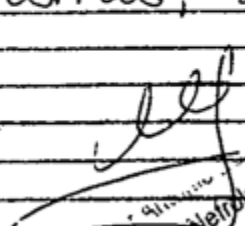


FOLHA DE EVOLUÇÃO

NOME: psr Maria P Lemos LEITO: _____
SETOR: _____ IDADE: _____ REGISTRO: _____

DATA/HORA	EVOLUÇÃO
29/09/03	# ADMISSÃO # Paciente vítima de acidente de moto, chega no UTE c/ escala de coma de Glasgow 7, Desconscito (+/+/+), Pupílos dilatadas RER em 2R, taquicardia MU+ c/ roncoss difusos Abd. flácido. Gledemas Pupílos isocóricas, fotoreagentes Ed. Sclerito ET normo, labiais Rx torax
29/9/03 16h 45min	Paciente entubado, reagindo aos estímulos, transportado p/ Tomografia acompanhado da anestesia + equipe da Tomografia. Realizado CT de crânio s/ contraste em normalidades.
29/09/03	- Níveis - crânio sem lesão intracraniana. apresenta natureza de focos.


Cl. Médica - Neurologia
CRM 37.04 - RJ

MEMBRO SEGURADORA
09 AGO. 2012
SINISTRO DPVAT

solicito avaliação do Zucumato
cd. manilha

Carla C. B. Almeida
Neurologa
CRM 15.424

29/08/03

Evolução noturna

Sob sedação contínua com fentanil e clonidina
pupilas isocóricas

AR = Entubado, em ventilação mecânica, acianótica
 $FiO_2 = 60\%$, $FR = 16/16$, $VE = 430$, A/E
MV presente. Sem adventícios

ACV = RCR em 2T. $FC = 88 \text{ bpm}$ $PA = 110 \times 60 \text{ mmHg}$
Manten febre $38,5^\circ \text{C}$

Leuc = 9

Abdomen = Normotenso

Conduta = Solicito exames laboratoriais.
Hidratação.



29/09/03

C.T.B.M.F.

Paciente apresenta-se com Fraturas
do Malar e Nasal + edema na hemiface D.
Sendo o mesmo submetido a Tratamento
cirúrgico das reduções das Fraturas após
alta geral (No Hospital Ortopédico)

Dr. Márcio José Souto
Cirurgião Bucal - Cir. Facial

300903

Paciente estável hemodinamicamente, ventilando
mecanicamente.

RCR 20, 10

MV 20, 10

Adm 20

7, 10

Arterial

$D = 300 \text{ ml (3L)}$

Hemato/infus. alguns fins fisi

Col: 4 entida



29/09/03

Exame noturno

Sob sedação contínua com fentanil e dormem.
pupilas isocóricas

AR = Entubado, em ventilação mecânica, acianótico
 $FiO_2 = 60\%$, $FR = 16/16$, $VE = 430$, A/E.
MV presente. Sem adventícios.

ACV = RCR em 2T. $FC = 88 \text{ bpm}$ $PA = 110 \times 60 \text{ mmHg}$
Manten febre $38,5^\circ \text{C}$

Leuc = 9

Abdomen = Normotenso

Conduta = Solicite exames laboratoriais.
Hidratação.



29/09/03

C.T.B.M.F.

Paciente apresenta-se com Fraturas
do Húmero e Ulna + escura na região do
seu ombro o mesmo submeter-se a tratamento
cirúrgico das reduções das Fraturas após
alta geral (No Hospital ortopédico)

Dr. Márcio José Souto
Clínica Suco - João Fartel



300903

Paciente está em ventilação
mecânica.

RCR 20, 10

MV 20, 10

Ad 20

7m 20

Unid

~~200~~ 200 = 200ml (2L)

Arresto/infusão alguns fins fisio

C. I. D. 10.0

01/10/03

8:20'

3º dia UTI

+CE (Sulfamiz)

Gauche gran sã ventilação mecânica, sedado,
apelsil-hidratada, mucosas coradas e úmidas.
traum de face com edema.

Pulmões: HV ⊕ rãos poucos em AAT.

Coracã: RR=14 BPR

Abdomen: plano, flãido R+ ⊕

diure ⊕

HRT: Sulfamiz

laudenta: Diminui Sulfamiz

Dr. Argentina Chagas
Clínica Médica
CRM 02307-5107

01/10/03 Plantas Noturno

Pac em GEC, feminino, ventilando no pulmão S, hemodinamicamente
estável sem dados relevantes, apnel, arãvel, ausculto, ausculto, ausculto,
manchado, apnel.

