065) 2121 0640
E-mail: hgr@hgr.com.br
Av. Brigada Eduardo Gomes, 3308 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU
SECRETARIA DE SAÚDE



GOVERNO
DE RORAIMA


ESTADO DE RORAIMA
"AMAZONIA FORTÍSSIMO DO BRASIL"

Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1985	Idade: 34 ANO
Solicitação: 10073870	Solicitante:	Leito: 16	
Origem: HGR	Sector: UTI 2		
Data de Emissão: 23/02/2019 18:21	Recabimento:		

TGP

Resultado de Exame
191.74 U/L

5.0 - 48.0 U/L

DOSAGEM DE URÉIA SÉRICA

Material: SORO
Métodologia: M17 - Cinético Uv (ureasa)
URÉIA:

Resultado
70.69 mg/dL

Referência
15.0 - 40.0 mg/dL

PCR - DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA

Material: SORO
Métodologia: M22 - Imunoturbidimetria
PROTEÍNA C REATIVA

Resultado
251.61 mg/L

Referência
0.0 - 6.0 mg/L

DOSAGEM DE ALBUMINA SÉRICA

Material: SORO
Métodologia: M12 - Verde De Bromocresol
ALBUMINA SÉRICA

Resultado
3.40 g/dL

Referência
3.5 - 5.5 g/dL

Notas

- 1º O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnósticos bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica; amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos;
- 2º Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas;
- 3º Este exame sofre grande influência de lipemia, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil;

IONOGRAMA

Material: SORO
Métodologia: M23 - Eletrodo Ion Seletivo
CÁLCIO IÔNICO
POTÁSSIO
SÓDIO
CLORO

Resultado
1.08 mmol/L
3.20 mmol/L
157.00 mmol/L
112.00 mmol/L

Referência
1.17 - 1.32 mmol/L
3.5 - 5.1 mmol/L
135.0 - 145.0 mmol/L
98.0 - 107.0 mmol/L


Daniel P. Gomes Costa
Farmacêutico/Bioquímico
CRF-RR 744

Responsável Técnico: Raimundo Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

24/02/2019 08:45

(*) Especificado
Página: 2 de 2



Hospital Geral de Roraima
06695) 2121 0640
E-mail: hgrtab@yahoo.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3306 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESau



GOVERNO
DE RORAIMA



Paciente: **Francisco Adelmo Do Carmo Perelra**
Solicitação: 10073870
Origem: HGR
Data de Emissão: 23/02/2019 18:21

Número Interno:

Sexo: Masculino

Solicitante:

Setor: UTI 2

Recebimento:

Nasc: 22/02/1985

Idade: 34 ANO

Leito: 16

Resultado de Exame

Amostra: 1007387003

COAGULOGRAMA COMPLETO

Material: PLASMA
Metodologia: M33 - Automatizado (destiny Plus)
TEMPO DE PROTROMBINA
RNI
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA
RATIO

Resultado
11,60 seg
1,03
29,30 seg
0,92

Referência
10,0 - 14,0 seg
0,8 - 1,2
25,0 - 39,0 seg
0,75 - 1,22

Notas

O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos exames de coagulograma e por essa razão não pode garantir a etapa analítica.

Amostras coletadas sob circunstâncias estressantes ou não conformes podem produzir resultados não coerentes com a clínica do paciente.

Rosiane Reis
Bióquímica
CRF-RR 230

Responsável Técnico: Reinaldo Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

24/02/2019 08:45

(*) Revisão
Página: 1 de 1



Hospital Geral de Roraima
Endereço: 2121-0640
E-mail: grib@hgr.com.br
Av. Brigadier Eduardo Gomes, 3308 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA

SUS		Unidade de Saúde	Atendimento	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
INSTITUIÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE DE SAÚDE PÚBLICA				1 - CID	
NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE				2 - CID	
NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE				3 - CID	
NOME DO PACIENTE				4 - CID	
NOME DO PACIENTE				5 - CID	
NOME DO PACIENTE				6 - CID	
NOME DO PACIENTE				7 - CID	
NOME DO PACIENTE				8 - CID	
NOME DO PACIENTE				9 - CID	
NOME DO PACIENTE				10 - CID	
NOME DO PACIENTE				11 - CID	
NOME DO PACIENTE				12 - CID	
NOME DO PACIENTE				13 - CID	
NOME DO PACIENTE				14 - CID	
NOME DO PACIENTE				15 - CID	
NOME DO PACIENTE				16 - CID	
NOME DO PACIENTE				17 - CID	
NOME DO PACIENTE				18 - CID	
NOME DO PACIENTE				19 - CID	
NOME DO PACIENTE				20 - CID	
NOME DO PACIENTE				21 - CID	
NOME DO PACIENTE				22 - CID	
NOME DO PACIENTE				23 - CID	
NOME DO PACIENTE				24 - CID	
NOME DO PACIENTE				25 - CID	
NOME DO PACIENTE				26 - CID	
NOME DO PACIENTE				27 - CID	
NOME DO PACIENTE				28 - CID	
NOME DO PACIENTE				29 - CID	
NOME DO PACIENTE				30 - CID	
NOME DO PACIENTE				31 - CID	
NOME DO PACIENTE				32 - CID	
NOME DO PACIENTE				33 - CID	
NOME DO PACIENTE				34 - CID	
NOME DO PACIENTE				35 - CID	
NOME DO PACIENTE				36 - CID	
NOME DO PACIENTE				37 - CID	
NOME DO PACIENTE				38 - CID	
NOME DO PACIENTE				39 - CID	
NOME DO PACIENTE				40 - CID	
NOME DO PACIENTE				41 - CID	
NOME DO PACIENTE				42 - CID	
NOME DO PACIENTE				43 - CID	
NOME DO PACIENTE				44 - CID	
NOME DO PACIENTE				45 - CID	
NOME DO PACIENTE				46 - CID	
NOME DO PACIENTE				47 - CID	
NOME DO PACIENTE				48 - CID	
NOME DO PACIENTE				49 - CID	
NOME DO PACIENTE				50 - CID	
NOME DO PACIENTE				51 - CID	
NOME DO PACIENTE				52 - CID	
NOME DO PACIENTE				53 - CID	
NOME DO PACIENTE				54 - CID	
NOME DO PACIENTE				55 - CID	
NOME DO PACIENTE				56 - CID	
NOME DO PACIENTE				57 - CID	
NOME DO PACIENTE				58 - CID	
NOME DO PACIENTE				59 - CID	
NOME DO PACIENTE				60 - CID	
NOME DO PACIENTE				61 - CID	
NOME DO PACIENTE				62 - CID	
NOME DO PACIENTE				63 - CID	
NOME DO PACIENTE				64 - CID	
NOME DO PACIENTE				65 - CID	
NOME DO PACIENTE				66 - CID	
NOME DO PACIENTE				67 - CID	
NOME DO PACIENTE				68 - CID	
NOME DO PACIENTE				69 - CID	
NOME DO PACIENTE				70 - CID	
NOME DO PACIENTE				71 - CID	
NOME DO PACIENTE				72 - CID	
NOME DO PACIENTE				73 - CID	
NOME DO PACIENTE				74 - CID	
NOME DO PACIENTE				75 - CID	
NOME DO PACIENTE				76 - CID	
NOME DO PACIENTE				77 - CID	
NOME DO PACIENTE				78 - CID	
NOME DO PACIENTE				79 - CID	
NOME DO PACIENTE				80 - CID	
NOME DO PACIENTE				81 - CID	
NOME DO PACIENTE				82 - CID	
NOME DO PACIENTE				83 - CID	
NOME DO PACIENTE				84 - CID	
NOME DO PACIENTE				85 - CID	
NOME DO PACIENTE				86 - CID	
NOME DO PACIENTE				87 - CID	
NOME DO PACIENTE				88 - CID	
NOME DO PACIENTE				89 - CID	
NOME DO PACIENTE				90 - CID	
NOME DO PACIENTE				91 - CID	
NOME DO PACIENTE				92 - CID	
NOME DO PACIENTE				93 - CID	
NOME DO PACIENTE				94 - CID	
NOME DO PACIENTE				95 - CID	
NOME DO PACIENTE				96 - CID	
NOME DO PACIENTE				97 - CID	
NOME DO PACIENTE				98 - CID	
NOME DO PACIENTE				99 - CID	
NOME DO PACIENTE				100 - CID	

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO COM TCE GRAVE + HSA TRAUMÁTICA, ETILISTA VEM EVOLUINDO COM PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA.

GRAVIDADE

ANAMNESE + EXAME FÍSICO.

PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

INTERNAÇÃO.

ADILSON JÚNIOR T. LEONEL 24/02/19

0303140/51 → 5178

		UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA II			
NOME: Francisco Adelmo do Carmo Pereira, 44a, 90Kg		BOX	16	Data: 24/02/2019	
DIAGNÓSTICOS: ICE grave / HSA / Encefalopatia / Insuficiência Renal					
PRESCRIÇÃO MÉDICA		HORÁRIOS		Prontuário: 1901073872	
1 Dieta enteral SNE 1.300Kcal/dia		SND		DN: 22/02/1975	
2 SF 0,9% 500ml EV - ACM		18:00		DI UTE: 16/02/2019	
3 SF 0,45% EV em BIC 64ml/h. Adicionar GH 50% 40ml em cada fase.		20:00		TABELA DE CORREÇÃO GLICÊMICA	
4 Cetapirina 2g EV 8/8h (23/02/19)		18:00		151 - 180 02U	
5 Noradrenalina 15mg + 565% 100ml EV em BIC - ACM		19:00		181 - 200 04U	
6 Dexmedetomidina 2 amp + SF 0,9% 100ml EV em BIC		20:00		201 - 240 06U	
7 Fentanyl puro EV em BIC		21:00		241 - 270 08U	
8 Diazepam 10mg EV 4/4h		22:00		271 - 300 10U	
9 Ranitidina 50mg EV 8/8h		23:00		301 - 330 12U	
10 Metoclopramida 10mg EV 8/8h		24:00		> 330 AVISAR PLANTONISTA	
11 Dipirona 2g EV 6/6h		25:00		Glicemia < 70 Fazer GH 50% 40ml EV	
12 Furosemida 20mg EV 6/6h		26:00			
13 Hipromelose 0,5% 2gotas em cada olho de 4/4h		27:00			
14 Clorexidina 0,2% para higiene oral 3x/dia		28:00			
15 Clorexidina 2% para banho diário		29:00			
16 Glicemia capilar de 4/4h. Corrigir conforme tabela anexo.		30:00			
17 Na ausência de glicosímetro, coletar assimetria venosa de 6/6h		31:00			
18 Mudança de decúbito conforme protocolo interno.		32:00			
21 Cabeceira Elevada 45°		33:00			
22 FST Motora e Respiratória		34:00			
23 Manter cabeça sempre alinhada ao eixo		35:00			
24 PARACETAMOL 350mg VIA SNE SE T2337,6		36:00			
25		37:00			



EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA UTI II

Nome: Francisco Adeimo do Carmo Pereira	Idade: 44a	DN: 16/02/1976	Peso: 90Kg	BOX: 16
Data: 24/02/19	DIH: 16/02/19	DI UTI: 17/02/19	Prontuário: 1901073872	
Diagnósticos: TCE Grave / HSA / Etílica + PAVM				

Infeccioso:
 Foco ativo: ☒ Sim () Não Local: PULMÃO
 () Infecção em remissão
 () Infecção sem mudança
 () Infecção em crescente
 Picos de febre nas últimas 24 horas: 03
 Úlcera de Pressão: () Sim ☒ Não
 Local/Grau: _____

Variação de Sinais Vitais e Glicemia nas últimas 24h.

Sinal	Variação
FC	
PAM	
FR	
SpO2	
Tx	
Glicemia	

Histórico de Antimicrobianos:

Antimicrobiano	Início	Término
Ceftezidima	17/02/2019	
Cefepime	23/02/19	

Neurofisiológico: Glasgow _____ (AO: RV: MRM:) RASS: -5 Em desmame () Em despertar diário () Pupilas:
 Exame físico: SECA DO, PUPILAS 150 FOTO ANTERIORES

Cardiovascular: ☒ Noradrenalina 2ml/h () Dobutamina 0 () Dopamina _____ () Adrenalina _____
 Lactato: _____ SvO₂ _____ Gap CO₂ _____ EC: _____ Veia Cava _____ cm

Exame físico: PCR em 2T, BNF 55
 Respiratório: () Ambiente () CN O₂ _____ () Macro O₂ _____ () VMNI () VNI () TOT n° _____ Fixação: _____
 Data TOT: _____ Data TQT: _____ Data de extubação: _____ Falhas de extubação: _____
 Modo/Modalidade Ventilatória: _____ Parâmetros: _____
 Secreção Traqueal: () Não ☒ Sim Aspecto: PERCUTIDA
 Exame físico: MV(7) COM RONGOS BUBARIS

Gastrointestinal: Dieta: () Zero () Oral () SNG () SNE () GTT () ETT () Parenteral () Dieta Industrializada () Dieta Artesanal
 Risco Nutricional? () SIM () NÃO Meta calórica: _____ Kcal recebido: _____ Última Evacuação: _____ Débito de sonda: 150
 Exame físico: ABOMBE GLOBOSO, ALICADO, RUA A

Renal: 3.684 Diurese: 0.6 mL/Kg/h Última TRS: _____
 Ganhos: -1.550 Perdas insensíveis: _____
 Perdas: -1.550 Balanço Acumulado: _____
 Balanço nas 24h: +2.074

Impressão clínica: GRAVE, COMPENSADO COM TUA EM D

Planejamento Terapêutico: BAIXA, SECA DO, COM PIORA RESPIR

Conduta: TORRIDA, DIURESE LIMITADA, ANAS

Pendências: CAD. - HIDRATAÇÃO - FUROSEMID
CD: - SUORTE INTENSIVO
VENTILATÓRIO.



EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA UTI II

Nome: Francisco Adelmo do Carmo Pereira	Idade: 44a	DN: 16/02/1975	Peso: 90Kg	BOX: 16
Data: 24/02/19	DIH: 16/02/19	DI UTI: 17/02/19	Prontuário: 1901073872	
Diagnósticos: TCE Grave / HSA / Etílista + PAVM				
Antimicrobianos:				

infeccioso:
 Foco ativo: (X) Sim () Não Local: Palmira
 () Infecção em remissão
 () Infecção sem mudança
 () Infecção em crescente
 Picos de febre nas últimas 24 horas: 12
 Úlcera de Pressão: () Sim (X) Não
 Local/Grau: _____

Sinal	Variação
FC	61 - 70
PAM	81 - 94
FR	24 - 25
SpO2	92 - 100%
Tk	37,0 - 38,4
Glicemia	142 - 184

Histórico de Antimicrobianos:

[illegible]

Local/Grau: _____

Gênero: 142 - 184

1. Paciente: Wendell L. Williams, filho de W.D. (Walter) Williams e W.D. (Walter) Williams, nascido em 1941 em St. Louis, Mo. (Fa. 25 D. 301, Prov. II, Vol. 112) vítima de acidente automobilístico em 1961 e 1962 com fraturas de crânio e coluna. Atualmente apresenta sequelas físicas, mentais, e emocionais. Atualmente em tratamento com fisioterapia e medicamentos.

Em M. com distúrbio + _____

MM: _____ RASS: 5 Em desmame () Em despertar diário () Pupilas: desviadas, com reflexo

desviadas, com reflexo

Neuroológico: Glasgow: _____ (AO: RV: MRC: _____)
Exame físico: PAULINE E.S. ISOPROTERENOLINA FANTANIL IOMINA PERFECTA XIMINIA
 () Dopamina _____
 () Dobutamina _____
Cardiovascular: (X) Noradrenalina SIMILA
 Veia Cava: _____ cm
 Lactato: _____ SVO₂: _____ Gap CO₂: _____ EC: _____
Exame físico: EX 48 VS 104/71 PBM 76
 Geomorfologia arterial: _____
 O: DWG

Exame físico: *RCR 7T 10/11/15 FR 48 PR 114/71 PBM 16*

Respiratório: () Ar ambiente () CN O₂ *L* () Macro O₂ *L* () VMNI () VNI () TQT & TOT nº *7* Fixação: *7*

Data TOT: Data TQT: Data da extubação: Falhas de extubação:

Modo/Modalidade Ventilatória: Parâmetros: *FR 20 G, P01 12.00, PEEP 12, VR 460*

Secreção Traqueal: () Não (x) Sim Aspecto: *Purulenta*

Exame físico: *ó at*

Dieta: () Parenteral () Dieta Industrializada () Dieta Artesanal

Gasometria arterial: pH: *7.49* O₂: *200*
PO₂: *100* pCO₂ sat: *98*
PCO₂: *40.1* AG: *14.1*
HCO₃: *21.1* BE: *5.0*

Ajustes Ventilatório:

Exame físico: *0 atli*
 Gastrointestinal: Dieta: () Zero () Oral (X) SNG () SNE () GTT () ETT () Parenteral () Dieta Industrializada: () Dieta Artesanal
 Risco Nutricional? () SIM () NÃO Meta calórica: _____ Kcal recebido: _____ Última Evacuação: _____ Débito de sonda: _____
 Exame físico: *Exame físico: normal, hidratado, eutímico, sem sinais de desidratação*

Exame físico: DRUGUET - CLIPADO - FIMES - NIMA - HIGIENIZADO - GEL - 100%

Resul: _____

Ganhos: 3707

Perdas: 1760

Balanco nas 24h: +1947

Diurese: 185 ml/Kg/h

Perdas insensíveis: 1000

Balanco Acumulado: _____

Última TRS: _____

TRs S() N()

ClCr: _____

UF: _____

Dr. ALBERTO LARROSA

ANEXO

CHANCE 1979

Perdas: _____ Balanço Acumulado: _____
 Balanço nas 24h: +141
 Impressão clínica: Calor no Lado, no Apice, com pulso com a 4ª e 5ª para 1º e 2º
Tratado com 100mg de penicilina e 400mg de clindamicina

Planejamento Terapêutico:

Conduta:

CI - SUORTE INTENSIVO
- AJUSTE VENTILATÓRIO
- VIGILÂNCIA INFECCIOSA

Referências:

Infect. Y.N.º Local Dermatite
Foco X
(X) Inf.
() Inf.
() Inf.
Picos d. 2ª Infec. (05)
Ulcers d. X Int.
Lo X Sacral Area I

Histórico de Antimicrobianos:

[illegible][illegible]

Nome + (sobrenome) FRANCO + SILVA 10/11/77 10:00
 Neuro: 140 110 MRM 1 RASS: 3 Em desmame () Em despertar diário () Pupila: Isotópica, reage a luz
 Exame: Prontidão neurologica Frênico 10 ml/h Polígrafo 72 ml/h Totom: 100%
 Card: 2 ml/h () Dobutamina () Dopamina () Adrenalina:
 Lactam: 100 Gap CO₂ EC Veia Cava: cm
 Exame: 10-25 PRM 99-60 Glucose Gasometria arterial:

Exame:	R-ER IT BNF S/S SUPINO 16 75 PPM 99+60		Fixação: _____		Gasometria arterial:	
Respir:	Unidade: () O ₂ () L () Macro O ₂ () L () MMNI () VNI () TOT () TOT n°	Falhas de extubação:		pH: 7.38		CO ₂ : 33
Data TC:	TOTI	Data da extubação:	Parâmetros: FiO ₂ 25, PEEP 5, PIP 25, PIP 25		PCO ₂ : 44	PO ₂ : 100
Modo:	ASPI	Aspecto: (X) Fim	Aspecto: Fim e insuflante		PCO ₂ : 44	PO ₂ : 100
					HCO ₃ : 19.7	BE: -1.7
					Ajustes Ventilatório:	

MV+ ROTA GASTROINTESTINAL EM TUBO DIGESTIVO HTxN MV+ EM UNIC-FP

SNG SNE SIT ET Parenteral Dieta Industrializada Dieta Artesanal

Última Evacuação: Débito de sonda:

Kcal recebido:

Multa calórica:

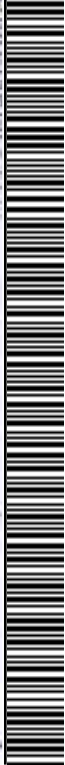
Risco:

Exame:

TPX V N(X)

Exame	Nº 0108004, Fim de Análise - 01/08/2010 - 1 VMC		TR: S () N ()
Renal	Diurese: 0.8 ml/Kg/h	Última TRS: _____	Clon: 16.5 mg
Gené	Pontas insensíveis 10.0		UF: _____
Período	1830	Tratamento Acumulado: _____	
Bal	+216		

Período: 18/06
Balancete: +216
Título Acumulado:
RUBRICAS: 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 26



Nome: Francisco Adalme do Carmo IDADE: _____

HD: _____
Involuntário de contato/respiratório: ☐ Sim ☐ Não

ESCALA DE RAMSAY

Acordado, ansioso e/ou inquieto	1
Cooperativo, alertado e tranquilo	2
Acordado, responde a comandos verbais	3
Dormindo, resposta leve a estímulo tátil/auditivo	4
Sem resposta a estímulo tátil/auditivo, se doloroso	5
Sem resposta a estímulo doloroso	6

Score: 4

AVILIAÇÃO PUPILAR

☒ Reagente ☐ Não reagente
☐ Normal ☐ Média fina
☐ Isocóncava ☐ Anisocóncava
☐ Miótica ☐ Mídriase
☐ D>E ☐ E>D

ESCALA DE GLASGOW

Atividade Ocular	Resposta Verbal	Resposta Motora
Espondação	Orientado	Obedece
Estímulos verbais	Confuso	Localiza dor
A dor	Palavras inapropriadas	Resposta normal
Memória	Sons	Flexão anormal
	Memória	Extensão a dor
		Memória

Score: _____

Avaliação da dor: ☐ Sem dor ☐ Com dor 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 ☐ Ininterruptível
☐ Não consegue dormir ☐ Não melhora com medicação ☐ Casca com medicação

ESCALA DE BRADEN

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

SISTEMA RESPIRATÓRIO

☒ Espontâneo ☒ Eupneia ☐ Taquipneia ☐ Bradipneia
☐ Dispneia ☐ Cheyne-stokes ☐ Kusmaul
☒ VM TOT ☐ VM TOT TOT/TOT - Data: _____
Posicionamento do TOT/TOT a _____ cm dos incisivos Pressão do cuff _____ mmHg
Data da Troca: _____ Resistência a aspiração: ☐ Sim ☐ Não
Ausc. Pulmonar: ☒ Crepitações ☐ Sibilos ☐ Murmúrios Vesiculares

SISTEMA CARDIOVASCULAR

☒ Rítmico ☐ Arritmico ☒ Cleio ☐ Filtrom ☐ Local: Roberto
Ausculta cardíaca: ☒ 2 tempos ☐ 3 tempos

DATA: 24/02/19 LETO: 16 DI: _____
PERÍODO: ☒ MATUTINO ☐ VESPERTINO ☐ NOTURNO

Asseso Venoso Central: ☒ Sim ☐ Não Data: _____
Asseso Venoso Periférico: ☐ Sim ☒ Não Data: _____
Sinal de injeção no sítio de punção: ☐ Sim ☒ Não
Sangramento: ☐ Sim ☒ Não Local: _____
Hemotransfusão: ☐ Sim ☒ Não Local: _____

SISTEMA GASTROINTESTINAL

Alimentação da dieta: ☐ Sim ☒ Não ☐ Parcial ☐ Total
☐ VO ☐ NPT ☐ ST ☐ Ental ☐ Ental ☐ Ental
Ruídos hidroacústicos: ☐ Presentes ☐ Ausentes
Alodermic: ☐ Normal ☒ Anormal ☐ Dispendido
Eliminação: ☐ Normal ☒ Anormal ☐ Constipação ☐ Mídria

SISTEMA GENITO-URINÁRIO

Diurese: ☐ Espontânea ☒ SVD ☐ Uropen ☐ Cistostomia
☒ Cateter ☐ Poliduria ☐ Oliguria ☐ Anúria ☐ Hematuria
☐ Odor ☐ Edema ☐ Inodos - local ☐ Inodos - total ☐ Satisfatória
Coloração: ☐ Limpla ☐ Concentrada ☐ Não Higienize ☐ Satisfatória ☐ Precário
Secreções: ☐ Sim - Aspecto _____

CURATIVOS E DRENOS

Região: ABC - USC
Características: Secundária
Produto: S/O, r/r
Região: Sacral
Características: plano de sustentação
Produto: _____
Dreno Local: _____ Volume: _____ Tipo: _____
Secreção: _____ Volume: _____ Dia: _____

ÚLCERA POR PRESSÃO

Região: Sacral Estágio: II - Região: _____ Estágio: _____
Região: _____ Estágio: _____ - Região: _____ Estágio: _____
Integridade Cutânea: ☒ Intacta ☐ Ressecada ☐ Letáica ☐ Clamada
☒ Fiebre ☐ Hidratação ☐ Desidratação ☐ Anasarca ☐ Rubor ☐ Palidez
☐ Hipocrômica ☐ Pele tál e údica ☐ Edema - Local ☐ Edema - Local ☐ MMS

ENFERMEIRO(a):

Enfermeiro(a) Assessor
Enfermeiro(a)
COREN - RN 273181-4/10

NOME: Francisco Uelmino do Carmo

IDADE: 24 DATA: 24/02/19 BOX: 16

GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE SAÚDE DO TOCANTINS
HOSPITAL GERAL DO TOCANTINS
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
BALANÇO HÍDRICO

HORA	T	P	R	P.A.	PAM	PVC/ PIC	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS					PARÂMETROS VENTILATÓRIOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
							INFUSÃO VENOSA	dieta	segur/méd	DIURÉTICO	ORINÓ 1	ORINÓ 2	ORINÓ 3	evacuação	AMCH	MIQD	FIQD	FR	VOL	P.LIM.	PEEP	SPD	CAR	ASS.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
07:00																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				

07h00min - 12h00min Líquidos Administrados: 130 () CH () Plasma () Plaquetas Líquidos Eliminados: 400 () JMD UF: 270 Entenmetor: BRZ/PR-701

13:00	38	65	25	130	90												VC	40	25	16	06	12	98	45°	
14:00																	VC	40	25	16	06	12	98	45°	
15:00																	VC	40	25	16	06	12	98	45°	
16:00	38	67	25	130	90												VC	40	25	16	06	12	98	45°	
17:00																	VC	40	25	16	06	12	98	45°	
18:00	38	67	24	130	85												VC	40	25	16	06	12	98	45°	

18h00min - 18h00min Líquidos Administrados: 1508 () CH () Plasma () Plaquetas Líquidos Eliminados: 280 () JMD UF: 1228 Entenmetor: BRZ/PR-701

Total: Líquidos Administrados: 3701 Líquidos Eliminados: 1780 Balanço final: 1921 Entenmetor: BRZ/PR-701



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA



Nome: Francisco Adelmo de Lima
Idade: 44a Sexo: M(X) F() Data: 30/08/19 Leito: 16 D.I.H.:
Diagnóstico: TCE grave

MANHÃ

Nível de consciência: <u>redado</u>		Glasgow: AO: RV: RM:		Sedação: <u>proceder</u>	Ramsey:
FResp: <u>24</u>	SatO2: <u>98%</u>	Ritmo: <u>normal</u>	Desconf. resp.: <u>0</u>		Padrão Resp: <u>misto</u>
Tórax: <u>normal</u>	Tosse: <u>prod. espas.</u>		Expansibilidade e complacência: <u>normal</u>		
AP: <u>MVOT sem vent.</u>		Secreção: <u>purulenta + 31+4</u>			
Intubado: <u>(X)</u> TQT ()	Acoplado ao vm: Sim <u>(X)</u> Não ()		Ventilador: <u>Servo</u>	Modo: <u>VCV</u>	
Parâmetros: <u>f: 12, 40%, p: 10, FR 24, VC 420</u>					
Hemodinam.: Estável <u>(X)</u> Instável ()		Uso de DVA:		PA: <u>137x84</u>	FC: <u>65</u> T:
ADM: <u>preservada</u>		Edema:			
Tônus: <u>hipo</u>	Trefismo: <u>hipo</u>		Força muscular:		
Conduta: <u>Fisioterapia Motora, Respiratória, aspiração TOT</u>				Profissional: <u>Dr. Thiago Braga</u>	

TARDE

Nível de consciência:		Glasgow: AO: RV: RM:		Sedação:	Ramsey:
FResp:	SatO2:	Ritmo:	Desconf. resp.:		Padrão Resp.:
Tórax:	Tosse:		Expansibilidade e complacência:		
AP:		Secreção:			
Intubado: () TQT ()	Acoplado ao vm: Sim () Não ()		Ventilador:	Modo:	
Parâmetros:					
Hemodinam.: Estável () Instável ()		Uso de DVA:		PA:	FC: T:
ADM:		Edema:			
Tônus:	Trefismo:		Força muscular:		
Conduta:				Profissional:	

NOITE

Nível de consciência: <u>coma</u>		Glasgow: AO: RV: RM:		Sedação: <u>D + F</u>	Ramsey: <u>6</u>
FResp: <u>25</u>	SatO2: <u>96</u>	Ritmo:	Desconf. resp.:		Padrão Resp: <u>misto</u>
Tórax:	Tosse: <u>(+)</u>		Expansibilidade e complacência: <u>normais</u>		
AP: <u>MV + CI sem vent. em auto</u>		Secreção: <u>Purulenta</u>			
Intubado: () TQT ()	Acoplado ao vm: Sim () Não ()		Ventilador:	Modo: <u>Vc</u>	
Parâmetros: <u>F: 12, 40%, P: 12, FR 25, V: 420</u>					
Hemodinam.: Estável () Instável ()		Uso de DVA: <u>0</u>		PA:	FC: T:
ADM:		Edema: <u>0</u>			
Tônus: <u>hipo</u>	Trefismo: <u>hipo</u>		Força muscular: <u>0</u>		
Conduta: <u>1st resp + asp. em tot</u>				Profissional: <u>Dr. Thiago Braga</u>	

16


ESTADO DE RORAIMA
"AMAZONIA PATRIMÔNIO DO BRASIL"

Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1985	Idade: 34 ANO
Solicitação: 10074150	Número Interno:	Solicitante:	Leito: 16
Origem: HGR	Setor: UTI 2	Recebimento:	
Data de Emissão: 24/02/2019 21:02			

Resultado de Exame

Amostra: 1007415001

DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACÕES

Material: SORO

Métodologia: M03 - Colorimétrico (diazot)

BILIRRUBINA TOTAL

BILIRRUBINA DIRETA

BILIRRUBINA INDIRETA

Resultado

1.25 mg/dL

0.84 mg/dL

0.41 mg/dL

Referência

0.1 - 1.2 mg/dL

0.0 - 0.4 mg/dL

0.1 - 0.8 mg/dL

Notas

- 1º O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnóstico bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica; amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos;
- 2º Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas;
- 3º Este exame sofre grande influência de Hemólises, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil;

DOSAGEM DE CREATININA

Material: SORO

Métodologia: M11 - Cinética Picrato Alcalino

CREATININA

Resultado

1.12 mg/dL

Referência

0.7 - 1.4 mg/dL

Notas

A creatinina deve ser analisada preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas.

