

05/10/03
12:58h

* *Alouatta palliata*
6th day of introduction 28. 11

4. Содержание

4 Feb. 1960

[illegible]

blowdown
in the air & some the others in the country

Andrew, Art & Louis Adams

Adiantum, Hanc nonnullum a. 1879 (1)

Nov 21st 1877

Only 4 cases:

Carroll New Fair



05|10|03

201304

Peça. segue relatado com dorção D + FENTONIL
em 01/20/11, chemadi-namicamente estavel
na desaga vasodilata, se peço febris.

Entubados em VM (5kW, $V_C = 440$, $f_L = 52$, $f_R = 14(14)$, $f_{exp} = 7$, $f_{pro} = 60\%$).

Com uno de: Rocpin + Clindamicina - 26.

Dev: RCR in 25.

Ans: $MU \oplus$ am AIT, skip.

Abalone: Plano, normotenso, RHO (+) e dimi neqdo

text: St edema; purpura ok!

ed: Soli^{da} biquímica pl^{an}antã

Dr. Carlos Soares de S. Góes
Intensivista
CRM-AL 4119 CPF 888426494-49

MBM
SEGURADORA

09 AGO. 2012

SINISTRO DPVAT

qco calhido qso:

pH = 7.49

$$P_{CO_2} = 37$$

$\rho_{O_2} = 312$

 $\text{SO}_2 \approx 100\%$
$$HCO_3 = 28$$
$$ABE = 5$$

Ans: $\uparrow$ VC = 500 $\uparrow$ FWC = 40% $\uparrow$ PEEP = 5

Dr. Carlo Sgarbi 15.5.2003

FOLHA DE EVOLUÇÃO

NOME: Foré Maria P. Leiva LEITO: _____
SETOR: _____ IDADE: _____ REGISTRO: _____

DATA/HORA	EVOLUÇÃO
06/10/03	Neuro Paciente sedado, sob ventilação mecânica. Atividade ocular em resposta a verbais. Sem sinais focais. Ed. Pélvis pedante p/ iniciar de novo.
06/10/03 8h	# 12 drs. em UT # TEE pedante → adma cerebral # 17 Ropyn # clindamicina Paciente segue a sedação (resposta, no, a hora). Hemodinâmica estável a drogas vasoativas. em tubado. em ventilação mecânica. hemis (+) ab- no. Apnéia. Ao exame: afeição geral comprometida. tem- perado, Glasgow = 10 (E4V4R4) deslizados deslizados paraflexão, anisocoria, agnoscia ACV: RCE 2T RTF RC = 100% PH = 120 X 80 mmHg AC. MV (+) M. RN SND: paraflexão, KHD (+) EXT: a adma → ed. Glicose sang. normal (1) m. x. sedação, resposta (2) t. m. pedante durante ventilação RT = (+) 78 ml / 24 h 12h Anexo exames Hb = 12,9 Hct = 36,800 Hct = 04 mg = 18 pla = 577000 V = 34 cr = 1,05 qm = 12

Dr. Leandro Ricardo
Neurocirurgião
CRM-AL 2117

MBM
SEGURADORA
09 AGO. 2012
SINISTRO DPVAT

Fabiane M. Albuquerque
Med. Interna / Neurologia
CRM/AL 3682

Fabiane M. Albuquerque
Med. Interna / Neurologia
CRM/AL 3682

6/10/03
15h30min

Planta Vegetativa - 22.05.03
+15 = 15 = fechada + 1/4 + 1/4 + 1/4
- Membranas respiratórias (larva)
- Ventilação pulmonar

Paciente consciente, desperto, agitado, miccionando espontaneamente as extremidades, apatia hidratação, porosa, acido, listico, amarelo. Pupilas 3/4 com ca e / Kf +.

AC - 11/12 2.5mg, BNF de 5mg
PA = 120 x 60 mmHg FC = 100

PA - 11/12 2.5mg, BNF de 5mg
PA = 120 x 60 mmHg FC = 100

PA - 11/12 2.5mg, BNF de 5mg
PA = 120 x 60 mmHg FC = 100



Observação: Realizo estudos e observo.

Dr. Ubiracy de Almeida
Pneumologista
CRM - AL 3372

224 Evoluindo grave, porém com melhora do quadro, apnéia, estase, respiração espontânea, atendendo as necessidades.
Cd = 120.

Fama 3321



SESAU - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Unidade de Emergência Dr. Armando Lages

FOLHA DE EVOLUÇÃO

NOME: *João M. P. Lima* LEITO: *09*
SETOR: *10.800* IDADE: REGISTRO: *112165*

DATA/HORA EVOLUÇÃO

02/10/03 F 3^o dia de VM TCE - SWelung
Recepi: Clindamicina

30.00
No momento: quadro clínico em alívio
em ventilação mecânica, e sem desconforto
respiratório

Condut - de cont

03/10/03 12h - 3^o dia de VM
Pneumonia
TCE fechado SWelung

Com uso de: } Recepi
} Clindamicina

No momento: quadro contínuo de VM + FENTONIL
20 ml/h, apnéia (ontem 4 picos de 38°C) entubado
em VM, hemodinamicamente estável. DO = 800ml/h

Dev: Ror em 2^o
AP: MV(+) em 2^o, 12L RO
Praxime: Flacido, RHP(+)
Cont: Si edema, perfusão ok

Obs: Val. prescção
Obs: Colhido gaso ao tol
PH = 7.52
PCO2 = 33
PO2 = 131
JO2 = 99%
HCO3 = 26
ABE = 4

ed: + FIO2 50% - 0.35/0.45

03/10/03 16.30h
reciente relativo, e
estável no monitoramento
R 12, 25 PP = 110x7mmHg
si. Monitorado

MBM
SEGURADORA
09 AÇO. 2012
SINISTRO DPVAT

Dr. Carlos Soares da S. Gomes
Intensivista
CRM 14119, CPF 688426494-49

3:20:50y
10/03

Walter Moreno:
+ Politraumado
= TCE

Grave; acido, entubado, em ventilação
Mecânica modo SIMV y F_{IO2} = 35% e Sat. (?)
Sedado, pupilas reativas; EspO₂; hipotensão
AC: 112/70 mmHg - FC: 90bpm
M: 140/90 - 1 mil no minuto
Adren: plano, fletido, virado (?)
Abd: fômites m; dmp &
Extrem: com edema



cf. dictum
não pelo ar
[Signature]

04.10.03
8h 50'

+ 6º dia de UTI
+ Politrauma
TCE fechado
+ 5º dia de oxipir / clindamicina

Paciente evolui estável, sem drogas vasoativas
e sem sedação. Monitorado, hidratado, apneico, em
ventilação mecânica (em processo de desmame).

ACV: RCR em 2T 15 R: 95bpm PA: 140/80 mmHg
AP: MU leve com hemios discritos
Abd: Plano, macio, sem visceromegalia
Ext: sem edemas, perfusão de.
Col: pele preservada
- desmame do respirador.

SINISTRO DPVAT