DOSAGEM DE FÓSFORO SÉRICO

Material: SORO

Métodologia: M14 - Molibdato

FÓSFORO

Resultado

2.78 mg/dL

Referência

2.5 - 4.8 mg/dL

DOSAGEM DE GLICOSE EM JEJUM

Material: SORO

Métodologia: M01 - Enzimático Colorimétrico (glicose-oxidase)

GLICOSE BASAL

Resultado

187.24 mg/dL

Referência

80.0 - 99.0 mg/dL

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)

Material: SORO

Métodologia: M06 - Enzimático Colorimétrico

TGO

Resultado

239.21 U/L

Referência

5.0 - 45.0 U/L

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)

Material: SORO

Métodologia: M16 - Cinético Uv (sem Piridoxal)

Resultado

Referência


Daniel F. Gomes Costa
Farmacêutico/Bioquímico
CRF-RR 744

Responsável Técnico: Reinaldo Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico - CRF - RRI 122
Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

25/02/2019 07:34

(*) Retificado
Página 1 de 4



Hospital Geral de Roraima
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SES-AU



GOVERNO
DE RORAIMA



Paciente: **Francisco Adelmo Do Carmo Pereira** Sexo: Masculino Naso: 22/02/1985 Idade: 34 ANO
Solicitação: 10074150 Número Interno: Solicitante: Leito: 16
Origem: HGR Setor: UTI 2
Data de Emissão: 24/02/2019 21:02 Recebimento:

Resultado de Exame
158.51 U/L

5.0 - 48.0 U/L

TGP

DOSAGEM DE URÉIA SÉRICA

Material: SORO
Metodologia: M17 - Cinético Uv (urease)
URÉIA

Resultado
72.51 mg/dL

Referência
15.0 - 40.0 mg/dL

PCR - DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA

Material: SORO
Metodologia: M22 - Imunoturbidimetria
PROTEÍNA C REATIVA

Resultado
66.58 mg/L

Referência
0.0 - 5.0 mg/L

DOSAGEM DE ALBUMINA SÉRICA

Material: SORO
Metodologia: M12 - Verde De Bromocresol
ALBUMINA SÉRICA

Resultado
2.78 g/dL

Referência
3.5 - 5.5 g/dL

Notas

- 1° O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnóstico bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica, amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos;
- 2° Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas;
- 3° Este exame sofre grande influência de lipemia, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil;

IONOGRAMA

Material: SORO
Metodologia: M23 - Eletrodo Ion Seletivo

CÁLCIO IÔNICO

Resultado
1.06 mmol/L

Referência
1.17 - 1.32 mmol/L

POTÁSSIO

2.70 mmol/L

3.5 - 5.1 mmol/L

SÓDIO

157.00 mmol/L

135.0 - 145.0 mmol/L

CLORO

111.00 mmol/L

98.0 - 107.0 mmol/L

Daniel P. Gomes Costa
Farmacêutico/Bioquímico
CRF-RR 744

Responsável Técnico: Renato Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

25/02/2019 07:34

(*) Retificado
Página 2 de 4



Hospital Geral de Roraima
Fone: (65) 2121-0640
E-mail: hgrlab@yahoo.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA



ESTADO DE RORAIMA
AMAZONIA PATRIMONIO DO BRASIL

Paciente: **Francisco Adelmo Do Carmo Pereira**

Sexo: Masculino

Nasc: 22/02/1985

Idade: 34 ANO

Solicitação: 10074150

Número Interno:

Solicitante:

Origem: HGR

Setor: UTI 2

Leito: 16

Data de Emissão: 24/02/2019 21:02

Recebimento:

Resultado de Exame

Amostra: 1007415002

HEMOGRAMA COMPLETO

Material: SANGUE TOTAL

Métodologia: M26 - Automatizado (bc-5380)

LEUCOGRAMA

Resultado

Referência

$7.78 \times 10^9/uL$

$4.0 - 10.0 \times 10^9/uL$

82.60 %

50.0 - 70.0 %

8.60 %

20.0 - 40.0 %

6.00 %

3.0 - 12.0 %

2.20 %

0.5 - 5.0 %

0.60 %

0.0 - 1.0 %

ERITROGRAMA

$3.21 \times 10^6/uL$

$4.32 - 5.52 \times 10^6/uL$

10.10 g/dL

13.5 - 18.0 g/dL

32.40 %

40.0 - 50.0 %

100.90 ug/L

87.0 - 103.0 ug/L

31.50 pg

27.0 - 34.0 pg

31.20 g/dL

32.0 - 37.0 g/dL

12.20 %

11.0 - 16.0 %

58.10 fL

35.0 - 56.0 fL

PLAQUETOGRAMA

$205.00 \times 10^9/uL$

$150.0 - 400.0 \times 10^9/uL$

9.10 fL

6.5 - 12.0 fL

16.30

9.0 - 17.0

0.167 %

1.05 - 2.82 %

Flavia

Flavia A. S. Fernandes
Farmacêutica - Bioquímica
CRF/RR 131

Responsável Técnico: Renato Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

25/02/2019 07:34

(*) Ratificado
Página 3 de 4



Hospital Geral de Roraima
(0695) 3121-0840
E-mail: geral@hgr.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 5305 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA



Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1986	Idade: 34 ANO
Solicitação: 10074150	Número Interno:	Solicitante:	
Origem: HGR		Setor: UTI 2	Leito: 16
Data de Emissão: 24/02/2019 21:02		Recebimento:	

Resultado de Exame

Amostra: 1007415004

DOSAGEM DE LACTATO

Material: PLASMA

Metodologia: M19 - Enzimático Uv (Idh)

LACTATO SÉRICO

LACTATO CALCULADO

Resultado

15.57 mg/dL

1.73 mmol/L

Referência

4.5 - 19.9 mg/dL

0.5 - 2.2 mmol/L


Daniel P. Gomes Costa
Farmacêutico/Bioquímico
CRF-RR 744

Responsável Técnico: Reinaldo Eduardo Costa Júnior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

25/02/2019 07:34

(*) Ratificado
Página: 4 de 4



Hospital Geral de Roraima
(66) 2121-0640
E-mail: hgrlab@yahoo.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SERVIÇO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA



Data/Horário	Atividade
05/03/19	4h 00m - 5h 15m 17/03/19 BC. TCE grave suprimiu a dor. TCE grave suprimiu a dor. TCE grave suprimiu a dor.
14 de 16	4h 00m - 5h 15m 17/03/19 BC. TCE grave suprimiu a dor. TCE grave suprimiu a dor. TCE grave suprimiu a dor.
17/12	4h 00m - 5h 15m 17/03/19 BC. TCE grave suprimiu a dor. TCE grave suprimiu a dor. TCE grave suprimiu a dor.

[illegible][illegible]

Dr. Rodrigo Pizarro
CREDIT - 12/2004

Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira		Número Interno: 10074374		Solicitação: 10074374		Origem: HGR		Data de Emissão: 25/02/2019 16:26	
Sexo: Masculino		Solicitante: Setor: UTI 2		Recebimento:		Resultado de Exame			
Idade: 34 ANO		Nasc: 22/02/1985		Letto: 16					
DOSAGEM DE BILIRUBINA TOTAL E FRAÇÕES Material: SORO Método: M03 - Colormétrico (diazot)									
BILIRUBINA TOTAL		Resultado		1.25 mg/dL		Referência		0.1 - 1.2 mg/dL	
BILIRUBINA DIRETA		Resultado		0.85 mg/dL		Referência		0.0 - 0.4 mg/dL	
BILIRUBINA INDIRETA		Resultado		0.40 mg/dL		Referência		0.1 - 0.8 mg/dL	
DOSAGEM DE CREATININA Material: SORO Método: M11 - Cintilco Pícoro Alcalino									
CREATININA		Resultado		1.53 mg/dL		Referência		0.7 - 1.4 mg/dL	
DOSAGEM DE FÓSFORO SÉRICO Material: SORO Método: M14 - Molibdato									
FÓSFORO		Resultado		3.46 mg/dL		Referência		2.5 - 4.8 mg/dL	
DOSAGEM DE GLICOSE EM JEJUM Material: SORO Método: M01 - Enzimático Colormétrico (glicose-oxidase)									
GLICOSE BASAL		Resultado		134.92 mg/dL		Referência		60.0 - 99.0 mg/dL	
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-PIRUVICA (TGO) Material: SORO Método: M06 - Enzimático Colormétrico									
TGO		Resultado		295.50 U/L		Referência		5.0 - 48.0 U/L	
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-PIRUVICA (TGP) Material: SORO Método: M18 - Cinático UV (sem Píndoxal)									
TGP		Resultado		295.50 U/L		Referência		5.0 - 48.0 U/L	

 ESTADO DO PARANÁ SECRETARIA DE SAÚDE		Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira		Sexo: Masculino		Nasci: 22/02/1995		Idade: 34 ANO	
Data de Emissão: 25/02/2019 16:26		Recebimento:		Setor: UTI 2		Leito: 16		Solicitante:	
Número Interno: 10074374		Solicitante:		Setor: UTI 2		Leito: 16		Origem: HGR	
Data de Emissão: 25/02/2019 16:26		Recebimento:		Setor: UTI 2		Leito: 16		Solicitante:	
Resultado de Exame									
TGP									
Resultado: 165.44 U/L									
Referência: 5.0 - 48.0 U/L									
DOSAGEM DE URÉIA SÉRICA									
Material: SORO									
Método: M17 - Cinético Uv (urease)									
URÉIA									
Resultado: 73.39 mg/dL									
Referência: 15.0 - 40.0 mg/dL									
PCR - DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA									
Material: SORO									
Método: M22 - Imunoturbidimetria									
PROTEÍNA C REATIVA									
Resultado: 371.36 mg/L									
Referência: 0.0 - 8.0 mg/L									
T SAGEM DE ALBUMINA SÉRICA									
Material: SORO									
Método: M12 - Verde De Bromocresol									
ALBUMINA SÉRICA									
Resultado: 2.96 g/dL									
Referência: 3.5 - 5.5 g/dL									
Notas									
1º O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnósticos bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-análise; amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos.									
2º Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas.									
3º Este exame sofre grande influência de lipemia, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil.									
IONOGRAMA									
Material: SORO									
Método: M23 - Eletrodo Ion Seletivo									
CÁLCIO IÔNICO									
Resultado: 1.04 mmol/L									
Referência: 1.17 - 1.32 mmol/L									
POTÁSSIO									
Resultado: 2.90 mmol/L									
Referência: 3.5 - 5.1 mmol/L									
SÓDIO									
Resultado: 157.00 mmol/L									
Referência: 135.0 - 145.0 mmol/L									
CLORO									
Resultado: 114.00 mmol/L									
Referência: 98.0 - 107.0 mmol/L									
Hospital Geral de Roraima									
E-mail: ghr@roraima.gov.br									
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3305 - Aeroporto									
Roraima - 69000-000									
Responsável Técnico: Renato Eduardo Costa Júnior - ROR-RR-122									
Farmacêutico - Bioquímico									
CRF-RR 234									
EULER W. G. FIGUEIRA									
25/02/2019 07:34									
Página: 2 de 4									
GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ									
SECRETARIA DE SAÚDE									
NÚCLEO DE LABORATÓRIO									
RORAIMA									

Hospital Geral de Roraima
Doc 003 2121 0640-
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308
Aeroporto

Resposta: Técnico: Renato Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico - CPF - RR 122
Cof - 018
Biológico
Sala P. de Almeida

Obs: Liberação do resultado somente após análise

GOVERNO
DE RORAIMA

26/02/2019 07:24

Página 3 de 4

Resultado	Referência
7.92 x10 ⁹ /UL	4.0 - 10.0 x10 ⁹ /UL
78.20 %	50.0 - 70.0 %
14.10 %	20.0 - 40.0 %
4.20 %	3.0 - 12.0 %
3.10 %	0.5 - 5.0 %
0.40 %	0.0 - 1.0 %
3.15 x10 ⁶ /UL	4.32 - 5.52 x10 ⁶ /UL
9.80 g/dL	13.5 - 18.0 g/dL
31.60 %	40.0 - 60.0 %
100.20 ug/L	87.0 - 103.0 ug/L
31.10 pg	27.0 - 34.0 pg
31.00 g/dL	32.0 - 37.0 g/dL
12.30 %	11.0 - 16.0 %
58.10 FL /UL	36.0 - 56.0 FL
248.00 x10 ⁹ /UL	150.0 - 400.0 x10 ⁹ /UL
9.20 FL	8.5 - 12.0 FL
16.40	8.0 - 17.0
0.228 %	1.08 - 2.82 %

HEMOGRAMA COMPLETO
Material: SANGUE TOTAL
Metodologia: M28 - Automatizado (DO-5380)

Amostra: 1007437402

Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira

Número Interno:

Solicitação: 10074374

Origem: HGR

Data de Emissão: 26/02/2019 16:28

Resultado de Exame

Recebimento:

Sator: UTI 2

Solicitante:

Sexo: Masculino

Nasc: 22/02/1985

Leito: 16

Idade: 34 ANO

ESTADO DE RORAIMA	
Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira	
Solicitação: 10074374	
Número Interno:	
Origem: HGR	
Data de Emissão: 25/02/2019 16:26	
Resultado de Exame	
Amostra: 1007437403	
COAGULOGRAMA COMPLETO	
Material: PLASMA	
Metodologia: M33 - Automatizada (deafny Plus)	
TEMPO DE PROTRONBINA	
RNI	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA
1,43	33,20 seg
1,04	
Resultado	
13,80 seg	
Referência	
10,0 - 14,0 seg	
0,8 - 1,2	
25,0 - 39,0 seg	
0,75 - 1,22	
Amostras coletadas sob circunstância estressantes ou não conformes podem produzir resultados não coerentes com a clínica do paciente.	
p. nábilica.	
No. 4	
O. de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios de coagulograma e por essa razão não pode garantir a etapa	
Hospital Geral de Roraima	
Av. Engenheiro Eduardo Gomes, 3300	
Aeroporto	
E-mail: hgr@hgr.com.br	
Fone: (68) 2121-0640	
Responsável Técnico: Ricardo Costa Junior - Responsável Técnico - CRF - RA 122	
CRF - 018	
Biotecnologia	
Sala P de Almeida	
8	
Obs: Liberação do resultado mediante análise pessoal	
Núcleo de Laboratório	
DO HGR	
25/02/2019 07:24	
SES AU	
GOVERNO DE RORAIMA	
Página 1 de 1	
(*) Refinado	

GOVERNO DO RIO DE JANEIRO		CIDADE DE TERAPIA INTENSIVA II		BOX		Data: 26/02/2019	
NOME: Francisco Adelmo do Carmo Pereira, 44a, 90Kg		HORÁRIOS		Prontuário: 1901073872			
DIAGNÓSTICOS: YCE grave / HSA / Etílica/ Hipertensão/ PAVM				DN: 22/02/1975			
				DI UTI: 15/02/2019			
				DI HGR: 16/02/2019			
PRESCRIÇÃO MÉDICA				TABELA DE CORREÇÃO GLICÊMICA			
1	Dieta enteral SNE 1.300Kcal/dia			151 - 180		02U	
2	SF 0.9% 500ml EV - ACM			181 - 200		04U	
3	SF 0.45% EV em BIC 64ml/h. Adicionar GH 50% 40ml em cada fase.			201 - 240		06U	
4	Cefepime 2g EV 8/8h (23/02/19)			241 - 270		08 U	
5	Nicadrenalina 16mg + SG 5% 100ml EV em BIC			271 - 300		10U	
6	Dexametomedina 2 amp + SF 0.9% 100ml EV em BIC			301 - 330		12U	
7	Fentanil puro EV em BIC			> 330		AVISAR PLANTONISTA	
8	Diazepam 10mg EV 4/4h			Glicemia < 70		Fazer GH 50% 40ml EV	
9	Ranitidina 50mg EV 8/8h						
10	Metoclopramida 10mg EV 8/8h						
11	Dipirona 2g EV 6/6h ACM						
12	Hipromelose 0.5% 2gotas em cada olho de 4/4h						
13	Clorexidina 0.2% para higiene oral 3x/dia						
14	Clorexidina 2% para banho diário						
15	Glicemia capilar de 4/4h. Correções conforme tabela ao lado.						
16	Na ausência de glicosímetro, coletar glicosimetria venosa de 6/6h						
17	Mudança de decúbito conforme protocolo interno.						
18	Cabeceira Elevada 45°						
21	FST Motora e Respiratória						
22	Manter cabeça sempre alinhada ao tronco						

Relatório clínico + exames 200ml a 300ml 10 + Rotativa 12-20

Dr. Julio Meneses Osorio
MÉDICO
CRM/RJ 11310

Clive cap 2mg ev

Medicação: D. Diazepam, 10mg q8h, 23/02/19, 24/02/19, 25/02/19, 26/02/19, 27/02/19, 28/02/19, 01/03/20, 02/03/20, 03/03/20, 04/03/20, 05/03/20, 06/03/20, 07/03/20, 08/03/20, 09/03/20, 10/03/20, 11/03/20, 12/03/20, 13/03/20, 14/03/20, 15/03/20, 16/03/20, 17/03/20, 18/03/20, 19/03/20, 20/03/20, 21/03/20, 22/03/20, 23/03/20, 24/03/20, 25/03/20, 26/03/20, 27/03/20, 28/03/20, 29/03/20, 30/03/20, 31/03/20, 01/04/20, 02/04/20, 03/04/20, 04/04/20, 05/04/20, 06/04/20, 07/04/20, 08/04/20, 09/04/20, 10/04/20, 11/04/20, 12/04/20, 13/04/20, 14/04/20, 15/04/20, 16/04/20, 17/04/20, 18/04/20, 19/04/20, 20/04/20, 21/04/20, 22/04/20, 23/04/20, 24/04/20, 25/04/20, 26/04/20, 27/04/20, 28/04/20, 29/04/20, 30/04/20, 01/05/20, 02/05/20, 03/05/20, 04/05/20, 05/05/20, 06/05/20, 07/05/20, 08/05/20, 09/05/20, 10/05/20, 11/05/20, 12/05/20, 13/05/20, 14/05/20, 15/05/20, 16/05/20, 17/05/20, 18/05/20, 19/05/20, 20/05/20, 21/05/20, 22/05/20, 23/05/20, 24/05/20, 25/05/20, 26/05/20, 27/05/20, 28/05/20, 29/05/20, 30/05/20, 31/05/20, 01/06/20, 02/06/20, 03/06/20, 04/06/20, 05/06/20, 06/06/20, 07/06/20, 08/06/20, 09/06/20, 10/06/20, 11/06/20, 12/06/20, 13/06/20, 14/06/20, 15/06/20, 16/06/20, 17/06/20, 18/06/20, 19/06/20, 20/06/20, 21/06/20, 22/06/20, 23/06/20, 24/06/20, 25/06/20, 26/06/20, 27/06/20, 28/06/20, 29/06/20, 30/06/20, 01/07/20, 02/07/20, 03/07/20, 04/07/20, 05/07/20, 06/07/20, 07/07/20, 08/07/20, 09/07/20, 10/07/20, 11/07/20, 12/07/20, 13/07/20, 14/07/20, 15/07/20, 16/07/20, 17/07/20, 18/07/20, 19/07/20, 20/07/20, 21/07/20, 22/07/20, 23/07/20, 24/07/20, 25/07/20, 26/07/20, 27/07/20, 28/07/20, 29/07/20, 30/07/20, 31/07/20, 01/08/20, 02/08/20, 03/08/20, 04/08/20, 05/08/20, 06/08/20, 07/08/20, 08/08/20, 09/08/20, 10/08/20, 11/08/20, 12/08/20, 13/08/20, 14/08/20, 15/08/20, 16/08/20, 17/08/20, 18/08/20, 19/08/20, 20/08/20, 21/08/20, 22/08/20, 23/08/20, 24/08/20, 25/08/20, 26/08/20, 27/08/20, 28/08/20, 29/08/20, 30/08/20, 31/08/20, 01/09/20, 02/09/20, 03/09/20, 04/09/20, 05/09/20, 06/09/20, 07/09/20, 08/09/20, 09/09/20, 10/09/20, 11/09/20, 12/09/20, 13/09/20, 14/09/20, 15/09/20, 16/09/20, 17/09/20, 18/09/20, 19/09/20, 20/09/20, 21/09/20, 22/09/20, 23/09/20, 24/09/20, 25/09/20, 26/09/20, 27/09/20, 28/09/20, 29/09/20, 30/09/20, 01/10/20, 02/10/20, 03/10/20, 04/10/20, 05/10/20, 06/10/20, 07/10/20, 08/10/20, 09/10/20, 10/10/20, 11/10/20, 12/10/20, 13/10/20, 14/10/20, 15/10/20, 16/10/20, 17/10/20, 18/10/20, 19/10/20, 20/10/20, 21/10/20, 22/10/20, 23/10/20, 24/10/20, 25/10/20, 26/10/20, 27/10/20, 28/10/20, 29/10/20, 30/10/20, 31/10/20, 01/11/20, 02/11/20, 03/11/20, 04/11/20, 05/11/20, 06/11/20, 07/11/20, 08/11/20, 09/11/20, 10/11/20, 11/11/20, 12/11/20, 13/11/20, 14/11/20, 15/11/20, 16/11/20, 17/11/20, 18/11/20, 19/11/20, 20/11/20, 21/11/20, 22/11/20, 23/11/20, 24/11/20, 25/11/20, 26/11/20, 27/11/20, 28/11/20, 29/11/20, 30/11/20, 01/12/20, 02/12/20, 03/12/20, 04/12/20, 05/12/20, 06/12/20, 07/12/20, 08/12/20, 09/12/20, 10/12/20, 11/12/20, 12/12/20, 13/12/20, 14/12/20, 15/12/20, 16/12/20, 17/12/20, 18/12/20, 19/12/20, 20/12/20, 21/12/20, 22/12/20, 23/12/20, 24/12/20, 25/12/20, 26/12/20, 27/12/20, 28/12/20, 29/12/20, 30/12/20, 31/12/20, 01/01/21, 02/01/21, 03/01/21, 04/01/21, 05/01/21, 06/01/21, 07/01/21, 08/01/21, 09/01/21, 10/01/21, 11/01/21, 12/01/21, 13/01/21, 14/01/21, 15/01/21, 16/01/21, 17/01/21, 18/01/21, 19/01/21, 20/01/21, 21/01/21, 22/01/21, 23/01/21, 24/01/21, 25/01/21, 26/01/21, 27/01/21, 28/01/21, 29/01/21, 30/01/21, 31/01/21, 01/02/21, 02/02/21, 03/02/21, 04/02/21, 05/02/21, 06/02/21, 07/02/21, 08/02/21, 09/02/21, 10/02/21, 11/02/21, 12/02/21, 13/02/21, 14/02/21, 15/02/21, 16/02/21, 17/02/21, 18/02/21, 19/02/21, 20/02/21, 21/02/21, 22/02/21, 23/02/21, 24/02/21, 25/02/21, 26/02/21, 27/02/21, 28/02/21, 29/02/21, 01/03/21, 02/03/21, 03/03/21, 04/03/21, 05/03/21, 06/03/21, 07/03/21, 08/03/21, 09/03/21, 10/03/21, 11/03/21, 12/03/21, 13/03/21, 14/03/21, 15/03/21, 16/03/21, 17/03/21, 18/03/21, 19/03/21, 20/03/21, 21/03/21, 22/03/21, 23/03/21, 24/03/21, 25/03/21, 26/03/21, 27/03/21, 28/03/21, 29/03/21, 30/03/21, 31/03/21, 01/04/21, 02/04/21, 03/04/21, 04/04/21, 05/04/21, 06/04/21, 07/04/21, 08/04/21, 09/04/21, 10/04/21, 11/04/21, 12/04/21, 13/04/21, 14/04/21, 15/04/21, 16/04/21, 17/04/21, 18/04/21, 19/04/21, 20/04/21, 21/04/21, 22/04/21, 23/04/21, 24/04/21, 25/04/21, 26/04/21, 27/04/21, 28/04/21, 29/04/21, 30/04/21, 01/05/21, 02/05/21, 03/05/21, 04/05/21, 05/05/21, 06/05/21, 07/05/21, 08/05/21, 09/05/21, 10/05/21, 11/05/21, 12/05/21, 13/05/21, 14/05/21, 15/05/21, 16/05/21, 17/05/21, 18/05/21, 19/05/21, 20/05/21, 21/05/21, 22/05/21, 23/05/21, 24/05/21, 25/05/21, 26/05/21, 27/05/21, 28/05/21, 29/05/21, 30/05/21, 31/05/21, 01/06/21, 02/06/21, 03/06/21, 04/06/21, 05/06/21, 06/06/21, 07/06/21, 08/06/21, 09/06/21, 10/06/21, 11/06/21, 12/06/21, 13/06/21, 14/06/21, 15/06/21, 16/06/21, 17/06/21, 18/06/21, 19/06/21, 20/06/21, 21/06/21, 22/06/21, 23/06/21, 24/06/21, 25/06/21, 26/06/21, 27/06/21, 28/06/21, 29/06/21, 30/06/21, 01/07/21, 02/07/21, 03/07/21, 04/07/21, 05/07/21, 06/07/21, 07/07/21, 08/07/21, 09/07/21, 10/07/21, 11/07/21, 12/07/21, 13/07/21, 14/07/21, 15/07/21, 16/07/21, 17/07/21, 18/07/21, 19/07/21, 20/07/21, 21/07/21, 22/07/21, 23/07/21, 24/07/21, 25/07/21, 26/07/21, 27/07/21, 28/07/21, 29/07/21, 30/07/21, 31/07/21, 01/08/21, 02/08/21, 03/08/21, 04/08/21, 05/08/21, 06/08/21, 07/08/21, 08/08/21, 09/08/21, 10/08/21, 11/08/21, 12/08/21, 13/08/21, 14/08/21, 15/08/21, 16/08/21, 17/08/21, 18/08/21, 19/08/21, 20/08/21, 21/08/21, 22/08/21, 23/08/21, 24/08/21, 25/08/21, 26/08/21, 27/08/21, 28/08/21, 29/08/21, 30/08/21, 31/08/21, 01/09/21, 02/09/21, 03/09/21, 04/09/21, 05/09/21, 06/09/21, 07/09/21, 08/09/21, 09/09/21, 10/09/21, 11/09/21, 12/09/21, 13/09/21, 14/09/21, 15/09/21, 16/09/21, 17/09/21, 18/09/21, 19/09/21, 20/09/21, 21/09/21, 22/09/21, 23/09/21, 24/09/21, 25/09/21, 26/09/21, 27/09/21, 28/09/21, 29/09/21, 30/09/21, 01/10/21, 02/10/21, 03/10/21, 04/10/21, 05/10/21, 06/10/21, 07/10/21, 08/10/21, 09/10/21, 10/10/21, 11/10/21, 12/10/21, 13/10/21, 14/10/21, 15/10/21, 16/10/21, 17/10/21, 18/10/21, 19/10/21, 20/10/21, 21/10/21, 22/10/21, 23/10/21, 24/10/21, 25/10/21, 26/10/21, 27/10/21, 28/10/21, 29/10/21, 30/10/21, 31/10/21, 01/11/21, 02/11/21, 03/11/21, 04/11/21, 05/11/21, 06/11/21, 07/11/21, 08/11/21, 09/11/21, 10/11/21, 11/11/21, 12/11/21, 13/11/21, 14/11/21, 15/11/21, 16/11/21, 17/11/21, 18/11/21, 19/11/21, 20/11/21, 21/11/21, 22/11/21, 23/11/21, 24/11/21, 25/11/21, 26/11/21, 27/11/21, 28/11/21, 29/11/21, 30/11/21, 01/12/21, 02/12/21, 03/12/21, 04/12/21, 05/12/21, 06/12/21, 07/12/21, 08/12/21, 09/12/21, 10/12/21, 11/12/21, 12/12/21, 13/12/21, 14/12/21, 15/12/21, 16/12/21, 17/12/21, 18/12/21, 19/12/21, 20/12/21, 21/12/21, 22/12/21, 23/12/21, 24/12/21, 25/12/21, 26/12/21, 27/12/21, 28/12/21, 29/12/21, 30/12/21, 31/12/21, 01/01/22, 02/01/22, 03/01/22, 04/01/22, 05/01/22, 06/01/22, 07/01/22, 08/01/22, 09/01/22, 10/01/22, 11/01/22, 12/01/22, 13/01/22, 14/01/22, 15/01/22, 16/01/22, 17/01/22, 18/01/22, 19/01/22, 20/01/22, 21/01/22, 22/01/22, 23/01/22, 24/01/22, 25/01/22, 26/01/22, 27/01/22, 28/01/22, 29/01/22, 30/01/22, 31/01/22, 01/02/22, 02/02/22, 03/02/22, 04/02/22, 05/02/22, 06/02/22, 07/02/22, 08/02/22, 09/02/22, 10/02/22, 11/02/22, 12/02/22, 13/02/22, 14/02/22, 15/02/22, 16/02/22, 17/02/22, 18/02/22, 19/02/22, 20/02/22, 21/02/22, 22/02/22, 23/02/22, 24/02/22, 25/02/22, 26/02/22, 27/02/22, 28/02/22, 29/02/22, 01/03/22, 02/03/22, 03/03/22, 04/03/22, 05/03/22, 06/03/22, 07/03/22, 08/03/22, 09/03/22, 10/03/22, 11/03/22, 12/03/22, 13/03/22, 14/03/22, 15/03/22, 16/03/22, 17/03/22, 18/03/22, 19/03/22, 20/03/22, 21/03/22, 22/03/22, 23/03/22, 24/03/22, 25/03/22, 26/03/22, 27/03/22, 28/03/22, 29/03/22, 30/03/22, 31/03/22, 01/04/22, 02/04/22, 03/04/22, 04/04/22, 05/04/22, 06/04/22, 07/04/22, 08/04/22, 09/04/22, 10/04/22, 11/04/22, 12/04/22, 13/04/22, 14/04/22, 15/04/22, 16/04/22, 17/04/22, 18/04/22, 19/04/22, 20/04/22, 21/04/22, 22/04/22, 23/04/22, 24/04/22, 25/04/22, 26/04/22, 27/04/22, 28/04/22, 29/04/22, 30/04/22, 01/05/22, 02/05/22, 03/05/22, 04/05/22, 05/05/22, 06/05/22, 07/05/22, 08/05/22, 09/05/22, 10/05/22, 11/05/22, 12/05/22, 13/05/22, 14/05/22, 15/05/22, 16/05/22, 17/05/22, 18/05/22, 19/05/22, 20/05/22, 21/05/22, 22/05/22, 23/05/22, 24/05/22, 25/05/22, 26/05/22, 27/05/22, 28/05/22, 29/05/22, 30/05/22, 31/05/22, 01/06/22, 02/06/22, 03/06/22, 04/06/22, 05/06/22, 06/06/22, 07/06/22, 08/06/22, 09/06/22, 10/06/22, 11/06/22, 12/06/22, 13/06/22, 14/06/22, 15/06/22, 16/06/22, 17/06/22, 18/06/22, 19/06/22, 20/06/22, 21/06/22, 22/06/22, 23/06/22, 24/06/22, 25/06/22, 26/06/22, 27/06/22, 28/06/22, 29/06/22, 30/06/22, 01/07/22, 02/07/22, 03/07/22, 04/07/22, 05/07/22, 06/07/22, 07/07/22, 08/07/22, 09/07/22, 10/07/22, 11/07/22, 12/07/22, 13/07/22, 14/07/22, 15/07/22, 16/07/22, 17/07/22, 18/07/22, 19/07/22, 20/07/22, 21/07/22, 22/07/22, 23/07/22, 24/07/22, 25/07/22, 26/07/22, 27/07/22, 28/07/22, 29/07/22, 30/07/22, 31/07/22, 01/08/22, 02/08/22, 03/08/22, 04/08/22, 05/08/22, 06/08/22, 07/08/22, 08/08/22, 09/08/22, 10/08/22, 11/08/22, 12/08/22, 13/08/22, 14/08/22, 15/08/22, 16/08/22, 17/08/22, 18/08/22, 19/08/22, 20/08/22, 21/08/22, 22/08/22, 23/08/22, 24/08/22, 25/08/22, 26/08/22, 27/08/22, 28/08/22, 29/08/22, 30/08/22, 31/08/22, 01/09/22, 02/09/22, 03/09/22, 04/09/22, 05/09/22, 06/09/22, 07/09/22, 08/09/22, 09/09/22, 10/09/22, 11/09/22, 12/09/22, 13/09/22, 14/09/22, 15/09/22, 16/09/22, 17/09/22, 18/09/22, 19/09/22, 20/09/22, 21/09/22, 22/09/22, 23/09/22, 24/09/22, 25/09/22, 26/09/22, 27/09/22, 28/09/22, 29/09/22, 30/09/22, 01/10/22, 02/10/22, 03/10/22, 04/10/22, 05/10/22, 06/10/22, 07/10/22, 08/10/22, 09/10/22, 10/10/22, 11/10/22, 12/10/22, 13/10/22, 14/10/22, 15/10/22, 16/10/22, 17/10/22, 18/10/22, 19/10/22, 20/10/22, 21/10/22, 22/10/22, 23/10/22, 24/10/22, 25/10/22, 26/10/22, 27/10/22, 28/10/22, 29/10/22, 30/10/22, 31/10/22, 01/11/22, 02/11/22, 03/11/22, 04/11/22, 05/11/22, 06/11/22, 07/11/22, 08/11/22, 09/11/22, 10/11/22, 11/11/22, 12/11/22, 13/11/22, 14/11/22, 15/11/22, 16/11/22, 17/11/22, 18/11/22, 19/11/22, 20/11/22, 21/11/22, 22/11/22, 23/11/22, 24/11/22, 25/11/22, 26/11/22, 27/11/22, 28/11/22, 29/11/22, 30/11/22, 01/12/22, 02/12/22, 03/12/22, 04/12/22, 05/12/22, 06/12/22, 07/12/22, 08/12/22, 09/12/22, 10/12/22, 11/12/22, 12/12/22, 13/12/22, 14/12/22,

DIAGNOSTICO: 118.910.000										MANHA										TARDE										NOITE									
Nivel de consciencia: Sedado										Nivel de consciencia: Sedado										Nivel de consciencia: Sedado										Nivel de consciencia: Sedado									
FResp: 22 SaO2: 97 Ritmo: normal										FResp: 22 SaO2: 97 Ritmo: normal										FResp: 22 SaO2: 97 Ritmo: normal										FResp: 22 SaO2: 97 Ritmo: normal									
Tórax: Normal										Tórax: Normal										Tórax: Normal										Tórax: Normal									
AP: MVB sem RCP										AP: MVB sem RCP										AP: MVB sem RCP										AP: MVB sem RCP									
Intubador: (X) TOT ()										Intubador: (X) TOT ()										Intubador: (X) TOT ()										Intubador: (X) TOT ()									
Acoplado ao vrm Sim (X) Não ()										Acoplado ao vrm Sim (X) Não ()										Acoplado ao vrm Sim (X) Não ()										Acoplado ao vrm Sim (X) Não ()									
Ventilador: Servo-S										Ventilador: Servo-S										Ventilador: Servo-S										Ventilador: Servo-S									
Modo: UCV										Modo: UCV										Modo: UCV										Modo: UCV									
PA: 20/12/69 FC: 42 T: 36,0										PA: 20/12/69 FC: 42 T: 36,0										PA: 20/12/69 FC: 42 T: 36,0										PA: 20/12/69 FC: 42 T: 36,0									
Edema: -										Edema: -										Edema: -										Edema: -									
Força muscular: -										Força muscular: -										Força muscular: -										Força muscular: -									
Tônus: hipoflexão										Tônus: hipoflexão										Tônus: hipoflexão										Tônus: hipoflexão									
Conduta: Fisiopatologia hipoflexão +										Conduta: Fisiopatologia hipoflexão +										Conduta: Fisiopatologia hipoflexão +										Conduta: Fisiopatologia hipoflexão +									
ADM: Prolongado										ADM: Prolongado										ADM: Prolongado										ADM: Prolongado									
Hemodinamia: Estável (X) Instável ()										Hemodinamia: Estável (X) Instável ()										Hemodinamia: Estável (X) Instável ()										Hemodinamia: Estável (X) Instável ()									
Parâmetros: Fila=28, PEEP=8, FR=25, VC=460										Parâmetros: Fila=28, PEEP=8, FR=25, VC=460										Parâmetros: Fila=28, PEEP=8, FR=25, VC=460										Parâmetros: Fila=28, PEEP=8, FR=25, VC=460									
AP: MVB sem RCP										AP: MVB sem RCP										AP: MVB sem RCP										AP: MVB sem RCP									
Intubador: (X) TOT ()										Intubador: (X) TOT ()										Intubador: (X) TOT ()										Intubador: (X) TOT ()									
Acoplado ao vrm Sim (X) Não ()										Acoplado ao vrm Sim (X) Não ()										Acoplado ao vrm Sim (X) Não ()										Acoplado ao vrm Sim (X) Não ()									
Ventilador: Servo-S										Ventilador: Servo-S										Ventilador: Servo-S										Ventilador: Servo-S									
Modo: UCV										Modo: UCV										Modo: UCV										Modo: UCV									
PA: 114/69 FC: 48 T: 36,0										PA: 114/69 FC: 48 T: 36,0										PA: 114/69 FC: 48 T: 36,0										PA: 114/69 FC: 48 T: 36,0									
Edema: MIST										Edema: MIST										Edema: MIST										Edema: MIST									
Força muscular: -										Força muscular: -										Força muscular: -										Força muscular: -									
Tônus: hipoflexão										Tônus: hipoflexão										Tônus: hipoflexão										Tônus: hipoflexão									
Conduta: Fisiopatologia hipoflexão +										Conduta: Fisiopatologia hipoflexão +										Conduta: Fisiopatologia hipoflexão +										Conduta: Fisiopatologia hipoflexão +									
ADM: Prolongado										ADM: Prolongado										ADM: Prolongado										ADM: Prolongado									
Hemodinamia: Estável (X) Instável ()										Hemodinamia: Estável (X) Instável ()										Hemodinamia: Estável (X) Instável ()										Hemodinamia: Estável (X) Instável ()									
Parâmetros: Fila=28, PEEP=8, FR=25, VC=460										Parâmetros: Fila=28, PEEP=8, FR=25, VC=460										Parâmetros: Fila=28, PEEP=8, FR=25, VC=460										Parâmetros: Fila=28, PEEP=8, FR=25, VC=460									
AP: MVB sem RCP										AP: MVB sem RCP										AP: MVB sem RCP										AP: MVB sem RCP									
Intubador: (X) TOT ()										Intubador: (X) TOT ()										Intubador: (X) TOT ()										Intubador: (X) TOT ()									
Acoplado ao vrm Sim (X) Não ()										Acoplado ao vrm Sim (X) Não ()										Acoplado ao vrm Sim (X) Não ()										Acoplado ao vrm Sim (X) Não ()									
Ventilador: Servo-S										Ventilador: Servo-S										Ventilador: Servo-S										Ventilador: Servo-S									
Modo: UCV										Modo: UCV										Modo: UCV										Modo: UCV									
PA: 114/69 FC: 48 T: 36,0										PA: 114/69 FC: 48 T: 36,0										PA: 114/69 FC: 48 T: 36,0										PA: 114/69 FC: 48 T: 36,0									
Edema: MIST										Edema: MIST										Edema: MIST										Edema: MIST									
Força muscular: -										Força muscular: -										Força muscular: -										Força muscular: -									
Tônus: hipoflexão										Tônus: hipoflexão										Tônus: hipoflexão										Tônus: hipoflexão									
Conduta: Fisiopatologia hipoflexão +										Conduta: Fisiopatologia hipoflexão +										Conduta: Fisiopatologia hipoflexão +										Conduta: Fisiopatologia hipoflexão +									
ADM: Prolongado										ADM: Prolongado										ADM: Prolongado										ADM: Prolongado									
Hemodinamia: Estável (X) Instável ()										Hemodinamia: Estável (X) Instável ()										Hemodinamia: Estável (X) Instável ()										Hemodinamia: Estável (X) Instável ()									
Parâmetros: Fila=28, PEEP=8, FR=25, VC=460										Parâmetros: Fila=28, PEEP=8, FR=25, VC=460										Parâmetros: Fila=28, PEEP=8, FR=25, VC=460										Parâmetros: Fila=28, PEEP=8, FR=25, VC=460									
AP: MVB sem RCP										AP: MVB sem RCP										AP: MVB sem RCP										AP: MVB sem RCP									
Intubador: (X) TOT ()										Intubador: (X) TOT ()										Intubador: (X) TOT ()										Intubador: (X) TOT ()									
Acoplado ao vrm Sim (X) Não ()										Acoplado ao vrm Sim (X) Não ()										Acoplado ao vrm Sim (X) Não (																			

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA

Nome: Francineide Avelina de Lima
Idade: 44 Sexo: M(X) F() Data: 26/02/19 Leito: 16 D.T.H. -
Diagnóstico: TCE grave

Sedado: Sim
Ranney:





ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Paciente: FRANCISCO ADELMO DO CARMO PEREIRA

Solicitação: 10074706

Origem: HGR

Data de Emissão: 26/02/2019 19:14

Resultado de Exame

Idade: 34 ANO **Nasc:** 22/02/1985 **Sexo:** Masculino

Leitor: 16 **Solicitante:** **Sotor:** UM 2 **Recebimento:**

DOSAGEM DE BILIRUBINA TOTAL E FRAÇÕES

Material: SORO	Método: M03 - Colorimétrico (Díazo)	Referência	Resultado
BILIRUBINA TOTAL		0.1 - 1.2 mg/dL	0.82 mg/dL
BILIRUBINA DIRETA		0.0 - 0.4 mg/dL	0.46 mg/dL
BILIRUBINA INDIRETA		0.1 - 0.8 mg/dL	0.34 mg/dL

Notas:

1. O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnósticos bioquímicos e, por essa razão, não pode garantir a análise de amostras coletadas incorretamente, podendo levar a resultados falsos.

2. Amostras bioquímicas devem ser realizadas preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomendam-se um jejum mínimo de 4 horas.

3. Este exame sofre grande influência da Hemólise, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil.

DOSAGEM DE CREATININA

Material: SORO	Método: M11 - Cinético Pícalo Alcalino	Referência	Resultado
CREATININA		0.7 - 1.4 mg/dL	1.14 mg/dL

Notas:

A creatinina deve ser analisada preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomendam-se um jejum mínimo de 4 horas.

DOSAGEM DE FÓSFORO SÉRICO

Material: SORO	Método: M14 - Molibdato	Referência	Resultado
FÓSFORO		2.5 - 4.8 mg/dL	5.01 mg/dL

DOSAGEM DE GLICOSE EM JEJUM

Material: SORO	Método: M01 - Enzimático Colorimétrico (Glicose-oxidase)	Referência	Resultado
GLICOSE BASAL		60.0 - 99.0 mg/dL	285.09 mg/dL

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-ÓXALACÉTICA (TGO)

Material: SORO	Método: M05 - Enzimático Colorimétrico	Referência	Resultado
TGO		5.0 - 48.0 U/L	222.24 U/L

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-PIRUVICA (TGP)

Material: SORO	Método: M16 - Cinético UV (sem Píndoxal)	Referência	Resultado
TGP			

HISTÓRIA CLÍNICA

27/02/2019 08:55

27/02/2019 08:55

27/02/2019 08:55

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

27/02/2019 08:55

27/02/2019 08:55

27/02/2019 08:55

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

27/02/2019 08:55

27/02/2019 08:55

27/02/2019 08:55

Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira Solicitação: 10074706 Numero Interno: Origem: HGR Data de Emissão: 26/02/2019 18:14		Sexo: Masculino Idade: 34 ANO Nasc: 22/02/1985 Letto: 16	
Resultado de Exame 145,22 U/L		Resultado 62,59 mg/dL	
POSAGEM DE URÉIA SÉRICA Método: SORO M17 - Cinética Ur (urease) URÉIA		PCR - DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA Método: SORO M22 - Imunoturbidimetria PROTEÍNA C REATIVA	
SAGEM DE ALBUMINA SÉRICA Método: SORO M12 - Verde De Bromocresol ALBUMINA SÉRICA		Referência 0,0 - 8,0 mg/L	
Referência 3,5 - 5,5 g/dL		Resultado 2,59 g/dL	
NOTAS O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnósticos bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica; amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos; Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas; Este exame sofre grande influência de lipídeos, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil.			
IONOGRAMA Método: SORO M23 - Eletrodo Ion Seletivo CÁLCIO IÔNICO POTÁSSIO SÓDIO CLORO		Resultado 0,98 mmol/L 3,50 mmol/L 150,00 mmol/L 110,00 mmol/L	
Referência 1,17 - 1,32 mmol/L 3,5 - 5,1 mmol/L 135,0 - 145,0 mmol/L 98,0 - 107,0 mmol/L			

Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira

Sexo: Masculino

Nasc: 22/02/1985

Idade: 34 ANO

Solicitação: 10074706

Numero Interno:

Origem: HGR

Data de Emissão: 28/02/2019 19:14

Recebimento:

Setor: UTI 2

Leito: 16

Resultado de Exame

Referência	Resultado	Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada	RATIO
10.0 - 14.0 seg	13.50 seg		
0.8 - 1.2	1.37		
25.0 - 39.0 seg	29.40 seg		
0.75 - 1.22	0.92		

COAGULOGRAMA COMPLETO

Método: PLASMA

Métodologia: M33 - Automatizado (destiny Plus)

Tempo de Protrombina

RNI

Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada

RATIO

Amostra: 1007470603

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA II

GOVERNO
DE RORAIMA

NOME: Francisco Adelmo do Carmo Sousa, 43a, 90kg

BOX

16

Data: 03/03/2019

DIAGNÓSTICOS: T2DM grave / HSA / Edema / hemossíndrom / PANM

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HORÁRIOS

Prontuário: 15010/3872

DN: 10/01/1976

DI UTH: 15/02/2019

DI HGR: 16/02/2019

TABELA DE CORREÇÃO GLICÊMICA

151 - 180	02U
181 - 200	04U
201 - 240	06U
241 - 270	08U
271 - 300	10U
301 - 330	12U
> 330	AVISAR PLANTONISTA
Glicemia < 70	Fazer GH 50% 40ml EV

1	Dieta enteral SNE 1.800cal/dia	08:30h - 12:30h
2	SF 0,5% 500ml EV - ACIM	ACIM
3	SF 0,45% EV em BIC 64ml/h. Adicionar GH 50% 40ml em cada fase.	ACIM
4	Calcio 2g EV 8/8h (23/02/19)	ACIM
5	Amilacina 1g EV 24/24h (27/02). Diluir em 200ml de SG 5% e infundir em 60min.	ACIM
6	Nordrenalina 16mg + SG 5% 100ml EV em BIC - ACIM	ACIM
7	Doximetometina 2 amp + SF 0,9% 100ml EV em BIC	ACIM
8	Ranitidina 50mg EV 8/8h	ACIM
9	Metoclopramida 10mg EV 8/8h	ACIM
10	Dipirona 2g EV 4/4h	ACIM
11	Hidromelosa 0,5% 2gotas em cada olho de 4/4h	ACIM
12	Clorexidina 0,2% para higiene oral 3x/dia	ACIM
13	Colexifina 2% para banho diluído	ACIM
14	Glicemia capilar ou glicometria venosa de 4/4h. Corrigir conforme tabela ao lado.	ACIM
15	Mudança de decúbito conforme protocolo interno.	ACIM
16	Calceira Elevada 45°	ACIM
17	FST Motora e Respiratória	ACIM

Hidralazina 20mg 8h em 08:30h 09:30h 12:30h
Furosemida 40mg 8h 21:00h

Dr. João Mendes Oreste
MÉDICO
CRÉDITO Nº 1130

- 17 Pronefastina 50mg. IM 4h em 11:14h
- 18 Midol 100mg. SC 4h em 11:14h
- 20 Loplor 15mg. 02 comp. em SNE 8/8h. 21:08

Admissão 20:30h no UTIC (SNE 16h)

Rodolfo Carlos da Silva
CRM 1130

EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA UTI II

Pendências:

~~Dr. Julio Mercedes Ochoa~~
~~MEDICO~~
~~TRANSFUSION~~

100

**S. GOVERNIO DI ROMA
MINISTERO DELL'INTERNO
DIREZIONE REGIONALE DEL TERRITORIO E DEL PAESAGGIO
UNIONE REGIONALE DELLE PROVINCE
REGIONE LIGURIA**





Paciente: Francisco Adeimo Do Carmo Pereira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1985	Idade: 34 ANO
Solicitação: 10075911	Número Interno:	Solicitante:	
Origem: HGR	Setor: UTI 2	Leito: 18	
Data de Emissão: 03/03/2019 22:13	Recebimento:		

Resultado de Exame

Amostra: **1007591101**

DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACÕES

Material: **SORO**

Métodologia: **M03 - Colorimétrico (díazo)**

	Resultado	Referência
BILIRRUBINA TOTAL	3.48 mg/dL	0,1 - 1,2 mg/dL
BILIRRUBINA DIRETA	2.21 mg/dL	0,0 - 0,4 mg/dL
BILIRRUBINA INDIRETA	1.27 mg/dL	0,1 - 0,8 mg/dL

Notas

- 1º O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnósticos bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica; amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos;
2º Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas;
3º Este exame sofre grande influência da Hemólise, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil;

DOSAGEM DE CREATININA

Material: **SORO**

Métodologia: **M11 - Cinético/Picrato Alcalino**

	Resultado	Referência
CREATININA	3.15 mg/dL	0,7 - 1,4 mg/dL

Notas

A creatinina deve ser analisada preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas.

DOSAGEM DE FÓSFORO SÉRICO

Material: **SORO**

Métodologia: **M14 - Molibdato**

	Resultado	Referência
FÓSFORO	6.92 mg/dL	2,5 - 4,8 mg/dL

DOSAGEM DE GLICOSE EM JEJUM

Material: **SORO**

Métodologia: **M01 - Enzimático Colorimétrico (glicose-oxidase)**

	Resultado	Referência
GLICOSE BASAL	172.84 mg/dL	80,0 - 99,0 mg/dL

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)

Material: **SORO**

Métodologia: **M06 - Enzimático Colorimétrico**

	Resultado	Referência
TGO	39.10 U/L	5,0 - 48,0 U/L

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)

Material: **SORO**

Métodologia: **M16 - Cinético Uv (sem Píndoxal)**

	Resultado	Referência
--	-----------	------------

Dr. Hildete De Oliveira
Farmacêutica - Bioquímica
CRF/RR 321

Responsável Técnico: Ruysser Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal.

04/03/2019 07:45

(*) Protocolo
Página: 4 de 4



Hospital Geral de Roraima
06065 2121-0640
E-mail: hgr@hgr.rr.gov.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3300 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA





Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira		Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1985	Idade: 34 ANO
Solicitação: 10076911	Número Interno:	Solicitante:		
Origem: HGR		Setor: UTI 2	Leito: 18	
Data de Emissão: 03/03/2019 22:13		Recebimento:		

Resultado de Exame

TGP	18.57 U/L	5.0 - 48.0 U/L
-----	-----------	----------------

DOSAGEM DE URÉIA SÉRICA

Material: SORO

Metodologia: M17 - Cinético UV (urease)

URÉIA	Resultado: 78.61 mg/dL	Referência: 15.0 - 40.0 mg/dL
-------	------------------------	-------------------------------

PCR - DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA

Material: SORO

Metodologia: M22 - Imunoturbidimetria

PROTEÍNA C REATIVA	Resultado: 414.86 mg/L	Referência: 0.0 - 8.0 mg/L
--------------------	------------------------	----------------------------

DOSAGEM DE ALBUMINA SÉRICA

Material: SORO

Metodologia: M12 - Verde De Bromocresol

ALBUMINA SÉRICA	Resultado: 1.78 g/dL	Referência: 3.5 - 5.5 g/dL
-----------------	----------------------	----------------------------

Notas

1° O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnósticos bioquímicos e por esse razão não pode garantir a etapa pré-analítica; amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos;

2° Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizações recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas;

3° Esta exame sofre grande influência de lipemia, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil;

IONOGRAMA

Material: SORO

Metodologia: M23 - Eletrodo Ion Seletivo

CÁLCIO IÔNICO	Resultado: 1.05 mmol/L	Referência: 1.17 - 1.32 mmol/L
POTÁSSIO	4.20 mmol/L	3.5 - 5.1 mmol/L
SÓDIO	136.00 mmol/L	135.0 - 145.0 mmol/L
CLORO	97.00 mmol/L	98.0 - 107.0 mmol/L

Drª Hildete De Oliveira
Farmacêutica - Bioquímica
CRFRR 121

Responsável Técnico: Raimundo Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico - CRF / RR 122

Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

04/03/2019 07:46

(*) Resultado:

Página 3 de 8



Hospital Geral de Roraima
30050-2121-0940
E-mail: hgrnet@yahoo.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIOS
DO HGR

SESAU

GOVERNO
DE RORAIMA

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NÚCLEO DE LABORATÓRIO DE DIAGNÓSTICO			
Paciente: Francisco Adeldo Do Carmo Pereira		Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1985
Solicitação: 10075911	Número Interno:	Solicitante:	Idade: 34 ANOS
Origem: HGR		Sector: UTI 2	
Data de Emissão: 03/03/2019 22:13		Recebimento:	Leito: 16
Amostra: 1007591103		Resultado de Exame	

COAGULOGRAMA COMPLETO

Material: PLASMA

Metodologia: M33 - Automatizado (destiny Plus)

TEMPO DE PROTROMBINA

RNI

TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA

RATIO

Notas

Resultado

24,90 seg

4,28

47,50 seg

1,48

Referência

10,0 - 14,0 seg

0,8 - 1,2

25,0 - 39,0 seg

0,75 - 1,22

Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios do coagulograma e por essa razão não pode garantir a etapa analítica.

Amostras coletadas sob circunstância estressantes ou não conformes podem produzir resultados não coerentes com a clínica do paciente.




Diane Albuquerque L. B.
Farmacêutica - Bioquímica
CRF - RR 549

Responsável Técnico: Renato Eduardo Costa Júnior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Liberação do resultado mediante senha pessoal

04/05/2018 07:48

(*) Validado
Página: 1 de 1



Hospital Geral de Roraima
60x95: 2121 0640
E-mail: hgrlab@yahoo.com.br
Av. Engenheiro Eduardo Gomes, 3308 - 4
Araporá

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA

**GOVERNO DE PERNAMBUCO**

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA II



NOME: Francisco Adelmo do Carmo Pereira, 44a, 90Kg

BOX:

Data: 27/02/2019

DIAGNÓSTICOS: TCE grave / HSA / Cefitea/ hemostático/ PAVM

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HORÁRIOS

Prontuário: 1901073872

DN: 22/02/1975

DI UTE: 16/02/2019

DI HGR: 16/02/2019

TABELA DE CORREÇÃO GLICÊMICA

151 - 180	02U
181 - 200	04U
201 - 240	06U
241 - 270	08 U
271 - 300	10U
301 - 330	12U

AVISAR PLANTONISTA

Glicemia < 70

Fazer GH 50% 40ml EV

1 Dieta enteral SNE 1.800kcal/dia

2 SF 0,9% 500ml EV - ACM

3 SF 0,45% EV em BIC 64ml/h. Adicionar GH 50% 40ml em cada fase.

4 Cefepime 2g EV 8/8h (23/02/19)

5 Amoxicilina 1g EV 24/24h (27/02). Diluir em 200ml de SG 5% e infundir em 60min.

6 Noradrenalina 16mg + SG5% 100ml EV em BIC - ACM

7 Fentanyl puro EV em BIC

8 Diazepam 10mg EV 4/4h

9 Ranitidina 50mg EV 8/8h

10 Metoclopramida 10mg EV 8/8h

11 Dipirona 2g EV 4/4h

12 Hidromorfone 0,5% 2gotas em cada olho de 4/4h

13 Clorexidina 0,2% para higiene oral 3x/dia

14 Clorexidina 2% para banho diário

15 Glicemia capilar ou glicometria venosa de 4/4h. Correções conforme tabela ao lado.

16 Mudança de decúbito conforme protocolo interno;

17 Cabeceira Elevada 45°

18 1ST Motora e Respiratória

21 OXIGENOTERAPIA 8L EV 8/8h.

22 1ST MEDICAMENTOS + SFO 2, 400ml EV 8/8h.

Parâmetros de Monitorização

27 FEB 2019





SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

NOME: Yolanda de Aguiar de Aguiar ID: 44 DATA: 27/05/2020 LEITO: 16 DE: 1

HD: Não
Informante de contato/respiratório: ☒ Sim ☒ Não

ESCALA DE RAMSAY

1	Acordado, ansioso e/ou inquieto
2	Cooperativo, orientado e tranquilo
3	Acordado, responde a comandos verbais
4	Orientado, responde leve a estímulo tátil/auditivo
5	sem resposta a estímulo tátil/auditivo, só doloroso
6	sem resposta a estímulo doloroso

Score: 04

AValiação pupilar

Reagente ☒ Não reagente ☒
Normal ☒ Mideia fixa ☒
Isocóricas ☒ Anisocóricas ☒
Miose ☒ Midríase ☒
D&E ☒ E&D ☒

ESCALA DE GLASGOW

Abertura Ocular		Resposta Verbal		Resposta Motora	
4	Orientado	5	Orientado	6	Obedece
3	Confuso	4	Localiza a dor	5	Localiza a dor
2	Palavras incoerentes	3	Frase normal	4	Flexão normal
1	Sons	2	Frase anormal	3	Flexão anormal
	Nenhuma	1	Estimulo a dor	2	Estimulo a dor
			Nenhuma	1	Nenhuma

Score: 11
Avaliação da dor: ☒ Sem dor ☐ Com dor 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 ☐ Não consegue dizer ☐ Não melhora com medicação ☐ Cessa com medicação

ESCALA DE BRADEN

Duração		Transferência		Atividade		Mudança de posição		Percepção sensorial		Umidade da pele		Nutrição	
4	Dependente	4	Dependente	4	Dependente	4	Dependente	4	Dependente	4	Dependente	4	Dependente
3	Dependente	3	Dependente	3	Dependente	3	Dependente	3	Dependente	3	Dependente	3	Dependente
2	Dependente	2	Dependente	2	Dependente	2	Dependente	2	Dependente	2	Dependente	2	Dependente
1	Dependente	1	Dependente	1	Dependente	1	Dependente	1	Dependente	1	Dependente	1	Dependente

Score total: 11

SISTEMA RESPIRATÓRIO

☒ Taquipnéia

☐ Espontânea ☐ Eupneia ☐ Cheyne-stokes ☐ VM TOT ☐ VM TOT com dos lúbricos ☐ Resistência a aspiração: ☐ Sim ☒ Não

SISTEMA CARDIOVASCULAR

Local: ENFERMAGEM

PERÍODO: ☐ MATUTINO ☒ VESPERTINO ☐ NOTURNO

Massagem Venosa Central: ☒ Sim ☐ Não
Acesso Venoso Periférico: ☒ Sim ☐ Não
Sinais de infecção no sítio da punção: ☒ Sim ☐ Não
Sangramento: ☒ Sim ☐ Não
Hematomas: ☒ Sim ☐ Não

SISTEMA GASTROINTESTINAL

Alimentação da dieta: ☒ Sim ☐ Não ☐ Parcial
☐ VO ☐ NPT ☐ GT ☐ SNG - Data: 27/05/2020
Ruidos hidroaéreos: ☒ Presentes ☐ Ausentes
Abdome: ☒ Normal ☐ Glóbulo ☐ Distendido
Eliminação: ☒ Normal ☐ Diarreia ☐ Constipação

SISTEMA GENITO-URINÁRIO

Diurise: ☒ Espontânea ☐ Relatada ☐ Oligúria ☐ Anúria ☐ Hematuria
☐ Colúria ☐ Edema ☐ Leões - local ☐ Concentrada ☐ Sedimentada
Coroação: ☒ Limpida ☐ Turva ☐ Não Higienizada ☐ Satisfatória ☐ Precária
Secreções: ☒ Sim - aspecto ☐ Não

CURATIVOS E DRENOS

Região: NC
Características: Superficial, limpa, sem secreção
Produto: Soro + Drenagem
Região: Superficial
Características: Soro + Drenagem
Produto: Soro + Drenagem

Dreno: Local NC
Secreção: NC
Volume: NC
Tipo: NC
Dist: NC

ÚLCERA POR PRESSÃO

Região: NC
Estágio: NC
Região: NC
Estágio: NC

INTEGRIDADE CUTÂNEA

☐ Ferida ☒ Hidratada ☐ Desidratada ☐ Ressecada ☐ Ictérico ☐ Cianótico
☐ Hipocrômico ☐ Pálido ☐ Pálido e sudoroso ☐ Anasarca ☐ Rubor ☐ Edema - local NC
☐ Perleiras - local NC

ENFERMEIRO(a):

Yolanda de Aguiar de Aguiar
COLEÇÃO DE PROTOCOLOS

NOME: Francisco Adilson de Sousa Lima IDADE: 44 DATA: 23/03/19 BOX: 16

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
BALANÇO HÍDRICO

HORA	T	P	R	P.A.	PAM	PVC / PIC	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS					PARÂMETROS VENTILATORIOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
							INTRAVENOSA	Água	Água/med	DIÁLISE	SUETO 1	DIÁLISE 2	DIÁLISE 3	INSUFUSÃO	SpO2	MOD.	FREQ.	FA.	VOL.	P. LIM.	PEEP	SpO2	CAB.	ASS.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
07:00																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				</

07h00min - 12h00min Líquidos Administrados: 190L () CH () Plasma () Plaquetas Líquidos Eliminados: 0200 () H2O UF: 070L Enfermeiro: 25

13:00																									
14:00																									
15:00																									
16:00																									
17:00																									
18:00																									

13h00min - 18h00min Líquidos Administrados: 546 () CH () Plasma () Plaquetas Líquidos Eliminados: 250 () H2O UF: 256 Enfermeiro: 25

19:00																									
20:00																									
21:00																									
22:00																									
23:00																									
00:00																									
01:00																									
02:00																									
03:00																									
04:00																									
05:00																									
06:00																									

19h00min - 06h00min Líquidos Administrados: 1810 () CH () Plasma () Plaquetas Líquidos Eliminados: 400 () H2O UF: 1910 Enfermeiro: 25

Total: Líquidos Administrados: 3257 Líquidos Eliminados: 850 Balanço final: 2407 Enfermeiro: 25





HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA

Nome: Fernando Adilson da Costa Pereira

Idade: 44 Sexo: M(x) F() Data: 27/02/19 Leito: 16 D.I.H: 57.02.19

Diagnóstico: TCE grave + HSA + Edema + PAVM

MANHÃ

Nível de consciência:		Glasgow:		AO:	RV:	RM:	Sedação:		Ramsay:
FResp:	SatO2:	Ritmo:		Desconf. resp.:			Padrão Resp.:		
Tórax:		Tosse:		Expansibilidade e complacência:					
AP:		Secreção:							
Intubado: () TQT ()		Acoplado ao vm: Sim () Não ()				Ventilador:		Modo:	
Parâmetros:									
Hemodinam.: Estável () Instável ()				Uso de DVA:			PA:	FC:	T:
ADM:				Edema:					
Tônus:		Trefismo:		Força muscular:					
Conduta:								Profissional:	
No teste									

TARDE

Nível de consciência:		Glasgow:		AO:	RV:	RM:	Sedação:		Ramsay:
FResp:	SatO2:	Ritmo:		Desconf. resp.:			Padrão Resp.:		
Tórax:		Tosse:		Expansibilidade e complacência:					
AP:		Secreção:							
Intubado: () TQT ()		Acoplado ao vm: Sim () Não ()				Ventilador:		Modo:	
Parâmetros:									
Hemodinam.: Estável () Instável ()				Uso de DVA:			PA:	FC:	T:
ADM:				Edema:					
Tônus:		Trefismo:		Força muscular:					
Conduta:								Profissional:	

NOITE

Nível de consciência:		Glasgow:		AO:	RV:	RM:	Sedação:		Ramsay:
FResp:	SatO2:	Ritmo:		Desconf. resp.:			Padrão Resp.:		
Tórax:		Tosse:		Expansibilidade e complacência:					
AP:		Secreção:							
Intubado: () TQT ()		Acoplado ao vm: Sim () Não ()				Ventilador:		Modo:	
Parâmetros:									
Hemodinam.: Estável () Instável ()				Uso de DVA:			PA:	FC:	T:
ADM:				Edema:					
Tônus:		Trefismo:		Força muscular:					
Conduta:								Profissional:	





ESTADO DE RORAIMA
"AMAZONIA PATRIMÔNIO DO BRASIL"

Paciente: **Francisco Adelmo Do Carmo Pereira** Sexo: Masculino Nasce: 22/02/1985 Idade: 34 ANO
Solicitação: 10074999 Número Interno: Solicitante:
Origem: HGR Setor: UTI 2 Leito: 16
Data de Emissão: 27/02/2019 17:57 Recebimento:

Resultado de Exame

TGP

148.98 U/L

5,0 - 48,0 U/L

DOSAGEM DE URÉIA SÉRICA

Material: SORO

Métodologia: M17 - Cinético UV (urease)

Resultado

64.38 mg/dL

Referência

15,0 - 40,0 mg/dL

URÉIA

PCR - DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA

Material: SORO

Métodologia: M22 - Imunoturbidimetria

Resultado

169.57 mg/L

Referência

0,0 - 8,0 mg/L

PROTEÍNA C REATIVA

DOSAGEM DE ALBUMINA SÉRICA

Material: SORO

Métodologia: M12 - Verde De Bromocresol

Resultado

2.52 g/dL

Referência

3,5 - 5,5 g/dL

ALBUMINA SÉRICA

Nota:

- 1º O Hospital do Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos exames diagnóstico bioquímicos e por essa razão não pode garantir a origem pré-análise; amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos;
- 2º Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas;
- 3º Este exame sofre grande influência de lipemia, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil;

IONOGRAMA

Material: SORO

Métodologia: M23 - Eletrodo Ion Seletivo

Resultado

1.01 mmol/L

Referência

1,17 - 1,32 mmol/L

CLORO IÔNICO

3.50 mmol/L

3,5 - 5,1 mmol/L

POTÁSSIO

156.00 mmol/L

135,0 - 145,0 mmol/L

SÓDIO

116.00 mmol/L

98,0 - 107,0 mmol/L

CÁLCIO

Wellison Mendes
Farmacêutico - Bioquímico
CRF - RR 043

Responsável Técnico: Renato Eduardo Costa Júnior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Obs: Imprimir o resultado mediante senha pessoal

28/02/2019 07:29

Validado:
Página 2 de 4



Hospital Geral de Roraima
060695) 2121 0640-
E-mail: hgr199@yahoo.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU
SECRETARIA DE SAÚDE



GOVERNO
DE RORAIMA
2019-2023



Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1985	Idade: 34 ANO
Solicitação: 10074999	Número Interno:	Solicitante:	
Origem: HGR	Setor: UTI 2	Leito: 16	
Data de Emissão: 27/02/2019 17:57	Recebimento:		

Resultado de Exame

Amostra: 1007499902

HEMOGRAMA COMPLETO

Material: SANGUE TOTAL

Método/legit: M26 - Automatizado (bc-5380)

LEUCOGRAMA

	Resultado	Referência
LEUCÓCITOS	11.59 x10 ³ /uL	4.0 - 10.0 x10 ³ /uL
NEUTRÓFILOS	84.20 %	50.0 - 70.0 %
LINFÓCITOS	11.40 %	20.0 - 40.0 %
MONÓCITOS	1.70 %	3.0 - 12.0 %
ESQUINÓFILOS	1.90 %	0.5 - 5.0 %
PLAQUETAS	0.80 %	0.0 - 1.0 %

ERITROGRAMA

ERITRÓCITOS	2.92 x10 ⁶ /uL	4.32 - 5.52 x10 ⁶ /uL
HEMOGLOBINA	9.10 g/dL	13.5 - 18.0 g/dL
HEMATÓCRITO	29.80 %	40.0 - 50.0 %
VCM	102.20 ug/L	87.0 - 103.0 ug/L
HCM	31.20 pg	27.0 - 34.0 pg
CHCM	30.50 g/dL	32.0 - 37.0 g/dL
RDW CV	12.50 %	11.0 - 16.0 %
RDW SD	60.00 fL	35.0 - 56.0 fL

PLAQUETÓGRAMA

PLAQUETAS	298.00 x10 ³ /uL	150.0 - 400.0 x10 ³ /uL
WBC	9.20 fL	6.5 - 12.0 fL
ALB	15.90	9.0 - 17.0
PCT	0.274 %	1.08 - 2.82 %

Dr. Hildal De Oliveira
Farmacêutica - Bioquímica
CRFRR 321

Responsável Técnico: Renato Eduardo Costa Júnior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Obs: Utilizada lámina resultante de exame pessoal

28/02/2019 07:29

(*) Releitura
Página 3 de 4



Hospital Geral de Roraima
06695-2121 0640
E-mail: hgrlab@yahoo.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR





Paciente: **Francisco Adelmo Do Carmo Pereira** Sexo: Masculino Nasco: 22/02/1985 Idade: 34 ANO
Solicitação: 10074999 Número Interno: Solicitante:
Origem: HKRR Setor: UTI 2 Leito: 16
Data de Emissão: 27/02/2019 17:57 Recebimento:

Resultado de Exame

Amostra: 1007499903

COAGULOGRAMA COMPLETO

Materia: PLASMA	Resultado	Referência
Metodologia: M33 - Automatizado (destiny Plus)		
TEMPO DE PROTROMBINA	14,20 seg	10,0 - 14,0 seg
INR	1,50	0,8 - 1,2
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	31,20 seg	25,0 - 39,0 seg
APTT	0,97	0,75 - 1,22

Nota:

O laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios de coagulograma e por essa razão não pode garantir a etapa inicial.

Amostras coletadas sob circunstância estressantes ou não conformes podem produzir resultados não coerentes com a clínica do paciente.

Dr. Hildete De Oliveira
Farmacêutica - Bioquímica
CRF/RR 321

Responsável Técnico: Renato Eduardo Costa Júnior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Obriga-se a assinar o resultado mediante senha pessoal

29/02/2019 07:29

(*) Notificação:
Página: 4 de 8

Hospital Geral de Roraima
Cidade: 69200-000
E-mail: hgrl@hgrl.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA

NOME:		BOX		Data:	
Francisco Adelmo do Carmo Pereira, 44a, 90Kg		16		28/02/2019	
DIAGNÓSTICOS: TCE grave / HSA / Encefal/ Hemostático/ PAVM					
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA II					
PREScrição Médica					
1	Dietas enteral SNE 1.800Kcal/dia	HORÁRIOS		Prontuário: 1901073872	
2	SE 0.9% 500ml EV - ACM	5:30		DN: 22/02/1975	
3	SE 0.45% EV em BIC 64ml/h. Adicionar GH 50% 40ml em cada fase.	12:00		DI UTE: 16/02/2019	
4	Cefepime 2g EV 8/8h (23/02/19)	18:00		DI HGR: 15/02/2019	
5	Amicacina 3g EV 24/24h (27/02). Diluir em 200ml de SG 5% e infundir em 60min.	01:00		TABELA DE CORREÇÃO GLICÊMICA	
6	Moradrenalina 16mg + SG5% 100ml EV em BIC - ACM	04:00		153 - 180	
7	Fentaniil puro EV em BIC	08:00		181 - 200	
8	Demedestomina 2 amp + SE 0.9% 100ml EV em BIC	12:00		201 - 240	
9	Diazepam 10mg EV 4/4h	16:00		241 - 270	
10	Ranitidina 50mg EV 8/8h	20:00		271 - 300	
11	Metoclopramida 10mg EV 8/8h	24:00		301 - 330	
12	Dipirona 2g EV 4/4h	02:00		> 330	
13	Hipromelose 0.5% 2gotas em cada olho de 4/4h	06:00		Glicemia < 70	
14	Clorexidina 0.2% para higiene oral 3x/dia	10:00		Fazer GH 50% 40ml EV	
15	Clorexidina 2% para banho diário	14:00			
16	Glicemia capilar ou glicosimetria venosa de 4/4h. Corregidos conforme tabela ao lado.	18:00			
17	Mudança de decúbito conforme protocolo interno.	22:00			
18	Capacete Elevada 45°	02:00			
21	PSI Motora e Respiratória	06:00			



EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA UTI II

Nome: Francisco Adelmo do Carmo Pereira	Idade: 44a	DN: 16/02/1975	Peso: 90Kg	BOX: 16
Data: 25/02/19	DIH: 16/02/19	DI UTI: 17/02/19	Prontuário: 1901073872	
Diagnósticos: TCE Grave / HSA / Etílista + PAVM				

Infecioso: _____
 Foco ativo: (X) Sim () Não Local: Pulmão
 () Infecção em remissão
 (X) Infecção sem mudança
 () Infecção em crescente
 Picos de febre nas últimas 24 horas: 0

Úlcera de Pressão: (X) Sim () Não
Local/Grav: 50mm FURIA T

Sinal	Variação
FC	71 - 115
PAM	79 - 109
FR	18 - 24
SpO2	90 - 98%
T _a	37 - 38,1 °C
Glicemia	191 - 193

Histórico de Antimicrobianos:

[illegible]

PRIMEIRA MEMORIA DE INTERFERENCIA FISICA, WO DE 1978, ASSIMILANDO UMA TERC. MODAL A UMA VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, TIE CILINDRO, TIE DE TAMBOR. HIA - MUI DA MODALIDADE DE PROTECCAO. HIDRATADO, DIVERSAS + COLUBRIZACAO. EDITION ++/4+ MANSI / MANSI

Neurológico: Glasgow: ____ (AO: RV: MRM:) RASS: -2 Em desmarre () Em despertar diário () Pupilas: isocóricas reativas
fixas e focadas

Exame físico: Pulso: 120 batimentos/min. Freqüência cardíaca: 120 batimentos/min. Pressão arterial: 120/80 mmHg.
 Cardiovascular: ☒ Noradrenalina 2 ml/h ☐ Dobutamina 5 ml/h ☐ Dopamina 20 ml/h ☐ Adrenalina 2 ml/h
 FC: 120 bpm Veia Cava: 20 cm

Lactato: _____ $SVCO_2$: _____ $Gap\ CO_2$: _____ EC: _____ Vela Cava: _____
Exame físico: _____

Respiratório: () Ar ambiente () CN O₂ L () Macro O₂ L () VMNI () VNI () TQT () TOT nº 2 Fixação: L

Respiratório: Data TOT: Data TQT: Data da extubação: Parâmetros: FR:17 VC:400 PEEP:14 O₂:40% Falhas de extubação: SPO₂:94 PCO₂:38 HCO₃:22.9 AD:16 BE:-25

Secreção Traqueal: () Não () Sim Aspecto: FILFESCO, POUCA QTD

Exame físico: DM + ECG ANORMAL DIRETO EM HTX D. EM JORNAL MEDIC. DM + ECG ANE HTX E

Gastrointestinal: Dieta: () Zero () Oral () SNG (X) SNE () GTT () ETT () Parenteral: () Dieta Indeterminada
 () SIM () NÃO Meta calórica: _____ Kcal recebido: _____ Última Evacuação: _____ Débito de sonda: _____

Exame físico: Normal 3/4/2016

Renal: _____ Última TRS: _____

Ganhos: 3227 Diurese: 0,4 ml/kg/h
Perdas: 250 Perdas insensíveis: 1020

Balanco nas 24h: +1 327 Balanco Acumulado: _____

Impressão clínica: *Prontidão, compreensão (em sua língua), inteligência, interação social, comunicação verbal e não-verbal.*

Planejamento Terapêutico:

Conduta: CD: VOLTO SEDADO.

CONDUCTA: REPORTE INTENSIVO + AJUSTE

- SONDAGEM
VENTILATÓRIO.

Pendientes:



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA

Nome: Francisco Adelino da Costa Pereira
Idade: 44 Sexo: M(X) F() Data: 28/02/19 Leito: 06 D.I.H.: 11.02.19
Diagnóstico: TCE grave + HSA + embolia + BAVM

MANHA		TARDE		NOITE	
Nível de consciência:		Glasgow: AO: RV: RM:		Sedação: Ramsay:	
FResp:	SatO2:	Ritmo:	Desconf. resp.:	Padrão Resp.:	
Tórax:	Tosse:	Expansibilidade e complacência:			
AP:		Secreção:			
Intubado: () TQT ()	Acoplado ao vm: Sim () Não ()		Ventilador:	Modo:	
Parâmetros:		Uso de DVA:		PA:	FC: T:
Hemodinam.: Estável () Instável ()		Edema:			
ADM:	Tônus:		Trofismo:	Força muscular:	
Conduta:		Profissional:			
Nível de consciência:		Glasgow: AO: RV: RM:		Sedação: Ramsay:	
FResp:	SatO2:	Ritmo:	Desconf. resp.:	Padrão Resp.:	
Tórax:	Tosse:	Expansibilidade e complacência:			
AP:		Secreção:			
Intubado: () TQT ()	Acoplado ao vm: Sim () Não ()		Ventilador:	Modo:	
Parâmetros:		Uso de DVA:		PA:	FC: T:
Hemodinam.: Estável () Instável ()		Edema:			
ADM:	Tônus:		Trofismo:	Força muscular:	
Conduta:		Profissional:			
Nível de consciência: <u>coma</u>		Glasgow: AO: RV: RM:		Sedação: <u>D + F</u> Ramsay: <u>5</u>	
FResp: <u>15</u>	SatO2: <u>98</u>	Ritmo:	Desconf. resp.: <u>0</u>	Padrão Resp.: <u>unista</u>	
Tórax:	Tosse: <u>+</u>	Expansibilidade e complacência: <u>normais</u>			
AP: <u>MV+ cl. norm. em alta</u>		Secreção: <u>mucopurulenta (+2/14)</u>			
Intubado: <u>(X)</u> TQT ()	Acoplado ao vm: Sim <u>(X)</u> Não ()		Ventilador:	Modo: <u>Vc</u>	
Parâmetros: <u>F: 30 P: 12 Tr: 18 Vc: 490</u>		Uso de DVA: <u>norma</u>		PA:	FC: T:
Hemodinam.: Estável () Instável <u>(X)</u>		Edema: <u>em extremidades</u>			
ADM:	Tônus: <u>hipo</u>		Trofismo: <u>hipo</u>	Força muscular: <u>0</u>	
Conduta: <u>fst resp. em + osp. em td</u>		Profissional: <u>Dr. Thiago Brighi</u>		Fisioterapeuta Intensiva	

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE SAÚDE

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

BALANÇO HÍDRICO

IDADE: 44 DATA: 28/02/19 BOX: 16

NOME: Francisco Adelino do Carmo Pinim

HORA	T	P	R	P.A.	P.A.M	P.V.C./P.T.C	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS	LÍQUIDOS ELIMINADOS	PARÂMETROS VENTILATORIOS	DIETA	SEQUESTRADO	URINEC	ORINDO 1	ORINDO 2	ORINDO 3	Suavizado	SMG/T	WOB	EQ	SR	VOL	P.LIM	PEEP	SP02	CAR	ASS
07:00																										
08:00																										
09:00																										
10:00																										
11:00																										
12:00																										
07:00min - 12:00min Líquidos Administrados:							+ 126 Q 144 Plasma	Líquidos Eliminados:	- 200 (H2O)																	
Balanço Parcial:							+ 106 Q 144	Enfermeiro:	[assinatura]																	
13:00																										
14:00																										
15:00																										
16:00																										
17:00																										
18:00																										
13:00min - 18:00min Líquidos Administrados:							- 936 (1 CH) Plasma	Líquidos Eliminados:	+ 75 (H2O)																	
Balanço Parcial:							901	Enfermeiro:	[assinatura]																	
19:00																										
20:00																										
21:00																										
22:00																										
23:00																										
00:00																										
01:00																										
02:00																										
03:00																										
04:00																										
05:00																										
06:00																										
13:00min - 06:00min Líquidos Administrados:							2120 (1 CH) Plasma	Líquidos Eliminados:	600 (H2O)																	
Balanço Parcial:							901	Enfermeiro:	[assinatura]																	

Total: 4356

Líquidos Administrados: 4356

Líquidos Eliminados: 845

Balanço Final: 3481

Enfermeiros: [assinatura]

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1985	Idade: 34 ANO
Solicitação: 10075305	Número Interno:	Solicitante:	
Origem: HGR		Sefor: UTI-2	Leito: 16
Data de Emissão: 28/02/2019 19:08		Recebimento:	

Resultado de Exame

Amostra: 1007530501

DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕESMaterial: **SORO**Metodologia: **M03 - Colorimétrico (diapo)**

Resultado

Referência

BILIRRUBINA TOTAL

0.55 mg/dL

0.1 - 1.2 mg/dL

BILIRRUBINA DIRETA

0.32 mg/dL

0.0 - 0.4 mg/dL

BILIRRUBINA INDIRETA

0.23 mg/dL

0.1 - 0.3 mg/dL

Notas

1° O Núcleo do Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnósticos bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica; amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos;

2° Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas;

3° Este exame sofre grande influência de Hemólises, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil.

DOSAGEM DE CREATININAMaterial: **SORO**Metodologia: **M11 - Cinético Pícrato Alcalino**

Resultado

Referência

CREATININA

1.24 mg/dL

0.7 - 1.4 mg/dL

Notas

A creatinina deve ser analisada preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas.

DOSAGEM DE FÓSFORO SÉRICOMaterial: **SORO**Metodologia: **M14 - Molibdato**

Resultado

Referência

FÓSFORO

4.61 mg/dL

2.5 - 4.8 mg/dL

DOSAGEM DE GLICOSE EM JEJUMMaterial: **SORO**Metodologia: **M01 - Enzimático Colorimétrico (glicose-oxidase)**

Resultado

Referência

GLICOSE BASAL

87.00 mg/dL

80.0 - 99.0 mg/dL

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)Material: **SORO**Metodologia: **M06 - Enzimático Colorimétrico**

Resultado

Referência

TGO

105.65 U/L

5.0 - 48.0 U/L

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)Material: **SORO**Metodologia: **M16 - Cinético Uv (sem Piridoxal)**

Resultado

Referência

Wallace Bruno F. Garcia
Farmacêutico - Bioquímico
CRF/RR 211

Responsável Técnico: Reinaldo Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Obs: Liberação do resultado mediante exame pessoal

01/03/2019 07:28

10 Refusos
Página 1 de 0



Hospital Geral de Roraima
Endereço: 31211-0040
Email: hg@hgroraima.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA II		Data:		01/03/2019	
NOME:		Francisco Adelmo do Carmo Pereira, 44a, 90kg		BOX	
DIAGNÓSTICOS: T2DM / NDA / Etilcof / Hemorroidal / SANG		HORÁRIOS		16	
PRESCRIÇÃO MÉDICA		SND			
1	Dieta enteral SNE 1.800kcal/dia			Prontuário: 1901073872	
2	SG 0.9% 500ml EV - ACM			DN: 22/02/1975	
3	SG 0.45% EV em BIC 64ml/h. Adicionar GH 50% 40ml em cada fase.			OI UT: 16/02/2019	
4	Cefepime 2g EV 8/8h (23/02/19)			DI HGR 16/02/2019	
5	Amoxiclavina 3g EV 24/24h (23/02): Diluir em 200ml de SG 5% e infundir em 60min.			TABELA DE CORREÇÃO GLICÊMICA	
6	Micafungina 15mg + SG 5% 100ml EV em BIC - ACM			151 - 180	
7	Terbinafina 50mg EV 8/8h			181 - 200	
8	Insulina Humana 2 amp + SG 0.9% 100ml EV em BIC			201 - 240	
9	Metoclopramida 10mg EV 8/8h			241 - 270	
10	Opitrone 2g EV 4/4h			271 - 300	
11	Hiprenelose 0.5% 2gotas em cada olho de 4/4h			301 - 330	
12	Cloxacilina 0.2% para higiene oral 3x/dia			Glicemia < 70	
13	Cloxacilina 2% para banho diário			Fazer GH 50% 40ml EV	
14	Glicemia capilar ou glicose na urina de 4/4h, corrigidas conforme tabela no lado				
15	Medição de decúbito conforme protocolo interno.				
16	Liberação Elevada 45°				
17	FST Motora e Respiratória				

Widerstand des Bodens, abgesehen von, Hauptbestandteile & Hauptbestandteile (PERMANENT 1.5),
1000 m im 65 m h

Signature

19 Haloperidol 0.1mg. IV. — ~~9:30~~
 20 Hydrocortisone 500mg IV. 9:30 ✓
 21 Epinephrine 0.5mg. SC. ~~9:30~~
 22 Haloperidol { 5-F0.8. 3mg
 Epinephrine 0.5mg. ~~9:30~~

Dr. Julio Morales Osorio
MEDICO
C/AM/R/R 1139





EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA UTI II



Nome: Francisco Adelmo do Carmo Pereira	Idade: 44a	DN: 16/02/1975	Peso: 90Kg	BOX: 16
Data: 24/02/19 01/03/19	DIH: 16/02/19	DI UTI: 17/02/19	Prontuário: 1901073872	
Diagnósticos: TCE Grave / HSA / Etílica + PAVM				

Infeccioso:

Foco ativo: (X) Sim () Não Local: Pulmonar

(X) Infecção em remissão

() Infecção sem mudança

() Infecção em crescente

Picos de febre nas últimas 24 horas: 01

Úlcera de Pressão: (X) Sim () Não

Local/Grau: Úlcera Espinal I

Variação de Sinais Vitais e Glicemia nas últimas 24h.

Sinal	Variação
FC	65 - 75
PAM	75 - 111
FR	15 - 20
SpO2	91 - 99%
Tx	36.6 - 37.6
Glicemia	81 - 205

Histórico de Antimicrobianos:

Antimicrobiano	Início	Término
Cefazidima	17/02/2019	
Cefepime	23/02/19	

Gl.: Paciente hemodinamicamente instável, uso de DKA, monitorado sob testecapim e DKA. Pós TC crânio, ausência de lesões. TC de tórax: HSA - Hiperinflado, DKA +, EFERA + / 9 + e crânio

Neurológico: Glasgow: () AO: RV: MRM: () RASS: -2 Em desmaie () Em despertar diário () Pupilas: Isotópicas, midríases, reage a luz

Exame físico: Paciente hemodinamicamente instável, uso de DKA, monitorado sob testecapim e DKA. Pós TC crânio, ausência de lesões. TC de tórax: HSA - Hiperinflado, DKA +, EFERA + / 9 + e crânio

Cardiovascular: (X) Noradrenalina 0.5 ml/h () Dobutamina () Dopamina () Adrenalina

Lactato: SVCO2 Gap CO2: EC Veia Cava: cm

Exame físico:

RECISTARUE 51 SÍNDROME FC 97 PA 154x82 PPM 92 IO 95%

Respiratório: () Ar ambiente () CN O2 1 () Macro O2 1 VMNI: () VNI: () TOT (X) TOT nº Fixação

Data TOT: Data TOT: Data da extubação: Falhas de extubação:

Modo/Modalidade Ventilatória: Parâmetros: FR 11 O2 20% PEEP 10

Secção Traqueal: () Não (X) Sim Aspecto:

Exame físico:

MV + 1cm PEEP em HTx 11 100% O2, ↓ MV em HTx 11

Gastrointestinal: Dieta: () Zero () Oral () SNG (X) SNE () GTT () ETT () Parenteral () Dieta Industrializada () Dieta Antosana

Risco Nutricional? () SIM () NÃO Meta calórica: Kcal recebido: Última Evacuação: Débito de sonda:

Exame físico:

ABD LIGADO DEPRESSIVEL, SÍNDROME PAIN + 5-UMG

Renal:

Ganhos: 435c Diurese: 0.95 ml/Kg/h

Perdas: 975 Perdas insensíveis: 1090

Balanco nas 24h: Balanco Acumulado:

Última TRS:

Dr. Adilson J. Silva
17/02/2019

TRs (X) ()

CRP:

UP:

Impressão clínica: Paciente grave, hemodinamicamente instável, uso de DKA em baixa dose - sedado

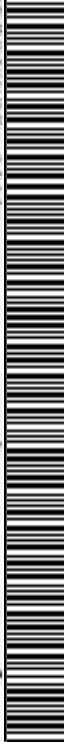
DKA +, DKA +, DKA +

Plano terapêutico: Paciente com melhora respiratória e hemodinâmica progressiva.

Conduta: CDI - suporte intensivo + FIO

- ↓ sedação

Pendências:



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - UNB

NOME: Roberto de Cal IDADE: 44a DATA: 03/09 LETO: 16 DI: 1
PERÍODO: () MATUTINO () VESPERTINO () NOTURNO

HD:
Número de Contato/Respiração: () Sim () Não

ESCALA DE RAMSAY

1	Acordado, anseio e/ou inquieto.
2	Cooperativo, orientado e tranquilo.
3	Acordado, responde a comandos verbais.
4	Dormindo, resposta leve a estímulo tátil/auditivo.
5	Em resposta a estímulo tátil/auditivo, só dorcoço ao ser respectu a estímulo doloroso.
6	Sono.

AValiação PUPILAR

() Progredir () Não progredir
() Normal () Média fixa
() Mioclonia () Anticoerência
() Mioclonia () Mioclonia
() Ose () Espo

ESCALA DE GLASGOW

Abertura Ocular	Resposta Verbal	Resposta Motora
4. Espontânea	5. Orientado	6. Obedece
3. Responde a estímulos verbais	4. Confuso	5. Localiza a dor
2. Responde a estímulos físicos	3. Palavras incoerentes	4. Resposta motora
1. Não responde	2. Sons	3. Resposta motora
	1. Incompreensão	2. Resposta motora

Score:

Avulção da dor: () Sem dor () Com dor 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 () Interrompido
() Não consegue dormir () Não melhora com medicação () Cessa com medicação

ESCALA DE BRADEN

1. Incontinência	2. Incontinência	3. Incontinência	4. Incontinência
5. Incontinência	6. Incontinência	7. Incontinência	8. Incontinência
9. Incontinência	10. Incontinência	11. Incontinência	12. Incontinência
13. Incontinência	14. Incontinência	15. Incontinência	16. Incontinência
17. Incontinência	18. Incontinência	19. Incontinência	20. Incontinência
21. Incontinência	22. Incontinência	23. Incontinência	24. Incontinência
25. Incontinência	26. Incontinência	27. Incontinência	28. Incontinência
29. Incontinência	30. Incontinência	31. Incontinência	32. Incontinência
33. Incontinência	34. Incontinência	35. Incontinência	36. Incontinência
37. Incontinência	38. Incontinência	39. Incontinência	40. Incontinência
41. Incontinência	42. Incontinência	43. Incontinência	44. Incontinência
45. Incontinência	46. Incontinência	47. Incontinência	48. Incontinência
49. Incontinência	50. Incontinência	51. Incontinência	52. Incontinência
53. Incontinência	54. Incontinência	55. Incontinência	56. Incontinência
57. Incontinência	58. Incontinência	59. Incontinência	60. Incontinência
61. Incontinência	62. Incontinência	63. Incontinência	64. Incontinência
65. Incontinência	66. Incontinência	67. Incontinência	68. Incontinência
69. Incontinência	70. Incontinência	71. Incontinência	72. Incontinência
73. Incontinência	74. Incontinência	75. Incontinência	76. Incontinência
77. Incontinência	78. Incontinência	79. Incontinência	80. Incontinência
81. Incontinência	82. Incontinência	83. Incontinência	84. Incontinência
85. Incontinência	86. Incontinência	87. Incontinência	88. Incontinência
89. Incontinência	90. Incontinência	91. Incontinência	92. Incontinência
93. Incontinência	94. Incontinência	95. Incontinência	96. Incontinência
97. Incontinência	98. Incontinência	99. Incontinência	100. Incontinência

SISTEMA RESPIRATÓRIO

() Espontâneo () Espontâneo () Tachicardia () Bradipneia
() Dispneia () Cheyne-Stokes () Murmure () Murmure
() VM TGT () VM TGT TOT/TOT - Data: / / Modos:
Posicionamento do TOT/TGT a cm dos incisivos Pressão do CUF mmHg
Data da troca: / / Resistência a aspiração: mm
AUX. Pulsoxímetro: () Eletrodo () Sibilo () Murmure Vascular ()

SISTEMA CARDIOVASCULAR

() Ritmical () Arritmico () Cheio () Hilofraco Local:
Ausculta cardíaca: () 2 tempos () 3 tempos

PERÍODO: () MATUTINO () VESPERTINO () NOTURNO

SISTEMA GASTROINTESTINAL

Acesso Vena Central: () Sim () Não Data: / / Local:
Acesso Vena Periférica: () Sim () Não Data: / / Local:
Sinal de Infecção no sítio da punção: () Sim () Não
Sangramento: () Sim () Não Local:
Hemolítico: () Sim () Não Local:
Acidificação da urina: () Sim () Não Data: / / Local:
() VO () VPT () GTT () SNG - Data: / / Local:
Ruidos hidroacústicos: () Presentes () Ausentes
Abdome: () Normal () Globoso () Distendido () Flácido () Tenso
Eliminação: () Normal () Diarreia () Constipação () Anorexia

SISTEMA GENITO-URINÁRIO

Diurese: () Espontânea () SVD / / () Urterop () Cistostomia
() Colúria () Polaciúria () Olúria () Olúria () Anúria () Hematúria
() Odor () Edema () Melúria Local:
Coloração: () Limpa () Concretada () Sedimentada
Secreções: () Sim - Aspecto () Não Higien: () Satisfatória () Precária

CURATIVOS E DRENOS

Região:
Características:
Produto:
Região:
Características:
Produto:
Dreno Local: Volume Tipo:
Secreção: Dia:

ÚLCERA POR PRESSÃO

Região: Estágio Região Estágio
Região: Estágio Região Estágio

INTEGRIDADE CUTÂNEA

() Pele () Irritada () Queimadura () Ressecada () Activa () Queimadura
() Hipocrada () Pele fria e sudoreia () Anestesia () Rubor () Foliculite
() Perdas - Local: () Edema - Local:

ENFERMEIRO(A):

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
BALANÇO HÍDRICO

NOME: Fls. Anderson do Carmo Rezende

IOACH: 442 DATA: 01 03 19 BOX: 16

[illegible][illegible][illegible]

Administración de los Recursos Humanos

3,462 115

HL 111 Pleural effluvia. Liquid. 1000.

10

1

1

61105-1

Phone: 601.541.2411

Total

Líquidos Administrados: 36.17

Líquidos Eliminados: 1900

Balance final: 147.17

Enfermeiro

10



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA

Nome: Francisco Adalberto de Lima

Idade: 44 Sexo: M(X) F() Data: 03/03/19 Leito: 16 D.I.H.: 410219

Diagnóstico: TCE grave + HSA + atelectasia + DAVM

MANHÃ

Nível de consciência:		Glasgow:		AO:	RV:	RM:	Sedação:		Ramsay:	
FResp:	SatO2:	Ritmo:		Desconf. resp.:		Padrão Resp.:				
Tórax:		Tosse:		Expansibilidade e complacência:						
AP:		Secreção:								
Intubado: () TQT ()		Acoplado ao vtr: Sim () Não ()		Ventilador:			Modo:			
Parâmetros:										
Hemodinam.: Estável () Instável ()				Uso de DVA:			PA:	FC:	T:	
ADM:		Edema:								
Tônus:		Treflexo:		Força muscular:						
Conduta:		Profissional:								
<u>no verso</u>										

TARDE

Nível de consciência:		Glasgow:		AO:	RV:	RM:	Sedação:		Ramsay:	
FResp:	SatO2:	Ritmo:		Desconf. resp.:		Padrão Resp.:				
Tórax:		Tosse:		Expansibilidade e complacência:						
AP:		Secreção:								
Intubado: () TQT ()		Acoplado ao vtr: Sim () Não ()		Ventilador:			Modo:			
Parâmetros:										
Hemodinam.: Estável () Instável ()				Uso de DVA:			PA:	FC:	T:	
ADM:		Edema:								
Tônus:		Treflexo:		Força muscular:						
Conduta:		Profissional:								

NOITE

Nível de consciência:		Glasgow:		AO:	RV:	RM:	Sedação:		Ramsay:	
FResp:	SatO2:	Ritmo:		Desconf. resp.:		Padrão Resp.:				
Tórax:		Tosse:		Expansibilidade e complacência:						
AP:		Secreção:								
Intubado: () TQT ()		Acoplado ao vtr: Sim () Não ()		Ventilador:			Modo:			
Parâmetros:										
Hemodinam.: Estável () Instável ()				Uso de DVA:			PA:	FC:	T:	
ADM:		Edema:								
Tônus:		Treflexo:		Força muscular:						
Conduta:		Profissional:								

GOVERNO DE ROCHA RUA		UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA II	
NOME:	Francisco Adelmo do Carmo Sousa, 43a, 90kg	BOX	16
DIAGNOSTICOS: T2.0mm / HbA1c / Etilica / Hemostasia / PAVM		Data: 02/03/2019	
PRESCRIÇÃO MÉDICA		HORÁRIOS	
1. Dieta enteral SNE 1.800Kcal/dia	ACM	SND	
2. SF 0.9% 500ml EV - ACM	ACM	18	
3. SF 0.45% EV em BIC 50ml/h. Adicionar GH 50% 40ml em cada fase	ACM	20	04
4. Cefepime 2g EV 8/8h (23/02/19)		20	
5. Amicacina 1g EV 24/24h (27/02). Diluir em 200ml de SG 5% e infundir em 4h			
6. Noradrenalina 16mg + SG5% 100ml EV em BIC - (90SP)	PAC		
7. Dexametasona 2 mg + SF 0.9% 100ml EV em BIC		16	08
8. Rantidina 50mg EV 8/8h		18	06
9. Metoclopramida 10mg EV 8/8h		18	06
10. Dipirona 2g EV 4/4h		20	06
11. Iprorometilose 0.5% 2gctas em cada olho de 4/4h		21	06
12. Clorexidina 0.2% para higiene oral 3x/dia		21	06
13. Clorexidina 2% para banho diário		21	06
14. Glicemia capilar ou glicose na urina de 4/4h. Corrigir conforme tabela anexo		21	06
15. Nutrição de débito conforme protocolo interno			
16. Cefepime Etilica - 5h			
17. SF Motor e Respiratório			
18. Medicação - S.S.O. 8h 5ml + Afonant 20 gotas 6/6h. 22 18 24 06			
19. Medicação - 100mg IV 8/8h 08 02 20			
20. Ventilação Não Invasiva. (VNI) 3x/dia (manhã - tarde - noite)			

Enlaidado Bic
Medico
Carmo 1820



EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA UTI II

Nome: Francisco Adelmo do Carmo Sousa	Idade: 43a	DN: 10/01/1976	Peso: 90Kg	BOX: 16
Data: 02/03/19	DIH: 16/02/19	DI UTI: 17/02/19	Prontuário: 1901073872	
Diagnósticos: TCE Grave / HSA / Enlist + PAVM + <i>estabilidade residual</i>				

Infeccioso: Foco ativo: () Sim (X) Não Local: _____ (X) Infecção em remissão () Infecção sem mudança () Infecção em crescente Picos de febre nas últimas 24 horas: _____	Variação de Sinais Vitais e Glicemia nas últimas 24h. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Sinal</th> <th>Variação</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>PC</td><td></td></tr> <tr><td>PAM</td><td></td></tr> <tr><td>FR</td><td></td></tr> <tr><td>SpO2</td><td></td></tr> <tr><td>Ta</td><td></td></tr> <tr><td>Glicemia</td><td></td></tr> </tbody> </table>	Sinal	Variação	PC		PAM		FR		SpO2		Ta		Glicemia		Histórico de Antimicrobianos: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Antimicrobiano</th> <th>Início</th> <th>Término</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cefazidima</td> <td>17/02/2019</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cefepime</td> <td>23/02/19</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Amicacina</td> <td>27/02/19</td> <td></td> </tr> <tr><td> </td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Antimicrobiano	Início	Término	Cefazidima	17/02/2019		Cefepime	23/02/19		Amicacina	27/02/19																
Sinal	Variação																																										
PC																																											
PAM																																											
FR																																											
SpO2																																											
Ta																																											
Glicemia																																											
Antimicrobiano	Início	Término																																									
Cefazidima	17/02/2019																																										
Cefepime	23/02/19																																										
Amicacina	27/02/19																																										
Úlpera de Pressão: () Sim () Não Local: Grau: _____																																											

Gr II: Pericute desperfo, extirpou-se acidentamente. Exceção a esta
do freqüente, controlado parcialmente o medicamento.

Neurológico: Glasgow 15 (AO: R RV: SMRM: G.) RASS — Em desmaie () Em despertar diágn: 1 Pupilas —
Exame físico: pupilas isocóricas e fotossensíveis.
Cardiovascular: () Noradrenalina — () Dobutamina — () Dopamina — () Adrenalina —
Lactato: — SvO₂ — Gap CO₂ — EC — Veia Cava: — cm
Exame físico: PEX ET, RUF, A/A.

Respiratório: () Ar ambiente () CN O ₂ <u> L </u> () Macro O ₂ <u> L </u> () VMNI () VNI () TOT <u> R </u> TOT nº <u> </u> Fixação: <u> </u>		Gasometria arterial:	
Data TOT: <u> </u>	Data TOT: <u> </u>	Data da extubação: <u> </u>	Falhas de extubação: <u> </u>
Modo/Modalidade Ventilatória: <u> </u>		Parâmetros: <u> </u>	
Seção Trequeal: () Não (X) Sim		Aspecto: <u>mucóide / pouco viscoso</u>	
Ex: <u>+ físico</u>		Ajustes Ventilatório: <u> </u>	
<u>MU v/ estuda em traqueia / pouco exposto</u>			

Gastrointestinal: Dieta: () Zero () Oral () SNG () SNE () GTT () ETT () Parenteral () Dieta Industrializada () Dieta Artesanal
Risco Nutricional? () SIM () NÃO Meta calórica: _____ Kcal recebido: 1400 Última Evacuação: _____ Débito de sonda: _____
Exame físico: Roberto RMAO, depressivo, incoerente

Realiz	Diurese: 0,8 ml/Kg/h	Última TRS: _____	TRS: S / N
Ganhos: +3627	Perdas Insensíveis: _____		CIC: /
Perdas: -1900	Balanco Acumulado: _____		UF: /
Balanco nas 24h: 1727			

Impressão clínica:

Planejamento Terapêutico:

Conduta:

Pendências:

- ① Manter analgesia leve (Parede)
- ② Nebulizacoes (Atracur) + Hidrocort. 100mg. a cada 8h.
- ③ Vigilar a respiração / Vent. locais Não Inset
- ④. Curativos Intenso.

Enilasio Bie
Medico
CRM 404.1570



EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA UTI II

Nome: Francisco Adelmo do Carmo Sousa	Idade: 43a	DN: 10/01/1976	Peso: 90Kg	BOX: 16
Data: 02/03/19	DIH: 16/02/19	DI UTI: 17/02/19	Prontuário: 1901073872	
Diagnósticos: TCE Grave / HSA / Etílista + PAVM				

Infeccioso: Foco ativo: ☒ Sim () Não Local: _____ () Infecção em remissão () Infecção sem mudança () Infecção em crescimento Picos da febre nas últimas 24 horas: <u>05</u>	Variação de Sinais Vitais e Glicemia nas últimas 24h. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Sinal</th> <th>Variação</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FC</td> <td>142 - 36</td> </tr> <tr> <td>PWT</td> <td>145 - 74</td> </tr> <tr> <td>FR</td> <td>32 - 21</td> </tr> <tr> <td>SpO2</td> <td>97 - 91</td> </tr> <tr> <td>T_e</td> <td>37,9 - 36,5</td> </tr> <tr> <td>Glicemia</td> <td>209 - 110</td> </tr> </tbody> </table>	Sinal	Variação	FC	142 - 36	PWT	145 - 74	FR	32 - 21	SpO2	97 - 91	T _e	37,9 - 36,5	Glicemia	209 - 110	Histórico de Antimicrobianos: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Antimicrobiano</th> <th>Início</th> <th>Termino</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ceftazidima</td> <td>17/02/2019</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cefepime</td> <td>23/02/19</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Amikacina</td> <td>27/02/19</td> <td></td> </tr> <tr><td> </td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td></tr> <tr><td> </td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Antimicrobiano	Início	Termino	Ceftazidima	17/02/2019		Cefepime	23/02/19		Amikacina	27/02/19																						
Sinal	Variação																																																
FC	142 - 36																																																
PWT	145 - 74																																																
FR	32 - 21																																																
SpO2	97 - 91																																																
T _e	37,9 - 36,5																																																
Glicemia	209 - 110																																																
Antimicrobiano	Início	Termino																																															
Ceftazidima	17/02/2019																																																
Cefepime	23/02/19																																																
Amikacina	27/02/19																																																
Úlcera de Pressão: ☒ Sim () Não Local/Grau: <u>SACRAL - grau II</u>	G: Paciente em regular estado geral, acamado, anictérico, afeto ao toque, hidratado, com leve melhora do estado nutricional, acena com respostas, sem DVA, sem SBA, sem sinais de respiração difícil, sem HICSA, sem lesões cutâneas, sem cicatrizes e sem sinais flogísticos sem tosse, com SVO, normocorada.																																																

Neuroológico: Glasgow: 12 (AO: 4 RV: 4 MRM: 4) (RASS: 0) Em desmaio () Em despertar diário () Pupilas: mirmid, bilaterais
Exame físico: c/ reflexo patelar acentuado e conservado

Exame físico: _____
Cardiovascular: () Noradrenalina _____ () Dobutamina _____ () Dopamina _____ () Adrenalina _____
 Lactato: _____ SvO₂: _____ Gap CO₂: _____ EC: _____ Veia Cava: _____ cm

Exame físico:

PCR, 2T, BNF, 55. FC 99, Sat O2 92, EC 230

Respiratório: () Ar ambiente (X) CN O2 L () Macro O2 L () VMNI () VNI () TQT () TOT nº Fixação

Data TOT Data TQT Data da extubação Falhas de extubação

Modo/Modalidade Ventilatória: Parâmetros

Secção Traqueal () Não () Sim Aspecto FR 23 rpm

físico

Trilobulado, com mobilidade pulmonar, sem ruídos adventícios

Gasometria arterial:

pH 7,47 pCO2 37,4

pO2 89,8 HCO3 23,4

Alcalose 9,36

Ajustes Ventilatório

Gastrointestinal: Dieta () Zero (X) Oral () SNG () SNE () GTT () ETT () Parenteral () Dieta Industrializada () Dieta Anesina:
Risco Nutricional? () SIM () NÃO Meta calórica: _____ Kcal recebido: _____ Última Evacuação: _____ Débito de sonda: _____
Exame físico
Abdomen: distendido, flácido, incolor a palpação, sem visceromegalias ou massas palpáveis, RHA (+)

Resul:	Diurese: <u>3,30</u> ml/Kg/h	Ultima TRS: _____	TR: <u>31</u> $\times$ <u>7</u>
Ganhos: <u>3277</u>	Perdas insensíveis: <u>807,08</u>		CMC: _____
Perdas: <u>2950</u>	Balanco Acumulado: _____		UR: _____
Balanco nas 24h: <u>+327</u>			

Impressão clínica:	Estável, Retido	Altera Contato
Planejamento Terapêutico:		Seborrôico (E)
Conduta:	Alta - UTI	Suave
Pendências:	Rei. Apoio clínico, A.B.	

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

NOME: Escavacino Adalmo do Carmo

IDADE: _____

DATA: 02.03.19

HOX: 16

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE POCAYARA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
BALANÇO HÍDRICO

HORA	T	F	R	P.A.	PAM	PVC / PIC	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS					PARÂMETROS VENTILATORIOS								
							ARTESIA VÉNOSA	DIETA	QUANT./MED.	DIÚRICO 1	DIÚRICO 2	DIÚRICO 3	DIÚRICO 4	DIÚRICO 5	APND.	MAP	PEEP	FLIM	RESPIRADO 2	CAR.	AGG.		
07:00																							
08:00	37	105	21	115	116				30								PRP 100	24	50	15	8	52	Adm.
09:00																							
10:00	36.5	110	22	115	115				280								PRP 100	110	22		50	Adm.	
11:00																							
12:00	37.1	111	23	115	115				250								PRP 100	110	22		50	Adm.	

07:00-12:00min - Líquidos Administrados: 490 (ICM) Plasma (Plasma) Plaquetaria Líquidos Eliminados: -500 (MIO UR) Saliente Plasmático: -10 Enfermeiro: Juliana

13:00									30							PRP 100	110	22		50	Adm.
14:00	36.2	118	24	115	113	-										PRP 100	110	22		50	Adm.
15:00																					
16:00	36.6	117	24	115	115				10							PRP 100	110	22		50	Adm.
17:00																					
18:00	37.6	112	30	115	113				60							PRP 100	110	22		50	Adm.

13:00-18:00min - Líquidos Administrados: 1453 (ICM) Plasma (Plasma) Plaquetaria Líquidos Eliminados: -700 (MIO UR) Saliente Plasmático: +53 Enfermeiro: Juliana

19:00																PRP 100	110	22		50	Adm.
20:00	37.6	116	26	115	113											PRP 100	110	22		50	Adm.
21:00																					
22:00	37.7	105	38	115	133				50							PRP 100	110	22		50	Adm.
23:00																					
00:00	37.6	100	27	115	114											PRP 100	110	22		50	Adm.
01:00																					
02:00	37.6	103	30	115	114				20							PRP 100	110	22		50	Adm.
03:00																					
04:00	37.6	103	31	115	113				100							PRP 100	110	22		50	Adm.
05:00																					
06:00	37.6	118	27	115	113				100							PRP 100	110	22		50	Adm.

19:00-06:00min - Líquidos Administrados: 1640 (ICM) Plasma (Plasma) Plaquetaria Líquidos Eliminados: -860 (MIO UR) Saliente Plasmático: +780 Enfermeiro: Juliana

Total: Líquidos Administrados: 13.583 Líquidos Eliminados: -2060 Saliente Plasmático: +1523 Enfermeiro: Juliana



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA

Nome: Cristelino dos Carmos
Idade: 44a Sexo: M(X) F() Data: 02/03/19 Leito: 16 D.I.H.:
Diagnóstico: TCE + HSA + PAVM

MANHÃ

Nível de consciência:	Glasgow:	SAO: 4	RV: 5	RM: 6	Sedação:	—	Ramsay:
FResp:	SatO2: 96	Ritmo:	Normal	Desconf. resp:	Queto	Padrão Resp:	Muito
Tórax:	Simétrico	Tosse:	Indefinida	Expansibilidade e complacência:	Normal		
AP:	MV(+) com volume	Secreção:	Mucosa	(+21-2)			
Intubado: ()	TQT ()	Acoplado ao vme:	Sim ()	Não ()	Ventilador:		Modo:
Parâmetros:	Em macro 12 l/min						
Hemodinam.:	Estável (X)	Instável ()	Uso de DVA:		PA:	FC:	T:
ADM:	Preservado		Edema:	Extremidades			
Tônus:	0	Trofismo:	0	Força muscular:	3 e 4		
Conduta:	Entubação acidental 09.30h, fenômeno em macro 12 l/min, SatO2: 96%, FC: 121 bpm, VNS: 45-70 l/min, 15-20 l/min, 10-15 l/min						

TARDE

Nível de consciência:	Glasgow:	AO:	RV:	RM:	Sedação:		Ramsay:
FResp:	SatO2:	Ritmo:	Desconf. resp:	Padrão Resp:			
Tórax:	Tosse:	Expansibilidade e complacência:					
AP:	Secreção:						
Intubado: ()	TQT ()	Acoplado ao vme:	Sim ()	Não ()	Ventilador:		Modo:
Parâmetros:							
Hemodinam.:	Estável ()	Instável ()	Uso de DVA:		PA:	FC:	T:
ADM:	Edema:						
Tônus:	Trofismo:	Força muscular:					
Conduta:	Profissional						

NOITE

Nível de consciência:	Glasgow:	AO:	RV:	RM:	Sedação:		Ramsay:
FResp:	SatO2:	Ritmo:	Desconf. resp:	Padrão Resp:			
Tórax:	Tosse:	Expansibilidade e complacência:					
AP:	Secreção:						
Intubado: ()	TQT ()	Acoplado ao vme:	Sim ()	Não ()	Ventilador:		Modo:
Parâmetros:							
Hemodinam.:	Estável ()	Instável ()	Uso de DVA:		PA:	FC:	T:
ADM:	Edema:						
Tônus:	Trofismo:	Força muscular:					
Conduta:	Profissional						



Paciente: **Francisco Adelmo Do Carmo Pereira**

Sexo: Masculino

Nasci: 22/02/1985

Idade: 34 ANO

Solicitação: 100756900

Número Interno:

Solicitante:

Origem: HGR

Sector: UTI 2

Leito: 16

Data de Emissão: 02/03/2019 19:43

Recebimento:

Resultado de Exame

Amostra: 1007569001

DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACÇÕES

Material: SORO

Metodologia: M03 - Colorimétrico (diaz)

Resultado

Referência

BILIRRUBINA TOTAL

0.41 mg/dL

0.1 - 1.2 mg/dL

BILIRRUBINA DIRETA

0.22 mg/dL

0.0 - 0.4 mg/dL

BILIRRUBINA INDIRETA

0.19 mg/dL

0.1 - 0.6 mg/dL

Notas

- 1º O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnósticos bioquímicos e por essa razão não pode garantir a apta pré-analítica; amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos;
- Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas;
- 3º Este exame sofre grande influência da Hemólise; nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil.

DOSAGEM DE CREATININA

Material: SORO

Metodologia: M11 - Cinético Pícrato Alcalino

Resultado

Referência

CREATININA

0.78 mg/dL

0.7 - 1.4 mg/dL

Notas

A creatinina deve ser analisada preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas.

DOSAGEM DE FÓSFORO SÉRICO

Material: SORO

Metodologia: M14 - Molibdato

Resultado

Referência

FÓSFORO

1.93 mg/dL

2.5 - 4.5 mg/dL

DOSAGEM DE GLICOSE EM JEJUM

Material: SORO

Metodologia: M01 - Enzimático Colorimétrico (glicose-oxidase)

Resultado

Referência

GLICOSE BASAL

133.68 mg/dL

60.0 - 99.0 mg/dL

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)

Material: SORO

Metodologia: M06 - Enzimático Colorimétrico

Resultado

Referência

TGO

105.60 U/L

5.0 - 48.0 U/L

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)

Material: SORO

Metodologia: M16 - Cinético Uv (sem Píndoxal)

Resultado

Referência

Daniel P. Gomes Costa
Farmacêutico/Bioquímico
CRF-RR 744

Responsável Técnico: Renildo Eduardo Gomes Junior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

29/03/2019 17:53

77.16.00000000
Página: 1 de 1



Hospital Geral de Roraima
Roxs95 2121 0640
E-mail: hgrlab@yahoo.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 230A -
Aeroporto

NUCLEO DE LABORATORIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA



ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1985	Idade: 34 ANOS
Solicitação: 10075690	Número Interno:	Solicitante:	
Origem: HGR	Sector: UTI 2	Leito: 10	
Data de Emissão: 02/03/2019 12:43	Recebimento:		

Resultado de Exame

TGP	105.48 U/L	5.0 - 48.0 U/L
-----	-------------------	----------------

DOSAGEM DE URÉIA SÉRICA

Material: SORO		
Metodologia: M17 - Cinético Uy (ureasa)	Resultado	Referência
URÉIA	29.22 mg/dL	15.0 - 40.0 mg/dL

PCR - DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA

Material: SORO		
Metodologia: M22 - Imunoturbidimetria	Resultado	Referência
PROTEÍNA C REATIVA	94.82 mg/L	0.0 - 8.0 mg/L

DOSAGEM DE ALBUMINA SÉRICA

Material: SORO		
Metodologia: M12 - Verde De Bromocresol	Resultado	Referência
ALBUMINA SÉRICA	2.52 g/dL	3.5 - 5.5 g/dL

Notas

- 1º O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnóstico bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica. Amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos.
- 2º Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas.
- 3º Este exame sofre grande influência da lipemia, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil.

IONOGRAMA

Material: SORO		
Metodologia: M23 - Eletrodo Ion Seletivo	Resultado	Referência
CÁLCIO IÔNICO	0.94 mmol/L	1.17 - 1.32 mmol/L
POTÁSSIO	3.60 mmol/L	3.5 - 5.1 mmol/L
SÓDIO	151.00 mmol/L	135.0 - 145.0 mmol/L
CLORO	113.00 mmol/L	98.0 - 107.0 mmol/L

Daniel R. Gomes Costa
Farmacêutico/Bioquímico
CRF-RR 744

Responsável Técnico: **Haroldo Eduardo Costa Júnior** - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Outra Liberação de resultado mediante senha pessoal

00032019 07 32

() Reimpresso
Página: 2 de 4



Hospital Geral de Roraima
Cidade: 69200-000
E-mail: hospital@hgr.ro.rr.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 - Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA



GOVERNO DO ESTADO DO RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE - SESAU

Paciente: **Francisco Adelmo Do Carmo Pereira**

Sexo: Masculino

Nasc: 22/02/1985

Idade: 34 ANOS

Solicitação: 10075690

Número Interno:

Solicitante:

Origem: HGR

Sector: JTI 2

Leito: 18

Data de Emissão: 02/03/2019 18:43

Recebimento:

Resultado de Exame

Amostra: 1007569002

HEMOGRAMA COMPLETO

Material: SANGUE TOTAL

Metodologia: M26 - Automatizado (bc-5380)

LEUCOGRAMA

LEUCÓCITOS

11,18 x10⁹/uL

4,0 - 10,0 x10⁹/uL

NEUTRÓFILOS

90,10 %

50,0 - 70,0 %

LINFÓCITOS

6,40 %

20,0 - 40,0 %

MONÓCITOS

2,50 %

5,0 - 12,0 %

EOSINÓFILOS

0,60 %

0,5 - 5,0 %

BASÓFILOS

0,40 %

0,0 - 1,0 %

RITROGRAMA

ERITRÓCITOS

2,51 x10⁶/uL

4,32 - 5,52 x10⁶/uL

HEMOGLOBINA

7,90 g/dL

13,5 - 18,0 g/dL

HEMATÓCRITO

25,00 %

40,0 - 50,0 %

VCM

99,60 ug/L

87,0 - 103,0 ug/L

HCM

31,50 pg

27,0 - 34,0 pg

CHCM

31,60 g/dL

32,0 - 37,0 g/dL

RDW CV

11,80 %

11,0 - 16,0 %

RDW SD

54,80 fL

35,0 - 56,0 fL

PLAQUETOGRAMA

PLAQUETAS

447,00 x10⁹/uL

150,0 - 400,0 x10⁹/uL

VPM

9,30 fL

6,5 - 12,0 fL

ADP

15,90

8,0 - 17,0

PLT

0,416 %

1,08 - 2,32 %

RORLEY ROBERTO DE
BIOQUÍMICO
CRF - 054 - RR

Responsável Técnico: Renato Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico: CRF - RR 122

Obs: Liberação de resultados mediante senha pessoal.

03/03/2019 09:12

1ª Realização

Página 3 de 4



Hospital Geral de Roraima
8xx95 2121 0540
E-mail: hgrlab@yanam.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes - 3305 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA



 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA LABORATÓRIO DE COAGULÁVELS - 2			
Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira		Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1985
Solicitação: 10075690	Número Interno:	Solicitante:	Idade: 34 ANO
Origem: HGR		Sector: UTI 2	Leito: 16
Data de Emissão: 02/03/2019 16:43		Recobimento:	
Amostra: 1007569003		Resultado de Exame	

COAGULOGRAMA COMPLETO**Material:** PLASMA**Metodologia:** M33 - Automatizado (destiny Plus)

	Resultado	Referência
TEMPO DE PROTROMBINA	13,30 seg	10,0 - 14,0 seg
RNI	1,33	0,8 - 1,2
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	32,00 seg	25,0 - 39,0 seg
RATIO	1,00	0,75 - 1,22

Notas

Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios do coagulograma e por essa razão não pode garantir a validade analítica.

Amostras coletadas sob circunstância estressantes ou não conformes podem produzir resultados não coerentes com a clínica do paciente.


MORLEY ROBERTO DE
BIOQUÍMICO
CRF - 054 - RR

Responsável Técnico: Patrícia Eduardo Cruz Junior - Responsável Técnico / CRF - RR 122
1. Liberação do resultado mediante análise pessoal

04/03/2019 07:52

(*) Notificação
Página 3 de 4



Hospital Geral de Roraima
066581 2121 0840
E-mail: hgrlab@yahoo.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 5308 -
Aeroporto

NUCLEO DE LABORATORIO
DO HGR

SESAU
Sistema de Saúde



GOVERNO
DE RORAIMA



Dr. Julio Mendez Sorito
MEDICO
SEP/1974 1138

18 Hidralazina 20mg + 20ml A9 (E) - ACAN : 10
19 Hidroclorotiazida 50mg (C) 5 x 10^{na} - 12:00



EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA UTI II



Nome: Francisco Adelmo do Carmo Sousa	Idade: 43a	DN: 10/01/1978	Peso: 80Kg	BOX: 18
Data: 07/03/19	DIH: 16/02/19	DI UTI: 17/02/19	Prontuário: 1901073872	
Diagnósticos: TCE Grave / HSA / Elilista + PAVM				

Infecção: Foco ativo: (X) Sim () Não Local: _____ () Infecção em remissão () Infecção sem mudança () Infecção em crescente Picos de febre nas últimas 24 horas: 02 Ulceras de Pressão: (X) Sim () Não Local/Grav: Sacral - Grau II	Variação de Sinais Vitais e Glicemia nas últimas 24h. <table border="1"> <tr> <th>Sinal</th> <th>Variação</th> </tr> <tr> <td>FC</td> <td>184 - 97</td> </tr> <tr> <td>PAM</td> <td>128 - 70</td> </tr> <tr> <td>FR</td> <td>23 - 22</td> </tr> <tr> <td>SpO2</td> <td>95 - 90</td> </tr> <tr> <td>Ta</td> <td>37,7 - 35,9</td> </tr> <tr> <td>Glicemia</td> <td>sem data</td> </tr> </table>	Sinal	Variação	FC	184 - 97	PAM	128 - 70	FR	23 - 22	SpO2	95 - 90	Ta	37,7 - 35,9	Glicemia	sem data	Histórico de Antimicrobianos: <table border="1"> <tr> <th>Antimicrobiano</th> <th>Início</th> <th>Término</th> </tr> <tr> <td>Ceftazidima</td> <td>17/02/2019</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cefepime</td> <td>23/02/19</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Amicacina</td> <td>27/02/19</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Antimicrobiano	Início	Término	Ceftazidima	17/02/2019		Cefepime	23/02/19		Amicacina	27/02/19																
Sinal	Variação																																										
FC	184 - 97																																										
PAM	128 - 70																																										
FR	23 - 22																																										
SpO2	95 - 90																																										
Ta	37,7 - 35,9																																										
Glicemia	sem data																																										
Antimicrobiano	Início	Término																																									
Ceftazidima	17/02/2019																																										
Cefepime	23/02/19																																										
Amicacina	27/02/19																																										

G. Paciente em regular estado geral, neurologicamente, a nictérico, febre no toque. Apresentando descamação superficial da pele no corpo todo, descamação 3+/4+, neutrodermo, sem DVA, sem SDA, um uso de Nipride 5ml/h, com AVSC AVP em MSD, com SVD, com Edema +/4+ em membros.

Neurológico: Glasgow: 12 (AO:4 RV:4 MRM:4) RASS: +1 Em desmahe () Em despertar diário () Pupilas: midríase bilateral e isocoríneas.

Cardiovascular: () Noradrenalina () Dobutamina () Dopamina () Adrenalina
 Lactato: _____ SVO₂: _____ Gap CO₂: _____ EQ: _____ Veia Cava: _____
 Exame físico: RCR um 2T, BNF, sem sopros. FC 98/min SpO₂ 96

Respiratório: () Ambiente (X) CN O₂ 2L () Macro O₂ L () VMNI () VNI () TQT () TOT n° _____ Fixação: _____
 Data TQT: _____ Data TQT: _____ Data da extubação: _____ Falhas de extubação: _____
 Modo/Modalidade Ventilação: _____ Parâmetros: _____
 Secreção Traqueal: () Não () Sim Aspecto: _____
 Exame físico: Mucosas bilaterais, sem ruídos adventícios, com expansibilidade preservada.

Gastrointestinal: Dieta: () Zero (X) Oral () SNG () SNE () GTT () ETT () Parenteral () Dieta Industrializada () Dieta Artesanal
 Risco Nutricional? () Sim () Não Meta calórica: _____ Kcal recebido: _____ Última Evacuação: _____ Débito de sonda: _____
 Exame físico: Abome globoso, fúcido, indol a palpação, sem visceromegalias ou massas palpáveis, com RHA (+)

Renal: Ganhos: 4184 Diurese: 0,37 ml/Kg/h Última TRS: _____
 Perdas: 800 Perdas insensíveis: 763,66
 Balanço nas 24h: +2620,34 Balanço Acumulado: _____

Impressão clínica: Estável: HSA
Planejamento Terapêutico:
 Conduta: Controlar pressão Nipride
 ATB: Amc. 500mg 4x/dia
 Pendências: _____

Downloaded from <http://ajphaphysocpharm.sagepub.com> at 11:01 11 November 2014

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
BALANÇO HÍDRICO

NOME: Francisco Adriano do Nascimento

IDADE: 43

DATA: 07/03/19

BOX: 16

HORA	T	P	R	P.A.	P.M.	P.C./P.C.	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS				LÍQUIDOS ELIMINADOS				PARÂMETROS VENTILATORIOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
							INSUF. VENTOSA	ÁGUA	ÁGUA/ML	CHUVA	INSUF. VENTOSA	CHUVA	INSUF. VENTOSA	CHUVA	MOD.	FR.	VOL.	P.LIN.	VEEL	SOL	SAL.	ASS.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
07:00																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						</



16

Paciente: **Francisco Adelmo Do Carmo Pereira** Sexo: **Masculino** Nasc: **05/03/1985** Idade: **34 ANO**
Solicitação: **10078852** Número Interno: Solicitante:
Origem: **HGR** Setor: **UTI 2** Leito: **3E**
Data de Emissão: **07/03/2019 17:09** Recebimento:

Resultado de Exame

Amostra: 1007885201

DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACÇÕES

Material: SORO

Metodologia: M03 - Colorimétrico (diaz)

	Resultado	Referência
BILIRRUBINA TOTAL	0.84 mg/dL	0.1 - 1.2 mg/dL
BILIRRUBINA DIRETA	0.44 mg/dL	0.0 - 0.4 mg/dL
BILIRRUBINA INDIRETA	0.40 mg/dL	0.1 - 0.8 mg/dL

Notas

1° O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnósticos bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica; amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos;

2° Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas;

Este exame sofre grande influência de Hemólises, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil.

DOSAGEM DE CREATININA

Material: SORO

Metodologia: M11 - Cinético Picrato Alcalino

	Resultado	Referência
CREATININA	0.79 mg/dL	0.7 - 1.4 mg/dL

Notas

A creatinina deve ser analisada preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas.

DOSAGEM DE FÓSFORO SÉRICO

Material: SORO

Metodologia: M14 - Molibdato

	Resultado	Referência
FÓSFORO	3.13 mg/dL	2.5 - 4.8 mg/dL

DOSAGEM DE GLICOSE EM JEJUM

Material: SORO

Metodologia: M01 - Enzimático Colorimétrico (glicose-oxidase)

	Resultado	Referência
GLICOSE BASAL	130.62 mg/dL	80.0 - 99.0 mg/dL

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)

Material: SORO

Metodologia: M06 - Enzimático Colorimétrico

	Resultado	Referência
TGO	64.20 U/L	5.0 - 48.0 U/L

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)

Material: SORO

Metodologia: M16 - Cinético UV (sem Piridoxal)

	Resultado	Referência
--	-----------	------------

Dianhe Albuquerque L.S.
Farmacêutica - Bioquímica
CRF - RR 549

Responsável Técnico: Raimundo Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico - CRF - RR 122

Obs: Liberação do resultado mediante análise pessoal

08/03/2019 07:02

P) Validado

Página 1 de 1



Hospital Geral de Roraima
Cox95) 2121 0640
E-mail: hgr@hgr.com.br
Av. Engenheiro Eduardo Gomes, 3308 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU

GOVERNO
DE RORAIMA



Paciente: **Francisco Adelmo Do Carmo Pereira** Sexo: Masculino Nome: 05/03/1985 Idade: 34 ANO
Solicitação: 10978852 Número Interno: Solicitante: Leito: 16
Origem: HGR Setor: UTI 2 Recebimento:
Data de Emissão: 07/03/2019 17:09

Resultado do Exame

TGP 78.73 U/L 5.0 - 48.0 U/L

DOSAGEM DE URÉIA SÉRICA

Material: SORO Resultado Referência
Metodologia: M17 - Cinésico Uv (uréase) 25.77 mg/dL 15.0 - 40.0 mg/dL
URÉIA

PCR - DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA

Material: SORO Resultado Referência
Metodologia: M22 - Imunoturbidimetria 41.46 mg/L 0.0 - 8.0 mg/L
PROTEÍNA C REATIVA

DOSAGEM DE ALBUMINA SÉRICA

Material: SORO Resultado Referência
Metodologia: M12 - Verde Da Bromocresol 2.96 g/dL 3.5 - 5.5 g/dL
ALBUMINA SÉRICA

Notas:

- 1° O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnóstico bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica, amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos;
- 2° Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas;
- 3° Este exame sofre grande influência da lipemia, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil;

IONOGRAMA

Material: SORO Resultado Referência
Metodologia: M23 - Eletrodo Ion Seletivo 0.97 mmol/L 1.17 - 1.32 mmol/L
CÁLCIO IÔNICO 3.00 mmol/L 3.5 - 5.1 mmol/L
POTÁSSIO 140.00 mmol/L 135.0 - 145.0 mmol/L
SÓDIO 101.00 mmol/L 98.0 - 107.0 mmol/L
CLORO


Dianne Albuquerque L. S.
Farmacêutica - Bioquímica
CRF - RR 549

Responsável Técnico: Rosalinda Eduardo Costa Júnior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Obs: Liberação de resultado mediante senha pessoal

05/03/2019 07:02

07/03/2019
Página: 1 de 4



Hospital Geral de Roraima
0xx95: 2121 0640
E-mail: hgrle@yaleco.com.br
Av. Brigadier Eduardo Gomes, 5368 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA





Paciente: **Francisco Adeimo Do Carmo Pereira**

Sexo: Masculino

Nasc: 05/03/1985

Idade: 34 ANO

Solicitação: 10076852

Número Interno:

Solicitante:

Origem: HGR

Sector: UTI 2

Leito: 16

Data de Emissão: 07/03/2019 17:09

Recebimento:

Resultado de Exame

Amostra: 1007685202

HEMOGRAMA COMPLETO

Material: SANGUE TOTAL

Metodologia: M26 - Automatizado (bc-5380)

Resultado

Referência

LEUCOGRAMA

LEUCÓCITOS

14.24 x10⁹/uL

4.0 - 10.0 x10⁹/uL

NEUTRÓFILOS

82.50 %

50.0 - 70.0 %

LINFÓCITOS

12.00 %

20.0 - 40.0 %

MONÓCITOS

2.80 %

3.0 - 12.0 %

EOSINÓFILOS

2.20 %

0.5 - 5.0 %

PLAQUETAS

0.50 %

0.0 - 1.0 %

ITROGRAMA

ERITRÓCITOS

2.54 x10⁶/uL

4.32 - 5.52 x10⁶/uL

HEMOGLOBINA

7.60 g/dL

13.5 - 18.0 g/dL

HEMATÓCRITO

26.50 %

40.0 - 50.0 %

VCM

104.50 ug/L

87.0 - 103.0 ug/L

HCM

30.10 pg

27.0 - 34.0 pg

CHCM

28.80 g/dL

32.0 - 37.0 g/dL

RDW CV

13.90 %

11.0 - 15.0 %

RDW SD

60.40 fL

35.0 - 56.0 fL

PLAQUETOGRAMA

PLAQUETAS

563.00 x10³/uL

150.0 - 400.0 x10³/uL

VPM

7.90 fL

6.5 - 12.0 fL

ADP

16.10

9.0 - 17.0

PCT

0.447 %

1.06 - 2.82 %

Welson Mendes
Farmacêutico - Bioquímico
CRF - RR 043

Responsável Técnico: Renato Eduarda Costa Junior - Responsável Técnico: CRF - RR 122
(na Liberação de resultado mediante senha pessoal)

06/03/2019 07:02

CT Refracto
Página 1 de 4



Hospital Geral de Roraima
06099 2121 0640
E-mail: hgr@hgr.rr.gov.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 2000
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA

			
Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira		Sexo: Masculino	Nasc: 05/03/1965
Solicitação: 10076852	Número Interno:	Solicitante:	Idade: 34 ANO
Origem: HGR		Sector: UTI-2	Leito: 16
Data de Emissão: 07/03/2019 17:09		Recebimento:	
Amostra: 1007685203		Resultado de Exame	
COAGULOGRAMA COMPLETO			
Material: PLASMA			
Metodologia: M33 - Automatizado (destiny Plus)			
TEMPO DE PROTROMBINA	Resultado	Referência	
RNI	15,30 seg	10,0 - 14,0 seg	
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	1,73	0,6 - 1,2	
RATIO	28,30 seg	25,0 - 39,0 seg	
	0,88	0,75 - 1,22	
Notas			
O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios do Coagulograma e por essa razão não pode garantir a rapidez na entrega dos resultados.			
As amostras coletadas sob circunstâncias estressantes ou não conformes podem produzir resultados não coerentes com a clínica do paciente.			

Wellerson Mendes
Farmacêutico - Bioquímico
CRF - RR 045

Responsável Técnico: Renato Edson Costa Júnior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
at: Liberação do resultado mediante coleta pessoal



Hospital Geral de Roraima
06055, 2121 0540
E-mail: hgr@hgr.rr.gov.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3000
Aeroporto

08/03/2019 07:02

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA



GOVERNO DE RORAIMA		UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA II	
NOME:	Francisco Adelino do Carmo Sousa, 43a, 90Kg	BOX	16
DIAGNÓSTICOS:	DM 2 (90% / 150% / 150%) / Diabetes Mellitus / HbA1c 10,1% / Insuficiência renal	Data:	08/03/2019
PRESCRIÇÃO MÉDICA			
1	Dieta oral pastosa hiposódica	HORÁRIOS	Prontuário 1903073872
2	SE 0,9% 500ml EV - ACIM	5ND	ON: 10/01/1926
3	SE 0,45% EV em BIC 60ml/h. Adicionar GH 50% 40ml em cada fase.	18	DI UTI: 16/02/2019
4	Cefepime 2g EV 8/8h (23/02/19)	18	DI HGR 16/02/2019
5	Amicacina 1g EV 2/4/2h (23/02). Diluir em 200ml de SG 5% e infundir em 60min.	18	TABELA DE CORREÇÃO GLICÊMICA
6	Nifedipina 10mg + SG 5% 250ml EV em BIC	18	151 - 180
7	Captopril 50mg VO 8/8h	18	181 - 200
8	Amiodipina 10mg VO 1x/dia	18	201 - 240
9	Espironolactona 50mg VO 1x/dia	18	241 - 270
10	Metoclopramida 10mg EV 5h	18	271 - 300
11	Dipirona 2g EV 5h	18	301 - 330
12	Clorexidina 0,2% para higiene oral 3x/dia	18	> 330
13	Clorexidina 2% para banho diário	18	Glicemia < 70
14	Glicemia capilar ou glicose venosa de 8/8h. Corrigir conforme tabela ao lado.	18	FAZER GH 50% 40ml EV
15	Mudança de decúbito conforme protocolo interno.	18	
16	Cabeceira Elevada 45°	18	
17	FST Motora e Respiratória. Estimular orelhas, 30	18	

Refill 40mg + 50mg 200 and a corner 300 do
Keflor 40mg + SF 9.9% 500 and (60) Run 3 hrs. 1650
MEDICO
CUMMINS 1134
GLUC. de calcio 10% 20 and + SG 5x 100 and (60)
Alta da UTI.

06.00
 PA: 140x 100
 PC: 95
 FI 35.2-0

Price: 500 rub

[Signature]



EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA UTI II



Nome: Francisco Adelmo do Carmo Sousa	Idade: 43a	DN: 10/01/1976	Peso: 80Kg	BOX: 16
Data: 08/03/19	DIR: 16/02/19	DI UTI: 17/02/19	Prontuário: 19010738/2	
Diagnósticos: TCE Grave / HSA / Etílica + PAVM				

Infeccioso: Foco ativo: () Sim () Não Local: _____ () Infecção em remissão () Infecção sem mudança () Infecção em crescimento Picos de febre nas últimas 24 horas: 03 Úlcera de Pressão: (x) Sim () Não Local/Grav: sacral - grau II	Variação de Sinais Vitais e Glicemia nas últimas 24h. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Sinal</th> <th>Variação</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FC</td> <td>110 - 77</td> </tr> <tr> <td>PAM</td> <td>104 - 94</td> </tr> <tr> <td>FR</td> <td>28 - 18</td> </tr> <tr> <td>SpO2</td> <td>92 - 90</td> </tr> <tr> <td>Tx</td> <td>37,6 - 35,6</td> </tr> <tr> <td>Glicemia</td> <td>140</td> </tr> </tbody> </table>	Sinal	Variação	FC	110 - 77	PAM	104 - 94	FR	28 - 18	SpO2	92 - 90	Tx	37,6 - 35,6	Glicemia	140	Histórico de Antimicrobianos: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Antimicrobiano</th> <th>Início</th> <th>Término</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cefazolin</td> <td>17/02/2019</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cefepime</td> <td>23/02/19</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Amicacina</td> <td>27/02/19</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Antimicrobiano	Início	Término	Cefazolin	17/02/2019		Cefepime	23/02/19		Amicacina	27/02/19	
Sinal	Variação																											
FC	110 - 77																											
PAM	104 - 94																											
FR	28 - 18																											
SpO2	92 - 90																											
Tx	37,6 - 35,6																											
Glicemia	140																											
Antimicrobiano	Início	Término																										
Cefazolin	17/02/2019																											
Cefepime	23/02/19																											
Amicacina	27/02/19																											

Gr. Paciente em reatualização extensor cervical, Acetabólico, antedente Mobil no tórax, Desnutrido 3+/4+ com descamação superficial de pele no corpo todo, hipocoreia +1/4+, com AUP em MSD, com edema +1/4+ em membros, com SVD, sem SDA, sem DVA.

Neurológico: Glasgow: 15 (AO: 4 RV: 5 MR: 6) RASS: _____ Em desmaio () Em despertar diário () Pupilas: Isocóricas e reagentes.

Exame físico:

Cardiovascular: () Noradrenalina () Dobutamina () Dopamina () Adrenalina

Lactato: _____ SVcO₂: _____ Gap CO₂: _____ EC: _____ Vena Cava: _____ cm

Exame físico:

RCE em 2T, BNF, simpatia, FC: 78, pulso firme e simétrico, EC < 3s.

Respiratório: (x) Ar ambiente () CN O₂: 1 () Macro O₂: 1 () VMNI () VNI () TOT () TOT n° _____ Fixação: _____

Data TOT: _____ Data TOT: _____ Data da extubação: _____ Falhas de extubação: _____

Modo/Modalidade Ventilatória: _____ Parâmetros: _____

Secreção Traqueal: () Não () Sim Aspecto: _____

Exame físico:

RTV ⊕ bilateralmente, sem ruídos adventícios, respirabilidade preservada.

Gastrointestinal: Dieta: () Zero (x) Oral () SNG () SNE () GTT () EIT () Parenteral () Dieta Industrializada () Dieta Artesanal

Risco Nutricional? () SIM () NÃO Meta calórica: _____ Kcal recebido: _____ Última Evacuação: _____ Débito de sonda: _____

Exame físico:

Abdomem distendido, flácido, encolar a palpação, sem visceromegalias ou massas palpáveis. RHA ⊕

Renal:

Sinais: 20/20 Diurese: 1,63 ml/Kg/h Última TRS: _____

Perdas: 3525 Perdas insensíveis: 720,24

Balanco nas 24h: 2555,24 Balanco Acumulado: _____

Expressão clínica:

Tratamento Terapêutico:

Conduta:

Indicações:

Control Pressão
Separa Arterias, ATB

Dr. João Marcos
Médico Intensivista
CRM: 11.111



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - HGR
ADMISSÃO HOSPITALAR
Clínica Médica



Nome: FRANCISCO ADELMO DO CARMO PEREIRA		DN: 16/02/75	Idade: 44
SUS:	Prontuário:	Bloco: E	Leito: 502-3
Data de internação no HGR: 16/02/75		Data de internação no bloco E: 08/03/19	

QP	TCE GRAVE + USA TRAUMÁTICA	
HDA	PACIENTE PROVENIENTE DA UTI II COM HISTÓRIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO + TCE GRAVE + USA TRAUMÁTICA SEM CONDIÇÃO NEUROLÓGICA. FOI ADMITIDO NA UTI EM ESTADO GRAVE, INSTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, COMPENSANDO COM DVA EM DOSE MODERADA. EVOLUÍ COM PNM ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA, IPA S/ NECESSIDADE DE IMPLANTE. HOJE, ENCONTRA-SE ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE PORÉM SEME PRECUIZA MUSCULAR E DEAMBULA COM DIFICULDADE NECESSITANDO DE AUXÍLIO/SUPOORTE. AGUARDA REALIZAÇÃO DE TC DE CRÂNIO (SIC).	
Alergia	NEGA ALERGIAS.	
HPP	HAS ETILISMO	
HF	MÃE COM HAS, DMTE DISLIPIDEMIA. NEGA CÂNCER NA PRÓSTATA.	
HPS	MORA SOZINHO EM CASA DE ALUGUEIRO S/ SUBSISTÊNCIA BÁSICA	
Oftoscopia	REGULAR ESTADO GERAL, LÍNGUA COMENTADO, ANTERIORES, AGLANDOS, ABEERIL, EUPNÉTICO EM RX AMBIENTE, SEM, NORMODRISTOMIA DENTÁRIA.	
Sinais vitais	PA=140x70 FC=95 TC=36,2°C	
Exame físico	ACV	RITMO CARDÍACO REGULAR EM 2T, 8NF, S/ SÓPROS AUDÍVEIS
	AR	MV ⊕ S/ RÍMOS ADVENTÍCIOS
	ABD	RUÍMOS IRIACÓRICOS E COTIDIANOS ECG 15 S/ PUNHA FOCALIS
	Extremidades	EDEMA EM MMII S/ CALOR, BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA (3+) PULSOS OBTOS E SIMÉTRICOS, PAINTELLAS LARES
Impressão diagnóstica	REGULAR ESTADO GERAL, COLABORATIVO/ DEAMBULA COM DIFICULDADE E COM SUPORTE.	
CD		

Marcelo Condeiro
Médico de Medicina - UFRB
Matr.: 1201515207

Dr. João
Carmo
Doutor

Alex Matos
Médico Residente
Clínica Médica
CRM/RJ 2084



NOME: Francisco Adriano do Carmo avulso IDADE: 43

DATA: 08/13/19 LEITO: 16 DI: 1

Declaração de contato/respiratório: ☒ Sim ☐ Não

ESCALA DE RAMSAY

Acordado, atestado e/ou inquieto	1
Cooperativo, orientado e tranquilo	2
Acordado, responde a comandos verbais	3
Consciente, resposta leve a estímulos tátil/auditivo	4
Sem resposta a estímulos tátil/auditivo, ao doloroso	5
Sem resposta a estímulos doloroso	6

AValiação Pupilar

☒ Reagente	☐ Não reagente
☐ Abnormal	☐ Média fixa
☒ Isocóricas	☐ Anisocóricas
☐ Mióticas	☐ Mióticas
☐ ID = 1	☐ ID = 2

ESCALA DE GLASGOW

Abertura Ocular	Resposta Verbal	Resposta Motora
1. Espontânea	1. Orientado	1. Obedece
2. Com palavras	2. Confuso	2. Localiza o dor
3. Aberta	3. Palavras incoerentes	3. Resposta normal
4. Aberta	4. Sentença	4. Resposta anormal
5. Aberta	5. Nomeia	5. Extensão a dor
6. Aberta	6. Nomeia	6. Nomeia

ESCALA DE BRADEN

ESCALA DE BRADEN	ESCALA DE BRADEN	ESCALA DE BRADEN
1. Consciência	2. Orientação	3. Atividade
4. Nutrição	5. Mobilidade	6. Reflexos
7. Percepção	8. Continência	9. Tolerância
10. Circulação	11. Umidade	12. Temperatura

SISTEMA RESPIRATÓRIO

☒ Espontâneo	☐ Eupneúico	☒ Taquipneúico	☐ Bradipneúico
☐ Dispneúico	☐ Cheyne-Stokes	☐ Torção - Data	☐ Hiperapnéia
☐ VM TOT	☐ VM TOT	☐ com dos insetos	☐ com dos insetos
☐ com dos insetos	☐ com dos insetos	☐ com dos insetos	☐ com dos insetos

SISTEMA CARDIOVASCULAR

☒ Normal	☐ Anormal	☐ Círculo	☐ Interferência	Local: <u>CAVAL - E</u>
--	----------------------------------	----------------------------------	--	-------------------------

PERÍODO: ☒ MATUTINO ☐ VESPERTINO ☐ NOTURNO

Acesso Venoso Central: ☐ Sim ☒ Não

Acesso Venoso Periférico: ☒ Sim ☐ Não

Local: HSB

SISTEMA GASTROINTESTINAL

Alimentação de dieta: ☒ Sim ☐ Não

Alimentação oral: ☒ Sim ☐ Não

Alimentação enteral: ☐ Sim ☐ Não

Alimentação parenteral: ☐ Sim ☐ Não

SISTEMA GENITO-URINÁRIO

Diurese: ☐ Espontânea ☒ SVO 620319

Correlação: ☐ Normal ☒ Anormal

Coloração: ☐ Normal ☒ Anormal

CURATIVOS E DRENOS

Região: SABA

Características: SABA

Região: SABA

Características: SABA

ÚLCERA POR PRESSÃO

Região: SABA

Características: SABA

Região: SABA

Características: SABA

INTEGRIDADE CUTÂNEA

Região: SABA

Características: SABA

Região: SABA

Características: SABA

 RESUMO DE ALTA DA UTI/PSFE				
Nome: Francisco Adelmo do Carmo Sousa	Idade: 43a	DN: 10/01/1976	Peso: 90kg	BOX: 16
Data: 08/03/2019 16:37	DIH: 16/02/2019	DIUTI: 16/02/2019	Prontuário: 1901073872	
Diagnósticos: TCE grave / HSA Traumática / Etilista + Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica + Hipertensão Arterial				

RESUMO DE ALTA DA UTI II

Paciente admitido neste setor no dia 16/02/2019, procedente do Grande Trauma após da entrada na emergência vítima de acidente de trânsito + TCE Grave + HSA Traumática. Sem conduta neurocirúrgica. Foi admitido na UTI em estado gravíssimo, instável hemodinamicamente, compensado com DVA em dose moderada, respirando com ajuda de aparelhos, sob sedoanalgesia, em neuroproteção. Durante a internação evoluiu com Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica e injúria renal aguda porém, sem necessidade de hemodiálise.

No momento o paciente encontra-se estável hemodinamicamente, acianótico, anictérico, corado, hidratado, sem febre, sem foco infeccioso ativo, com boa diurese, ECG: 15, pupilas puntiformes e isofotorreativas, mantendo melhora clínica e neurológica progressiva.

Paciente estável e sem necessidade de suporte Intensivo no momento.

OBS: Paciente com escara occipital Grau I. Aguardando resultados de culturas.

Exame físico:

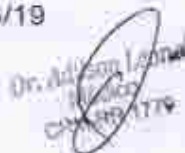
AC: Ritmo cardíaco regular, bulhas normofonéticas, sem sopros, PA 135/80mmHg, FC 80bpm.

AR: MV (+), expansibilidade torácica simétrica, sem R.A., FR 17 irpm.

Abdome: Globoso, Flácido, ruídos hidroaéreos presentes, sem visceromegalias.

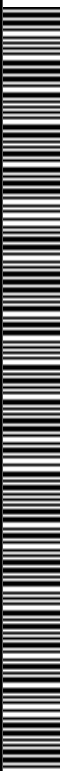
Recebe alta aos cuidados da Clínica Médica com prescrição e prontuário em anexo para seguimento.

Boa Vista, 08/03/19


Dr. Adilson Júnior Tórres Leonel
CRM 1779/RR

Dr. Adilson Júnior Tórres Leonel

CRM 1779/RR



ESTADO DO PARANÁ
LABORATÓRIO PATOLÓGICO DE BRASILEIRO

Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1985	Idade: 34 ANOS
Solicitação: 10077151	Número Interno:	Solicitante:	
Origem: HGR	Sector: UTI 2	Leito: 16	
Data de Emissão: 08/03/2019 18:13	Recebimento:		

Resultado de Exame

Amostra: 1007715102

HEMOGRAMA COMPLETO

Material: SANGUE TOTAL

Metodologia: M25 - Automatizado (bc-5380)

LEUCOGRAMA

	Resultado	Referência
LEUCÓCITOS	10.87 x10 ⁹ /uL	4.0 - 10.0 x10 ⁹ /uL
NEÚTRÓFILOS	84.70 %	50.0 - 70.0 %
LÍMPHÓCITOS	10.30 %	20.0 - 40.0 %
MONÓCITOS	3.00 %	3.0 - 12.0 %
EOSINÓFILOS	1.60 %	0.5 - 5.0 %
BASÓFILOS	0.40 %	0.0 - 1.0 %

ERITROGRAMA

ERITRÓCITOS	2.78 x10 ⁶ /uL	4.32 - 5.52 x10 ⁶ /uL
HEMOGLOBINA	8.90 g/dL	13.5 - 16.0 g/dL
HEMATÓCRITO	28.60 %	40.0 - 50.0 %
VCM	103.00 ug/L	87.0 - 103.0 ug/L
HCM	32.00 pg	27.0 - 34.0 pg
CHCM	31.10 g/dL	32.0 - 37.0 g/dL
RDW CV	14.10 %	11.0 - 16.0 %
RDW SD	67.00 fL	35.0 - 56.0 fL

PLAQUETOGRAMA

PLAQUETAS	612.00 x10 ³ /uL	150.0 - 400.0 x10 ³ /uL
MPV	8.50 fL	8.5 - 12.0 fL
ADP	15.80	9.0 - 17.0
PCT	0.520 %	1.08 - 2.82 %

Observação: CONF. MANUAL ANISOCROMIA; PLAQUETOSE COM AGREGAÇÃO.

Jonnati Gonçalves
Farmacêutico - Bioquímico
CRF - RR 508

Responsável Técnico: Rinaldo Eduardo Costa Júnior - Responsável Técnico - CRF - RR 122

Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

29/05/2020 11:12

Imprimido
Página: 1 de 1Hospital Geral de Roraima
66095-121, 0640
E-mail: roraima@hgr.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 -
AeroportoNÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO-HGR

SESAU

GOVERNO
DO ESTADO DE RORAIMA



Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira	Sexo: Masculino	Nasc: 22/02/1965	Idade: 34 ANO
Solicitação: 10077151	Número Interno:	Solicitante:	
Origem: HGR	Sector: UTI 2	Leito: 16	
Data de Emissão: 08/03/2019 18:13	Recebimento:		

Resultado de Exame

Amostra: 1007715101

DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACÇÕES

Material: SORO

Metodologia: M03 - Colorimétrico (diaz)

	Resultado	Referência
BILIRRUBINA TOTAL	0.76 mg/dL	0.1 - 1.2 mg/dL
BILIRRUBINA DIRETA	0.33 mg/dL	0.0 - 0.4 mg/dL
BILIRRUBINA INDIRETA	0.43 mg/dL	0.1 - 0.8 mg/dL

Notas

1° O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnósticos bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica; amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos;

2° Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas;

3° Este exame sofre grande influência de Hemólises, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil;

DOSAGEM DE CREATININA

Material: SORO

Metodologia: M11 - Cinético Pícrato Alcalino

	Resultado	Referência
CREATININA	0.78 mg/dL	0.7 - 1.4 mg/dL

Notas

A creatinina deve ser analisada preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas;

DOSAGEM DE FÓSFORO SÉRICO

Material: SORO

Metodologia: M14 - Molibdato

	Resultado	Referência
FÓSFORO	2.66 mg/dL	2.5 - 4.8 mg/dL

DOSAGEM DE GLICOSE EM JEJUM

Material: SORO

Metodologia: M01 - Enzimático Colorimétrico (glicose-oxidase)

	Resultado	Referência
GLICOSE BASAL	122.50 mg/dL	60.0 - 99.0 mg/dL

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)

Material: SORO

Metodologia: M06 - Enzimático Colorimétrico

	Resultado	Referência
TGO	71.65 U/L	5.0 - 48.0 U/L

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)

Material: SORO

Metodologia: M16 - Cinético-Uv (sem Píndoxal)

	Resultado	Referência
TGP		

Dante Silverio Paiva Silvestre

Bioquímico
CRF-RR 159

Responsável Técnico: Roberto Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico - CRF - RR 122

Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

28/03/2019 11:19

Página 1 de 1



Hospital Geral de Roraima
Cxx951 2121 0840
E-mail: hgrn@yano.com.br
Av. Engenheiro Eduardo Gomes, 3308 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS**Paciente: Francisco Adelmo Do Carmo Pereira****Solicitação:** 10077151**Número Interno:****Sexo:** Masculino**Nasc:** 22/02/1985**Idade:** 34 ANO**Origem:** HGR**Solicitante:****Setor:** UTI 2**Leito:** 16**Data de Emissão:** 08/03/2018 18:13**Recebimento:**

TGP

Resultado de Exame**81.71 U/L**

5.0 - 48.0 U/L

DOSAGEM DE URÉIA SÉRICA**Material:** SORO**Métodologia:** M17 - Cinético UV (urease)**URÉIA****Resultado****16.65 mg/dL****Referência**

15.0 - 40.0 mg/dL

PCR - DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA**Material:** SORO**Métodologia:** M22 - Imunoturbidimetria**PROTEÍNA C REATIVA****Resultado****68.23 mg/L****Referência**

0.0 - 8.0 mg/L

DOSAGEM DE ALBUMINA SÉRICA**Material:** SORO**Métodologia:** M12 - Verde De Bromocresol**ALBUMINA SÉRICA****Resultado****3.30 g/dL****Referência**

3.5 - 5.5 g/dL

Notas

1° O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios diagnósticos bioquímicos e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica: amostras coletadas incorretamente podem levar a resultados falsos.

2° Exames bioquímicos devem ser realizados preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas.

3° Esta exame sofre grande influência de lipemia, nestes casos sugerimos nova avaliação para confirmação do perfil.

IONOGRAMA**Material:** SORO**Métodologia:** M23 - Eletrodo Ion Seletivo**CÁLCIO IÔNICO****Resultado****1.00 mmol/L****Referência**

1.17 - 1.32 mmol/L

POTÁSSIO**3.70 mmol/L**

3.5 - 5.1 mmol/L

SÓDIO**137.00 mmol/L**

135.0 - 145.0 mmol/L

CLORO**105.00 mmol/L**

98.0 - 107.0 mmol/L

Danilo Silverio Palma Silvestre

Bioquímico

CRF-RR 169

Responsável Técnico: Raimundo Eduardo Costa Junior - Responsável Técnico - CRF - RR 122
Obs: Liberação do resultado mediante leitura pessoal

08/03/2018 11:15

Pág. 3 de 4

**Hospital Geral de Roraima**
060951 2121 0540
E-mail: hgrlab@yahoo.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 2308 -
Aeroporto**NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR****SESAU****GOVERNO
DE RORAIMA**

PRESCRIÇÃO MÉDICA – SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA



502-3

SETOR: BLOCO E	ENFERMARIA: 502	LEITO: 03	DN: 10/01/76	DI/HGR: 16/02/2019
DI/Bloco E: 08/03/2019				
NOME DO PACIENTE: Francisco Adelmo do Carmo Sousa 43a				
HD: TCE grave/HAS/ Eritrisia/Hemossinus/ PAVM/Hipertensão maligna				
DATA/HORA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO		
09/03/2019	1. Dieta oral pastosa hipossódica	SNA		
	2. AVP pérvio	22:00		
	3. Cetépine 2g EV de 8/8h (23/02/19)	22:00		
	4. Amicetina 1g EV 1x/dia. Diluir em 200ml de SCS5%, infundir em 60min (27/02)	20:00		
	5. Omeprazol 40mg endovenoso ou VO pela manhã em jejum	08:00		
	6. Captopril 50mg VO de 8/8h	08:00		
	7. Antidôpino 10mg VO 1x ao dia	08:00		
	8. Ondansetrona 08mg EV 8/8horas SN	SN		
	9. Espironolactona 50mg VO 1x/dia	08:00		
	10. Metoclopramida 10mg EV 8/8h SN	SN		
	11. Eptirona 01g EV de 6/6 horas SN	SN		
	12. Tramal 100mg SNG ou EV diluído em SF 0,9% 100 ml de 8/8horas se dor intensa	SN		
	13. KCl 40ml+ SF0,9% 500ml EV em 3h ACM	LAUVA		
	14. GELUG de cálcio 10% 20ml +SGS5% 100ml EV ACM	LAUVA		
	15. PST motora e respiratória. Estimular deambulação	LAUVA		
	15. Manter cabeceira elevada a 30°	LAUVA		
	16. Sinais vitais de 6/6 horas, ou antes, conforme necessidade	SN		

Preceptor: Dra. Jéruila Lima
Residente: Dr. Alex Matos

ESQUEMA DE INSULINA REGULAR

Até 200: 0	301 – 350: 0,6 UI
201 – 250: 0,2 UI	351 – 400: 0,8 UI
251 – 300: 0,4 UI	> 401: 1,0 UI
GH 50% 40 ml EV, em bolus, se Glicemia < 70 mg/dL.	

REGISTRO DE ENFERMAGEM

SINAIS VITAIS

Hortário	12h	18h	24h	06h
PA	130x70x45x81	139x78x40x90		
FC	90	95	104	103
Tax	95	36,4	36,4	36,6
FR				
Evacuado	+	+	+	+
Diurese	200ml	300ml	200ml	200ml
Dextro				
Insulina Regular				
SNG				
Dreno				

Paulão Natanae medicado e curado das do enfermaria deabilidades conforme prescrição médica

Marlon Tavares Dantas
Assinado digitalmente por Marlon Tavares Dantas:60895845253

Dr. Alex Matos
Assinado digitalmente por Alex Matos:60895845253

Assinado digitalmente por Alex Matos:60895845253



EVOLUÇÃO MÉDICA MANHÃ

DATA: 09/03/2019	DI/HGR: 16/02/2019	DI/BE: 08/03/2019	DN: 16/02/1975	IDADE: 44
NOME: FRANCISCO ADELMO DO CARMO PEREIRA			Sexo: M	LEITO: 502-03

Diagnóstico: TCE Grave + HSA Traumática + HAS + Edilismo		
Dispositivos	Antimicrobianos	
AVC:	Atual	Pregresso
TOT/TQT:	Cefepime + Amicacina	
Outros:		

Últimas 24h	Paciente proveniente da UTI 2 devido TCE Grave + HSA Traumática sem necessidade de intervenção neurocirúrgica. Apresenta-se ativo no leito, comunicativo, colaborativo. Refere fraqueza muscular e dificuldade de deambulação, necessitando de auxílio. Apresenta edema em MMII sem cacifo. Refere funções fisiológicas preservadas. Nega vômitos, febre, diarreia e dor.	
Ectoscopia	Regular estado geral, lúcido e orientado, anictérico, acianótico, afebril ao toque, hidratado, corado e eupneico em ar ambiente.	
Exame físico	ACV	Ritmo cardíaco regular em 2T, BNF, sem sopros audíveis.
	AR	Murmúrio Vesicular Universalmente Audível em ambos hemitóraxes, sem ruídos adventícios.
	ABD	Flácido, RHA presentes, indolor à palpação superficial e profunda, sem visceromegalias ou sinais de irritação peritoneal.
	Neurológico	Pupilas isocóricas e fotorreagentes. Glasgow 15, sem sinais focais, pares íntegros. Refere fraqueza muscular e dificuldade de deambulação.
	Extremidades	Boa perfusão periférica (< 3s), com edemas em MMII sem cacifo, pulsos cheiros e simétricos, panturrilhas livres.

Conduta	I. Mantido suporte clínico.
Impressão diagnóstica	Paciente em regular estado geral, evoluindo com discreta melhora do quadro clínico, ativo e colaborativo, apresentando dificuldade de deambulação porém encontra-se lúcido e orientado.

Pendências	
------------	--

Marlon Coutinho
Médico de Medicina UFR
Mat: 1201515257

Marlon Coutinho
Médico Residente
Clínica Médica
CRM-MR 2084

Dr. Marlon Coutinho
CRM-MR 2084





EVOLUÇÃO DO CURATIVO



Núcleo de Enfermagem em
Tratamento de Feridas -
HGR

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Paciente:

Franciane Adeline

Leito: 502-3

Data: 09 / 03 / 19

Localização

Região: Sabão

Grau: I () II (X)

Região: Lobez

Grau: I () II (X)

Etiologia

(X) LPP XII III IV 2* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma: ___ Tração ___ Fixador Externo () Ortopedia
() Outro:

(X) LPP XII III IV 2* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma: ___ Tração ___ Fixador Externo () Ortopedia
() Outro:

Aparência do

(X) Necrose Amarela/Negra () Esfúculo () Granulação () Epitelização
() Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros

(X) Necrose Amarela/Negra () Esfúculo () Granulação () Epitelização
() Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros

Pele Perilesional

() Normal (X) Macerado () Seca () Eritema / Rubor
() Outro:

() Normal (X) Macerado () Seca () Eritema / Rubor
() Outro:

Tipo de Exsudato

() Purulento (X) Seroso () Sanguinolento () Serosanguíneo () Seco
() Outro:

() Purulento (X) Seroso () Sanguinolento () Serosanguíneo () Seco
() Outro:

Quantidade de

() Molhado (X) Úmido () Seco

() Molhado (X) Úmido () Seco

Solução de

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

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

Cobertura

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

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

Troca

() 12/12 (X) Diário () 48/48h

() 12/12 () Diário (X) 48/48h

Profissional que realizou procedimento:

Franciane Adeline
Enfermeira
CREF 001.123.456-7

R. Carlos Miguel Desiderio
Téc. Enfermagem
COREN-RR 629.105

Observações:

PRESCRIÇÃO MÉDICA - SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA



502-3

SETOR: BLOCO E ENFERMARIA: 502 LEITO: 03 DN: 10/01/76 DI/HGR: 16/02/2019 DI/Bloco E: 08/03/2019

NOME DO PACIENTE: FRANCISCO ADELINO DO CARMO PEREIRA 43A

HD: TCE grave/HAS/ Edistasia/Hemossinus/ PA/VMM/Hipertensão maligna

DATA/HORA	PRESCRIÇÃO	HORARIO
10/03/2019	1. Dieta oral pastosa hiposódica	SND
	2. AVP pévio	MANHA
	3. Celestine 2g EV de 8/8h (23/02/19) <i>Surpense</i>	SUSPENSE
	4. Amicetina 1g EV 1x/dia. Diluir em 200ml de SG5%, infundir em 60min (27/02)	16h
	5. Omeprazol 40mg endovenoso ou VO pela manhã em jejum	08h
	6. Captopril 50mg VO de 8/8h	14h 10.1
	7. Amlodipino 10mg VO 1x ao dia	14h 10.1
	8. Ondansetrona 08mg EV 8/8horas SN	14h 10.1
	9. Espironolactona 50mg VO 1x/dia	14h 10.1
	10. Metoclopramida 10mg EV 8/8h SN	14h 10.1
	11. Dipirona 01g EV de 6/6 horas SN	SN
	12. Tramal 100mg SNG ou EV diluído em SF 0,9% 100 ml de 8/8horas se dor intensa	SN
	13. KCl 40mM SF0,9% 500ml EV em 3h ACM	ACM
	14. GLUC de cálcio 10% 20ml +SG5% 100ml EV ACM	ACM
	15. PST motora e respiratória. Estimular deambulação	PST
	15. Manter cabeceira elevada a 30°	MANHA
	16. Sinais vitais de 6/6 horas, ou antes, conforme necessidade.	ZAFIRA

Dr. Alex Matos

Dr. Alex Matos

Dr. Alex Matos

Dr. Alex Matos

Preceptor: Dra. Jérola Lima
Residente: Dr. Alex Matos

ESQUEMA DE INSULINA REGULAR

Até 200: 0	301 - 350: 06 UI
201 - 250: 02 UI	351 - 400: 08 UI
251 - 300: 04 UI	> 401: 10 UI (chamar Farmácia)

GH 50% 40 ml EV, em bolus, se Glicemia < 70 mg/dL.

REGISTRO DE ENFERMAGEM

SINAIS VITAIS

Horário	12h	18h	24h	06h
PA	120x60x50	120x60x50	125x67	125x67
FC	80	97	88	80
TAX	34C	36	35	36C
FR	-	-	-	-
Enxugado	Ressecado	Ressecado	+	-
Diurese	300ml	300ml	300ml	300ml
Dextro	✓	✓	✓	✓
Insulina Regular	✓	✓	✓	✓
Insulina SNG	✓	✓	✓	✓
Dreno	✓	✓	✓	✓

Dr. Alex Matos



EVOLUÇÃO MÉDICA MANHÃ

DATA: 10/03/2019	DI/HGR: 16/02/2019	DI/BE: 08/03/2019	DN: 16/02/1975	IDADE: 44
NOME: FRANCISCO ADELMO DO CARMO PEREIRA			Sexo: M	LEITO: 502-03

Diagnóstico: TCE Grave + HSA Traumática + HAS + Etilismo		
Dispositivos	Antimicrobianos	
AVC:	Atual	Progresso
TOT/TQT:	Amicacina	Cefepime
Outros:		

Últimas 24h	Paciente proveniente da UTI 2 devido TCE Grave + HSA Traumática sem necessidade de intervenção neurocirúrgica. Apresenta-se passivo no leito, comunicativo, colaborativo. Apresenta edema em MMII sem cefalo. Refere funções fisiológicas preservadas. Nega vômitos, febre, diarreia e dor.	
Ectoscopia	Regular estado geral, vigil, lúcido e orientado, fâcies atípicas, biotipo brevelíneo, anictérico, acianótico, afebril ao toque, hidratado, corado e eupneico em ar ambiente.	
Exame físico	ACV	Ritmo cardíaco regular em 2T, BNF, sem sopros audíveis.
	AR	Murmúrio Vesicular Universalmente Audível em ambos hemitórax, sem ruídos adventícios.
	ABD	Flácido, RHA presentes, indolor à palpação superficial e profunda, sem visceromegalias ou sinais de irritação peritoneal.
	Neurológico	Pupilas isocóricas e fotorreagentes. Glasgow 15, sem sinais focais, pares íntegros. Refere fraqueza muscular e dificuldade de deambulação.
	Extremidades	Boa perfusão periférica (< 3s), com edemas em MMII sem cefalo, pulsos cheiros e simétricos, panturrilhas livres.

Conduta	1. Mantido suporte clínico. 2. Suspendo Cefepime. 3. Solicito TC de Crânio.
Impressão diagnóstica	Paciente em regular estado geral, evoluindo com discreta melhora de quadro clínico, passivo no leito.

Pendências	
------------	--

Marcelo Coutinho
Médico Residente
Clínica Médica
CRM-RR 2054

Alex Matos
Médico Residente
Clínica Médica
CRM-RR 2054

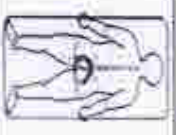
Dr. Roberto Lima
Clínica Médica
CRM-RR 1107



EVOLUÇÃO DO CURATIVO



Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas - HGR	Protocolo nº 1	Versão: 08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
Paciente: <u>Francisco</u>	Leito: <u>502.3</u>	Data: <u>10/03/2019</u>		

Localização		Região: <u>Sacral</u>		Região: _____
Etiologia	☐ JEPPIIIIV?+ ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Trauma: <u>Tração</u> ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia ☐ Outro: _____			
Aparência do Leito	☒ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfúculo ☐ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros: <u>liquificação</u> ☐ Normal ☒ Macerado ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro: _____			
Pele Perilesional	☐ Purulento ☒ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Seco ☐ Outro: _____			
Tipo de Exsudato	☐ Purulento ☒ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Seco ☐ Outro: _____			
Quantidade de Exsudato	☐ Molhado ☐ Úmido ☐ Seco			
Solução de Limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Alcool 70% ☐ Gaze ☐ Colágeno/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro: _____			
Cobertura primária	☒ Gaze ☐ Colágeno/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro: _____			
Troca	☐ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h			
Profissional que realizou procedimento:	Vaneza da Silva Morais Técnica Enfermagem COREN-RR 965.112.111 Adilson de Viana Araújo Técnica Enfermagem COREN-RR 17195176			
Observações:	_____ _____ _____			

PRESCRIÇÃO MÉDICA - SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA



502-3

12/05/19
05:30
06:00

SETOR: BLOCO E ENFERMARIA: 502 LEITO: 03 DN: 10/01/76 DI/HGR: 16/02/2019
DI/Bloco E: 08/03/2019

NOME DO PACIENTE: Francisco Adelmo do Carmo Pereira 43a

HID: TCE grave/HAS/ Edilise Hemossinus/ PAVN/Hipertensão maligna

DATA/HORA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
11/03/2019	1. Dieta oral pastosa hipossódica	08:00
	2. AVP parvo	11:00
	3. Cefepime 2g EV de 8/8h (23/02/19) <i>Segunda</i>	-
	4. Amoxicina 1g EV 1x/dia. Diluir em 200ml de SG5%, infundir em 1h	08:00
DI	5. Omeprazol 40mg endovenoso ou VO pela manhã em jejum	08:00
	6. Casoprost 50mg VO de 8/8h	10:18
	7. Aclorfenidol 10mg VO 1x ao dia	08:00
	8. Ondansetrona 08mg EV 8/8horas SN	08:00
	9. Espironolactona 50mg VO 1x/dia	08:00
	10. Metoclopramida 10mg EV 8/8h SN	08:00
	11. Dipirona 600mg EV de 6/6 horas SN	08:00
	12. Tramal 100mg SNG ou EV diluído em SF 0,9% 100 ml de 8/8horas se dor intensa	08:00
	13. KCl 40ml+ SF 0,9% 500ml EV em 3h ACM	08:00
	14. GILUC de citico 10% 20ml + SG 5% 100ml EV ACM	08:00
	15. PST motora e respiratória. Estimular deambulação	08:00
	16. Manter cabeceira elevada a 30°	08:00
	17. Sinais vitais de 6/6 horas, ou antes, conforme necessidade;	08:00

Preceptor: Dra. Jénila Lima
Residente: Dr. Alex Matos

ESQUEMA DE INSULINA REGULAR

Até 200: 0	301 - 350: 06 UI
201 - 250: 02 UI	351 - 400: 08 UI
251 - 300: 04 UI	> 401: 10 UI (chamar Farmácia)
GH 50% 40 ml EV, em bolus, se Glicemia < 70 mg/dL.	

REGISTRO DE ENFERMAGEM

SINAIS VITAIS				
Horário	12h	18h	24h	06h
PA	113x70	104x80	108x80	110x80
FC	93	95	95	92
Tax	36,2	36,3	36,1	36
FR				
Evacuação	+	+	+	+
Diurese	+	+	+	+
Dextro				
Insulina Regular				
SNG				
Dreno				

12h Paciente no estado físico de
Todos sinais vitais e sinais vitais
+ sinais vitais
Edileneza
Dr. Alex Matos
COREN - RJ 20254

Dr. Alex Matos
Dr. Alex Matos
Dr. Alex Matos





EVOLUÇÃO MÉDICA MANHÃ

DATA: 11/03/2019	DI/HGR: 16/02/2019	DI/BE: 08/03/2019	DN: 16/02/1975	IDADE: 44
NOME: FRANCISCO ADELMO DO CARMO PEREIRA			Sexo: M	LEITO: 502-03

Diagnóstico: TCE Grave + HSA Traumática + HAS + Etilismo

Dispositivos	Antimicrobianos	
AVC:	Atual	Pregresso
TOT/TQT:	Amicacina	Cefepime
Outros:		

Últimas 24h	Apresenta-se ativo no leito, comunicativo, colaborativo. Apresenta edema em MMII sem cacifo. Refere funções fisiológicas preservadas. Nega vômitos, febre, diarreia e dor. Refere fraqueza generalizada e melhora do quadro de tontura, conseguindo deambular sem apoio.	
Ectoscopia	Regular estado geral, vigil, lúcido e orientado, fâcies atípicas, biotipo brevelineo, anictérico, acianótico, afebril ao toque, hidratado, corado e espneico em ar ambiente.	
Exame físico	ACV	Ritmo cardíaco regular em 2T, BNF, sem sopros audíveis.
	AR	Murmúrio Vesicular Universalmente Audível em ambos hemitórax, sem ruídos adventícios.
	ABD	Flácido, RHA presentes, indolor à palpação superficial e profunda, sem visceromegalias ou sinais de irritação peritoneal.
	Neurológico	Pupilas isocóricas e fotorreagentes. Glasgow 15, sem sinais focais, pares íntegros.
	Extremidades	Boa perfusão periférica (< 3s), com edemas em MMII sem cacifo, pulsos cheiros e simétricos, panturrilhas livres.

Conduta	1. Mantido suporte clínico. 2. Solicito exames laboratoriais gerais de rotina. 3. Solicito desmame de sonda vesical. 4. Solicito TC de Crânio.
Impressão diagnóstica	Paciente em regular estado geral, evoluindo com melhora de quadro clínico, ativo no leito.

Pendências	Aguardo realização de TC de crânio.
------------	-------------------------------------

Marcelo Coutinho
Médico Residente
Medicina - UFRF
Mat. 1201515257

Alex Matos
Médico Residente
Medicina - UFRF
CRM-RF 2064

Dr. Sérgio
Médico Residente
Medicina - UFRF
CRM-RF 201



PRESCRIÇÃO MÉDICA - SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA



502-3

SETOR: BLOCO E	ENFERMARIA: 502	LEITO: 03	DN: 10/01/76	DI/HGR: 16/02/2019
NOME DO PACIENTE: Francisco Adelino do Carmo Sousa 43a				DI/Bloco E: 08/03/2019

HD: TCE grave/HAS+/Eritriza/Hemossinus+/PAVN+/Hipertensão maligna:

DATA/HORA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
12/03/2019	1. Dieta oral pastosa hipossódica	SP
	2. AVP pérvio	NAO
D14/14	3. Amoxicetina 1g EV 1x/dia. Diluir em 200ml de SG5%, infundir em 60min (27/02)	NAO
	4. Omeprazol 40mg, endovenoso ou VO pela manhã em jejum	NAO
	5. Clopidogrel 50mg VO de 8/8h	NAO
Cpda	6. Amlodipino 10mg VO 1x ao dia	NAO
	7. Ondansetrona 08mg EV 8/8horas SN	NAO
	8. Espiramilactona 50mg VO 1x/dia	NAO
	9. Metoclopramida 10mg EV SN	NAO
	10. Difenidramina 0,1g EV de 6/6 horas SN	NAO
	11. Tratam 1000mg SNG ou EV diluido em SF 0,9% 100 ml de 8/8horas se dor intensa	NAO
	12. KCl 40ml+ SF0,9% 500ml EV em 3h ACM	NAO
	13. GLEUC de calcio 10% 20ml +SG5% 100ml EV ACM	NAO
	14. FST motora e respiratória. Estimular deambulação	NAO
	15. Manter cabeceira elevada a 30º	NAO
	16. Sinais vitais de 6/6 horas, ou antes, conforme necessidade	NAO
	AN. Retencao SVD	NAO

12:00h Paciente em repouso no leito, h.d.t.e, Traseado A.V.I. em M.S.E. Juleia N.22, Punido E.M., medicado c.f.m., segue aos cuidados da Enfermagem. Encaminhado de S.M.

Preceptor: Dra. Jéruia Lima
Residente: Dr. Alex Matos

ESQUEMA DE INSULINA REGULAR	
Até 200 - 0	301 - 350: 06 UI
201 - 250: 02 UI	351 - 400: 08 UI
251 - 300: 04 UI	> 401: 10 UI
CH 50% 40 ml EV, em bolus, se Glicemia < 70 mg/dL.	

REGISTRO DE ENFERMAGEM					
SINAIS VITAIS					
Horário	12h	18h	24h	06h	
PA	145 x 66	140 x 80	128 x 80	113 x 70	
FC	86	107	93	90	
Tax	36,1	36,4	37,1	37	
FR	16	-	-	-	
Exame físico	+	+	-	-	
Diurese	300 ml	+	+	+	
Dextro	-	-	-	-	
Insulina Regular	-	-	-	-	
SNG	-	-	-	-	
Dreno	-	-	-	-	

Paciente Magnético. Atenção com o acompanhamento de sinais vitais e de exames de laboratório. Não esquecer de administrar medicação prescrita. Encaminhar para enfermagem para cuidados de enfermagem e administração de medicação.



EVOLUÇÃO MÉDICA MANHÃ

DATA: 12/03/2019	DI/HGR: 16/02/2019	DI/BE: 08/03/2019	DN: 16/02/1975	IDADE: 44
NOME: FRANCISCO ADELMO DO CARMO PEREIRA			Sexo: M	LEITO: 502-03

Diagnóstico: TCE Grave + HSA Traumática + HAS + Etilismo		
Dispositivos	Antimicrobianos	
AVC:	Atual	Pregresso
TOT/TQT:	Amicacina	Cefepime
Outros:		

Últimas 24h	Apresenta-se ativo no leito, comunicativo, colaborativo. Apresenta edema em MMII sem cacifo. Refere funções fisiológicas preservadas. Nega vômitos, febre, diarreia e dor. Refere melhora de fraqueza e do quadro de tontura, conseguindo deambular sem apoio. Apresenta melhora da força no exame físico.	
Ectoscopia	Regular estado geral, vigil, lúcido e orientado, fâcies atípicas, biotipo brevelíneo, amictérico, acianótico, afebril ao toque, hidratado, corado e eupneico em ar ambiente.	
Exame físico	ACV	Ritmo cardíaco regular em 2T, BNF, sem sopros audíveis
	AR	Murmúrio Vesicular Universalmente Audível em ambos hemitórax, sem ruídos adventícios.
	ABD	Flácido, RHA presentes, indolor à palpação superficial e profunda, sem visceromegalias ou sinais de irritação peritoneal.
	Neurológico	Pupilas isocóricas e fotorreagentes. Glasgow 15, sem sinais focais, pares íntegros.
	Extremidades	Boa perfusão periférica (< 3s), com edemas em MMII sem cacifo, pulsos cheiros e simétricos, panturrilhas livres.

Conduta	1. Mantido suporte clínico. 2. Solicito retirada de sonda vesical.
Impressão diagnóstica	Paciente em regular estado geral, evoluindo com melhora de quadro clínico, ativo no leito.

Pendências	1. Aguardo realização de TC de crânio.
------------	--

Marlon Tavares Dantas
Médico Residente
Med. 1201515257

Marlon Tavares Dantas
Médico Residente
Clínica Médica
CRM-RR 2054

Marlon Tavares Dantas
Médico Residente
Clínica Médica
CRM-RR 2054

		Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas - HGR		Protocolo ()	Versão: 08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018	
Paciente: FRANCISCA ADELMO Leito: 502-3				Data: 02/03/19				
Localização			Região: SACRAL Grau: I (X) II ()				Região: . Grau: I () II ()	
Etiologia	(X) LP I II III IV * () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma: Tração Fixador Externo () Ortopedia () Outros:							
Aparência do Leito	(X) Necrose: Amarel/Negra () Estúcio () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros:							
Pele Perilesional	(X) Normal () Macerado () Seca () Eritema / Rubor () Outros:							
Tipo de Exsudato	() Purulento (X) Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco () Outros:							
Quantidade de Exsudato	() Molhado (X) Úmido () Seco							
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% () Álcool 70% () Outros:							
Cobertura primária	(X) Gaze () Colagenase/Fibrinase (X) Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outros:							
Troca	() 12/12 (X) Diário () 48/48h							
Profilissol que realizou procedimento	BRUNO DE SOUZA Técnico de Enfermagem COREN-SP 819.325 Jeani Dora de Jesus Loureiro COREN-SP 481.988-TE ROZANGELA							
Observações:								

PRESCRIÇÃO MÉDICA - SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA



SETOR: BLOCO E ENFERMARIA: 502 LEITO: 03 DN: 10/01/76 DT/HR: 16/02/2019
DI/Bloco E: 08/03/2019

NOME DO PACIENTE: Francisco Adelmo do Carmo Sousa 43a

HD: TCE grave/IAS/ Edilmar/Heimosinus/ PAVM/Hipertensão maligna

DATA/HORA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
13/03/2019	1. Dieta oral passiva hiposódica	5:00
	2. AVP pele	06:00
	3. Omeprazol 40mg endovenoso ou VO pela manhã em jejum	14:30
	4. Captopril 50mg VO de 8/8h	14:30
	5. Amlodipino 10mg VO 1x ao dia	14:30
	6. Ondansetrona 08mg EV 8/8horas SN	SN
	7. Espironolactona 50mg VO 1x/dia amarelo	SN
	8. Metoclopramida 10mg EV SN	SN
	9. Diltiazem 0.1g EV de 6/6 horas SN	SN
	10. Tramal 100mg SNG ou EV diluído em SF 0.9% 100 ml de 8/8horas se dor intensa	SN
	11. KCl 40ml + SF 0.9% 500ml EV em 3h ACM	ACM
	12. GLEIC de efeito 10% 20ml + SG 5% 100ml EV ACM	ACM
	13. FST motora e respiratória. Estimular deambulação	FST
	15. Manter cabeceira elevada a 30°	BA
	16. Sinais vitais de 6/6 hora, ou antes, conforme necessidade.	medico

2h Paciente em repouso no leito, h.d.T.E., sem
verbas no momento, segue aos cuidados gerais
- Enfermagem

Elisabete de Sousa
Téc. de Enfermagem
COREN-RR 286.771

10/03/2020
Alex Matos
Téc. de Enfermagem
COREN-RR 286.771

Plano de Reparto: medicação e cuidados
de enfermagem realizados conforme presc-
rição médica.

502-3

60-achar paciente no leito, administrar
tudo medicamento e P.M. Usar placa
medica. Segui aos cuidados da enfer-
magem. Tce: Wanderston

Preceptor: Dra. Jéruia Lima
Residente: Dr. Alex Matos

Wanderston
Técnico de Enfermagem
COREN-RR 601.247

ESQUEMA DE INSULINA REGULAR

Até 200: 0	301 - 350: 06 UI
201 - 250: 02 UI	351 - 400: 08 UI
251 - 300: 04 UI	> 401: 10 UI Quanta Fracionada
GH 50% 40 ml EV, em bolus, se Glicemia < 70 mg/dL.	

REGISTRO DE ENFERMAGEM

		SINAIS VITAIS			
Horário	12h	18h	24h	06h	
PA	135x89	140x80	102x60	105x67	
FC	94	94	89	88	
Tax	35.5	36.0	36.2	36.3	
FR	20	-	-	-	
Evacuação	+	+	-	-	
Diurese	+	+	+	-	
Dextro					
Insulina Regular					
SNG					
Dreno					

18:00h
Dr. Wanderston
Tce: 36.2 34.4



EVOLUÇÃO MÉDICA MANHÃ

DATA: 13/03/2019	DI/HGR: 16/02/2019	DI/BE: 08/03/2019	DN: 16/02/1975	IDADE: 44
NOME: FRANCISCO ADELMO DO CARMO PEREIRA			Sexo: M	LEITO: 502-03

Diagnóstico: TCE Grave + HSA Traumática + HAS + Etilismo

Dispositivos	Antimicrobianos	
	Atual	Pregresso
AVC: TOT/TQT: Outros:		Cefepime + Amicacina

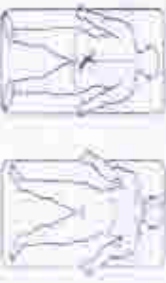
Últimas 24h	Apresenta-se ativo no leito, comunicativo, colaborativo. Apresenta edema em MMII sem cefalo. Refere funções fisiológicas preservadas. Retirou sonda vesical. Nega vômitos, febre, diarreia, cefaleia e tontura. Refere melhora de fraqueza e do quadro de tontura, conseguindo deambular sem apoio. Apresenta melhora da força ao exame físico.	
Ectoscopia	Regular estado geral, vigil, lúcido e orientado, facies atípicas, biotipo brevelíneo, anictérico, acianótico, afebril ao toque, hidratado, corado e eupneico em ar ambiente.	
Exame físico	ACV	Ritmo cardíaco regular em 2T, BNF, sem sopros audíveis.
	AR	Murmúrio Vesicular Universalmente Audível em ambos hemitórax, sem ruídos adventícios.
	ABD	Flácido, RHA presentes, indolor à palpação superficial e profunda, sem visceromegalias ou sinais de irritação peritoneal.
	Neurológico	Pupilas isocóricas e fotorreagentes. Glasgow 15, sem sinais focais, pares íntegros.
	Extremidades	Boa perfusão periférica (< 3s), com edemas em MMII sem cefalo, pulsos cheiros e simétricos, panturrilhas livres.

Conduta	1. Mantido suporte clínico. 2. Suspendo Amicacina.
Impressão diagnóstica	Paciente em regular estado geral, evoluindo com melhora de quadro clínico, ativo no leito.
Pendências	1. Aguardo realização e laudo de TC de crânio.

Marlon Tavares Dantas
Médico Assistente
CRM-PR 2054

Marlon Tavares Dantas
Médico Assistente
CRM-PR 2054

Dr. Jairo Lira
CRM-PR 2054

		Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas - HGR		Protocolo nº 1		Versão: 08		Elaborada: 02/2013		Atualizada: 12/2018	
Paciente: <u>Francisco Adriano</u>		Leito: <u>502-3</u>		Data: <u>13/03/2019</u>							
Localização			Região: <u>Sacral</u> Grau: I () II (X)				Região: _____ Grau: I () II ()				
Etiologia	(X) LP I II III IV 2º () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma () Tração () Fissão Externa () Ortopedia () Outro: _____										
Aparência do Leito	(X) Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros: _____										
Pele Perilesional	() Normal (X) Mucurada () Seca () Eritema / Rubor (X) Outro: <u>Espumação branca</u>										
Tipo de Exsudato	() Purulento (X) Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco () Outro: _____										
Quantidade de Exsudato	() Molhado (X) Úmido <u>Pouco</u> () Seco										
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% () Alcool 70%										
Cobertura primária	(X) Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel (X) Outro: <u>Calginate + Proteolacta 13a16/10/19</u>										
Troca	() 12/12 (X) Diário <u>manhã</u> () 48/48h										
Profissional que realizou procedimento:	Adailton de Araujo Técnica em Anestesia COREN-PR 5071957E		Eutimio Carlos Técnico em Anestesia COREN-PR 5071957E								
Observações:											

PREScrição Médica - Serviço de Clínica Médica



502-3

Preceptor: Dra. Jéruia Lima

Residente: Dr. Alex Matos

ESQUEMA DE INSULINA REGULAR

Até 200: 0	301 - 350: 06 UI
201 - 250: 02 UI	351 - 400: 08 UI
251 - 300: 04 UI	> 401: 10 UI Chamar Psiquiatra
GH 50% 40 ml EV, em bolus, se Glicemia < 70 mg/dL	

REGISTRO DE ENFERMAGEM

SINAIS VITAIS

Horário	12h	18h	24h	06h
PA	109x64	110x70	120x71	134x77
FC	100	99	98	93
Tax	35,7	36,6	36,6	36,6
FR	24	-	-	-
Insurgido	+	+	-	-
Diurese	+	+	+	+
Dextro	-	-	-	-
Insulina Regular	-	-	-	-
SNG	-	-	-	-
Dreno	-	-	-	-

12h: Paciente em repouso no leito, L.O.T.E., sem queixas no momento; segue com cuidados de enfermagem.

[Signature]
Alex Matos
Residente de Clínica Médica
HCRP

[Signature]
Dra. Jéruia Lima
Preceptor
HCRP



EVOLUÇÃO MÉDICA MANHÃ

DATA: 14/03/2019	DI/HGR: 16/02/2019	DI/BE: 08/03/2019	DN: 16/02/1975	IDADE: 44
NOME: FRANCISCO ADELMO DO CARMO PEREIRA			Sexo: M	LEITO: 502-03
Diagnóstico: TCE Grave + HSA Traumática + HAS + Etilismo				
Dispositivos		Antimicrobianos		
AVC:		Atual	Pregresso	
TOT/TQT:			Cefepime + Amicacina	
Outros:				

Últimas 24h	Apresenta-se ativo no leito, comunicativo, colaborativo. Apresenta melhora de edema em MMII sem caxifo. Refere funções fisiológicas preservadas. Retirou sonda vesical. Negu vômitos, febre, diarreia, cefaleia e tontura. Refere melhora de fraqueza e do quadro de tontura, conseguindo deambular sem apoio. Apresenta melhora da força ao exame físico. Aguarda parecer de neurocirurgia para possível alta.	
Ectoscopia	Regular estado geral, vigil, lúcido e orientado, facies atípicas, biotipo brevelíneo, anictérico, acianótico, afebril ao toque, hidratado, corado e eupneico em ar ambiente.	
Exame físico	ACV	Ritmo cardíaco regular em 2T, BNF, sem sopros audíveis.
	AR	Murmúrio Vesicular Universalmente Audível em ambos hemitóraxes, sem ruídos adventícios.
	ABD	Flácido, RHA presentes, indolor à palpação superficial e profunda, sem visceromegalias ou sinais de irritação peritoneal.
	Neurológico	Pupilas isocóricas e fotorreagentes. Glasgow 15, sem sinais focais, pares íntegros.
	Extremidades	Boa perfusão periférica (< 3s), discreto edemas em MMII sem caxifo, pulsos cheiros e simétricos, panturrilhas livres.
Conduta	1. Mantido suporte clínico. 2. Solicito exames laboratoriais de rotina.	
Impressão diagnóstica	Paciente em regular estado geral, evoluindo com melhora de quadro clínico, ativo no leito.	
Pendências	1. Aguardo laudo de TC de crânio. 2. Aguardo parecer de neurocirurgia.	

Marcelo Coutinho
Médico Residente
Vol. 1204515253



Alex Moraes
Médico Residente
Clínica Médica
CRM-PR 2054

Dr. Sérgio Lame
Coordenador
Clínica Médica



PEDIDO DE PARECER

UNIDADE: _____
NOME: Francisco Adeline do Carmo
IDADE: 44 REGISTRO: _____
BLUNCO: (E) ENFERMARIA: 502 LEITO: 03
UTI: _____ EMERGÊNCIA: _____
DE: Clínica Médica PARA: Neurocirurgia

Dados Clínicos:

Paciente masculino, TCE grave devido a acidente (queda de moto) dia 14/02/19, necessitando de IOT. HSA traumática, sem conduta neurocirúrgica na internação.
Solicito avaliação para programação de alta hospitalar

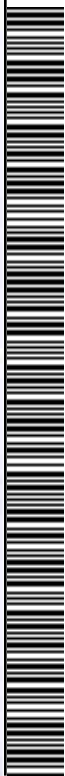
14, 03, 19
Data

Alex Barros
Médico Residente
Clínica Médica
CRM-RN 2054
Médico

Paciente neurologicamente estável; TC - sem lesões neurocirúrgicas e comprometimento evidenciado por exame de TC - sem lesões de interesse (admissão)
em acompanhamento de neurocirurgia

15, 03, 19
Data

Dr. Simão Lunardi
Neurocirurgia
CRM-RN 1347
Médico



PRESCRIÇÃO MÉDICA – SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA



502-3

Preceptor: Dra. Jéssica Lima

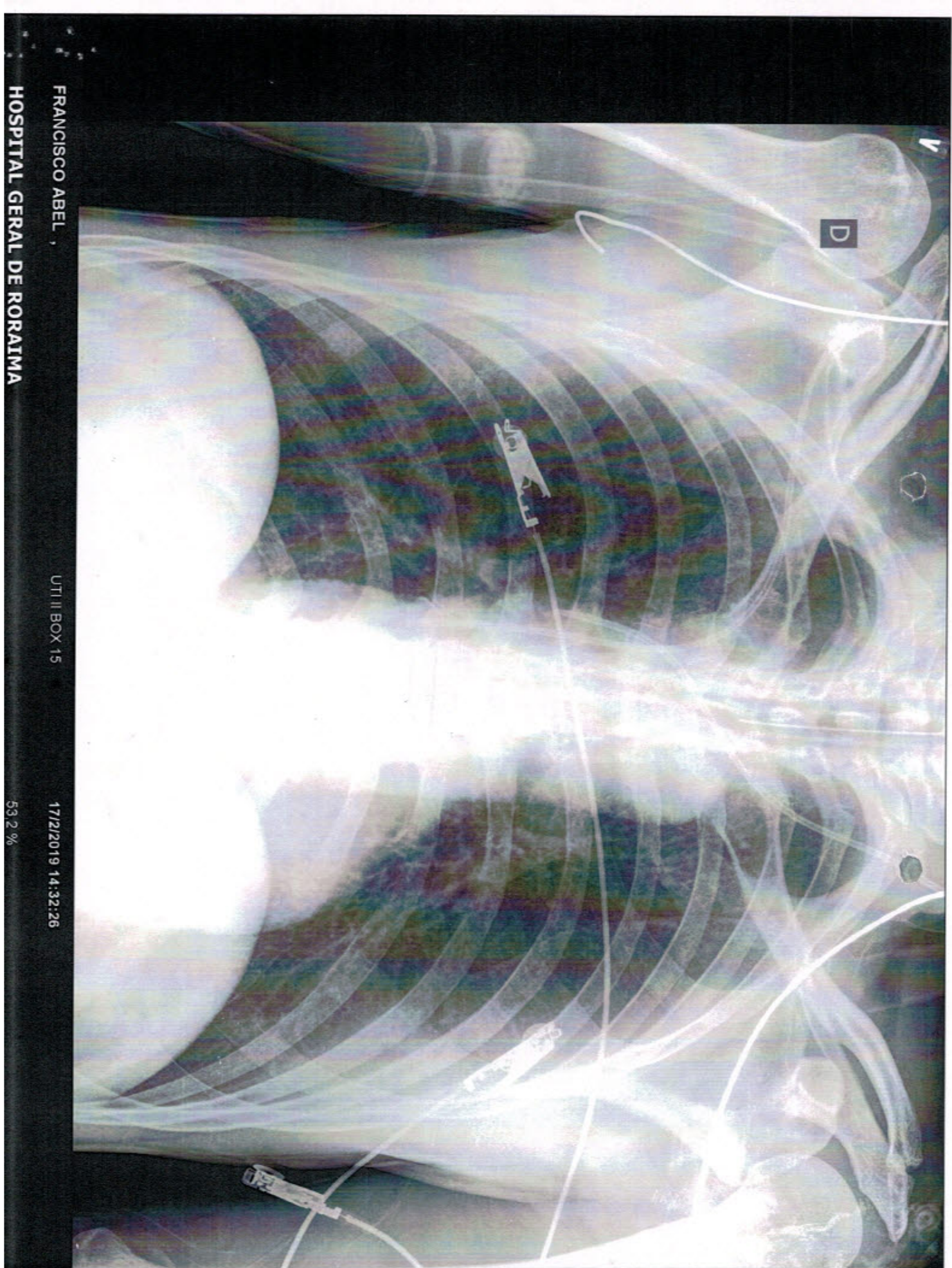
Residente: Dr. Alex Matos

Preceptor: Dra. Jêrula Lima	
Residente: Dr. Alex Matos	
ESQUEMA DE INSULINA REGULAR	
Até 200g: 0	301 - 350: 06 UI
201 - 250: 02 UI	351 - 400: 08 UI
251 - 300: 04 UI	> 401 - 450 UI Chamar Pantocina
GH 50%: 40 ml EV, em bolhus, se Glicemia < 70 mg/dL.	

SETOR: BLOCO E	ENFERMARIA: 502	LEITO: 03	DN: 16/01/76	D/HGR: 16/02/2019 D/Bloco E: 08/03/2019
NOME DO PACIENTE: Francisco Adelino do Carmo Sousa /33a				
HID: TCE grave/HAS/ Ethista/ Hemossinus/ PAVMI/ Hipertensão maligna				
DATA/HORA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO		
15/03/2019	1. Dieta oral hiposódica	Dr		
	2. AVP pévio	Wash		
	3. Omeprazol 40mg endovenoso ou VO pela manhã em jejum	Ox		
	4. Captopril 50mg VO de 8/8h	u 22 00		
c/ pele	5. Antidoprima 10mg VO 1x ao dia	b b		
	6. Ondansetrona 98mg EV 8/8horas SN	w.		
	7. Metoclopramida 10mg EV SN	SJ		
	8. Dipirona 0,1g EV de 6/6 horas SN	P		
	9. Tramal 100mg SNG ou EX diluído em SE 0,9% 100 ml de 8/8horas se dor intensa			
	10. KCl 40ml + SF0,9% 500ml EV em 3h ACM	lv		
	11. Gástrico de sódio 10% 20ml + SG 5% 100ml EV ACM	lv		
	12. FST motora e respiratória, Estimular desamblyção	adto		
	15 Manter cabeceira elevada a 30°	cuon		
	16. Sinais vitais de 6/6 horas, ou antes, conforme necessidade;	r		
	17. Curativo diário	uo		

REGISTRO DE ENFERMAGEM				
SINAIS VITAIS				
Horário	12h	18h	24h	06h
PA	148/90			
FC	95			
Tax	36,1°C			
FR	23			
Evacuação	Sim			
Diurese	Sim.			
Dextro				
Insulina				
Regular				
SNG				
Dreno				





HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

FRANCISCO ABEL

UTI III BOX 15

17/2/2019 14:32:26

53.2 %



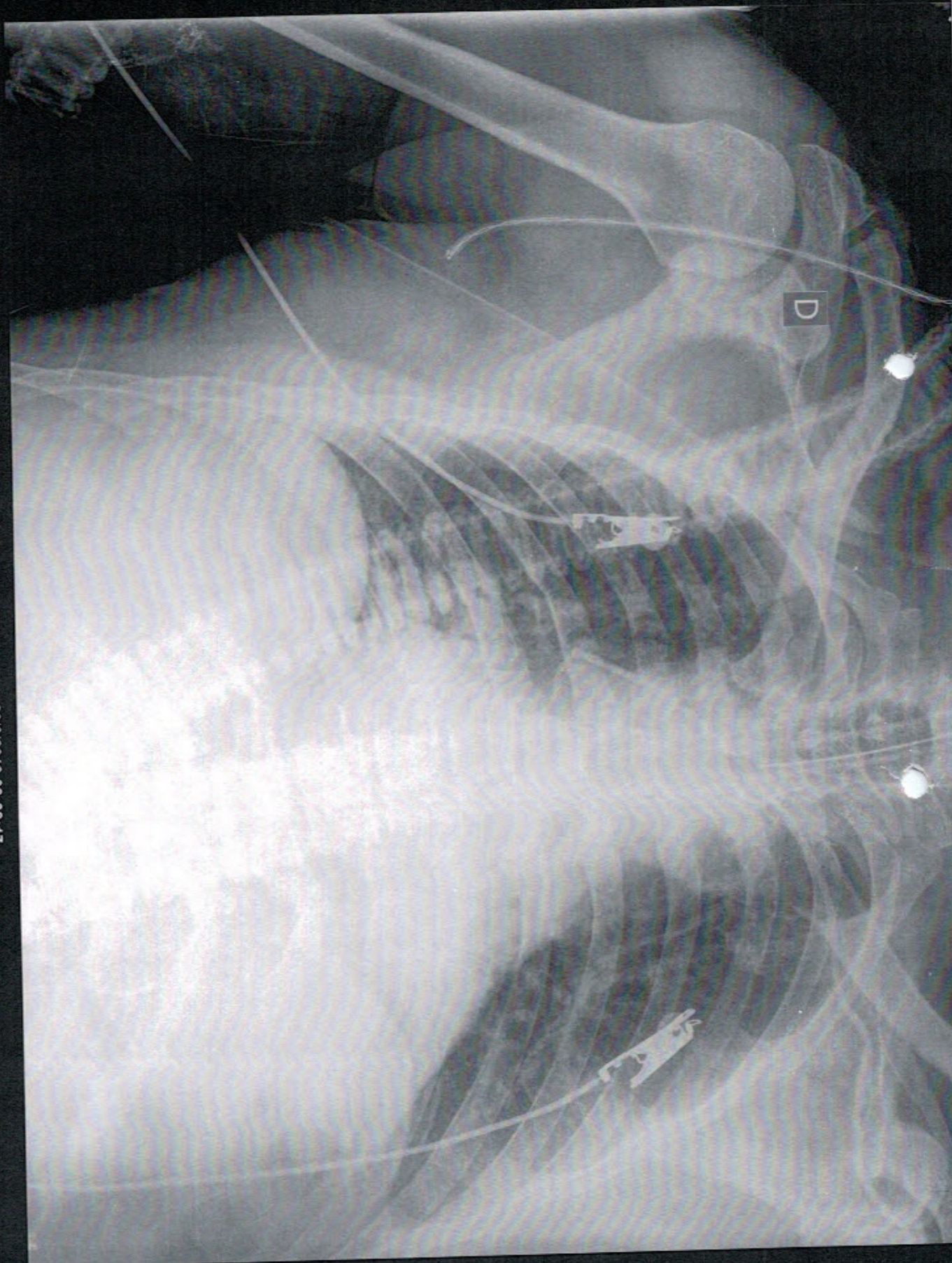
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

FRANCISCO ADELMO GOMES

UTI - 02 / BOX - 16

53.2 %

20/2/2019 09:39:17





D

FRANCISCO ADELMO DO CARMO
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

HGR/PSFE-U.T.I (020

26/2/2019 23:14:58

BOX: 16

53,7 %



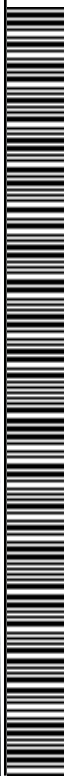
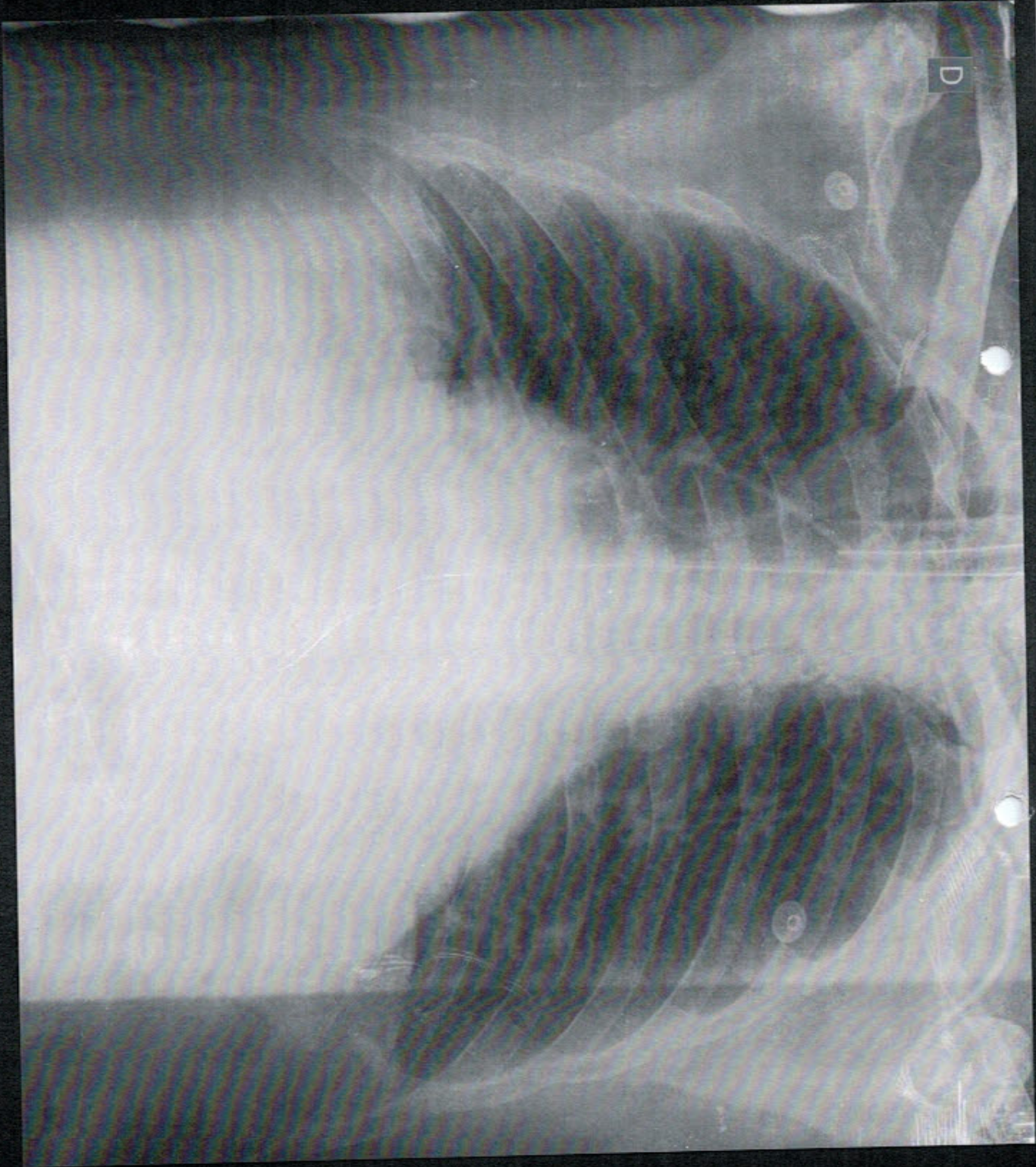
29/05/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Raio X

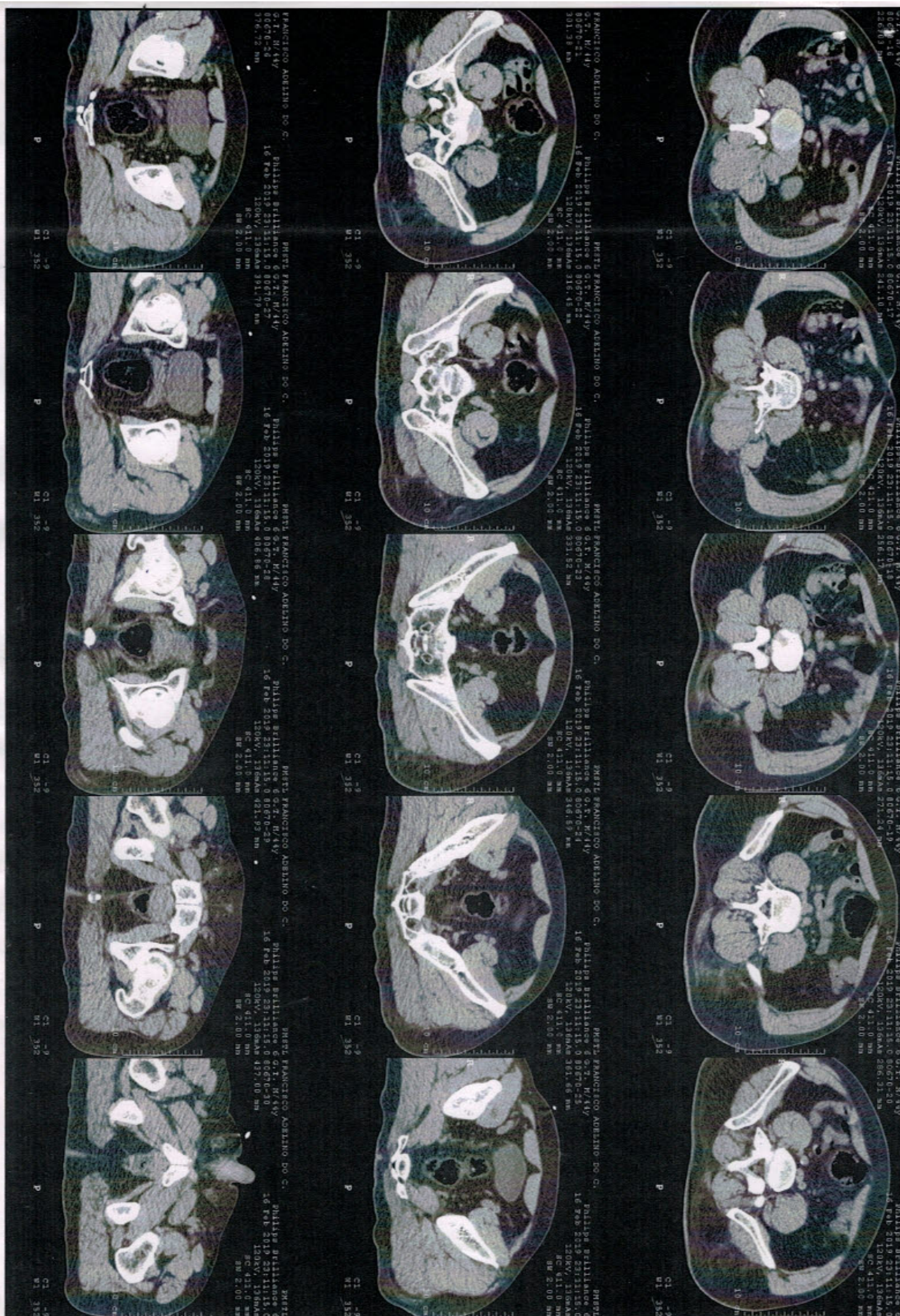
FRANCISCO ADELMO DO CARMO
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

BOX 16

HGR/PSFE-UTII (020

26/2/2019 23:14:58
55.0 %







SINISTRO 3200040002 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO CN CORRETORA DE SEGUROS E SERVICOS EIRELI - Matriz
BENEFICIÁRIO FRANCISCO ADELMO DO CARMO SOUSA
CPF/CNPJ: 68998589320
Posição em 20-03-2020 11:39:52
O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.
Data do Pagamento: XX/XX/XXXX
Valor da Indenização: R\$00.000,00
Juros e Correção: R\$00.000,00
Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
11/02/2020	R\$ 3.375,00	R\$ 0,00	R\$ 3.375,00