Aer- RR=15, Suf 1A-140180

AE- mlt, em DHT

End- Pneu, flãido P 12A

Ext- Sem rãos, com peripneu.

cd: mancha

Quase jump

MEM
SEGURADORA
09 AGO. 2012
SINISTRO DPVAT

02/10/03 Plantas Diurno

1:30

3º dia de UTI

TCE - Braun Sulfamiz //

Roefin + Chindamiz ⇒ ATB

→ Sinais vitais: FC=88 PR=120/80 T=37.6

Pneu +

29/09/03

Exame noturno

Sob sedação contínua com fentanil e dormem.
pupilas isocóricas

AR = Entubado, em ventilação mecânica, acianótico

$FiO_2 = 60\%$, $FR = 16/26$, $VE = 430$, A/E :
MV presente. Sem adventícios

$ACV = RCR$ em 2T. $FC = 88 bpm$ $PA = 110 \times 60 mmHg$

Manten febre $38,5^\circ C$

Leuc = ?

Abdomen = Normotenso

Conduta = Solicito exames laboratoriais.
Hidratação.



29/09/03

C.T.B.M.F.

Paciente apresenta-se com Fraturas
do Húmero e Músculo + escura & na hemiforce D.
Segundo o médico susmeter-se a Fracturas
cirúrgicas das pelvis das Fraturas após
alta geral (No Hospital ortopédico)

Dr. Márcio José Souto
Médico Suco - Urologia



300903

Paciente está em ventilação mecânica.

$LC 5, 20, 10$

$mv \odot \text{ e } mv$

$add \odot$

$nm \odot$

Unid

$\text{---} \odot \text{---} = 200 ml (2L)$

Hemato/infus. alguns fins fins

C. i. do t. d.

FOLHA DE EVOLUÇÃO

NOME: Jose Maria LEITO: 09
SETOR: UTI IDADE: 24 anos REGISTRO: 112163

DATA/HORA EVOLUÇÃO

30/09/03

17:55h Paciente grave intubado mecânico -
sedado - estabilizado - micção espontânea
pulso periférico presente e forte
faturado e faturado

Pulso: 110 x 70 pouso em 110
Coração: 40 x 100 bpm

Medula: plano - flácido 40 x 100
dure 3

HR 120 - 81 altitudinal

Conduta: mantida

Dr. Argentina L. Chagas
Chagas Médica
CRM 02307-AL

30/
09/
03

Plano Noturno +

→ 20 dia UTI
→ TCE - Sução

PA: 110 x 70 DT: 01 D - 500 ml / 12 h

S: claro - intermitente

Unas - 0 Antib Rrefin + Antidoma

* Paciente em ventilação mecânica h. 24,
hemodinamicamente estável e sem amni
oligúria nas últimas horas.

Descolado, hidratado

ROR em 21

MU (+) com ganhos nos lóbulos

Alto flácido

3 dias

SVC - pupilas usuas, fotoreagentes, reage
a dor

Colapso desmame vent. mecânica

@ Paciente acessa
venosa central e inter

Dr. Agnir Antonio Barro
Médica - Nefrologia
CRM 3496-AL

**MEM
SEGURADORA**
09 AGO. 2012
SINISTRO DPVAT

01/10/03
8:20'

30 dia UTK
+CK (Suckling)

Pauze gram set ventilacif mecano, sedado,
apelsif- hidratada, mucosas coradas e unidas.
traum de force com edema.

Pulmoes: HV ⊕ raron poucos em AMT.

Coracao: RR-1 e BNR

Alveolos: Placas frias de RHA ⊕

diurese ⊕

HRT: Stabilitacif

Acidanta: Diminui Stidracif

Dr. Argentina C. Chagas
Clinica Médica
CRM 02307-5107

01/10/03 Plantao Noturno

Pac em GEC, feminino, ventilando no ultra S, humidade meca mente,
plaval sem crises respiras, apvel, arando, ausculto, ausculto,
marcado, apvel.

Aer- FLE-U, BNF 1A - J40180

AE- MUH, em DHT 12A

End- Pneu, Pneu

Ext- em + deus, com peripneu.

cd: mancha

Observe jump.

MBM
SEGURADORA
09 AGO. 2012
SINISTRO DPVAT

02/10/03 Plantao Diurno
- 1230

30 dia de UTI

TCE - Braun Suckling //

Roerfin + Chindamiruz ⇒ ATB

→ Sinais Vitais: FC: 98 - PA: 120/80 - T: 37,2°C

Pauze

01/10/03

8:20'

3º dia UTI

+CK (Suckling)

Pauze gram sol-entibacif mecano, sedad, apelsif- hidratada, mucosas coradas e acedias. traump de force com edicao.

Pulmoes: HV E raura raura em AWT

Braccio: RZ-1 e BAK

Albucen. plano folic. RZ-1

diure E

HIZ- Statitacof

claudita: Diminui sidacof

Dr. Argentina L. Chagas
Clinica Médica
CRM 02307-SP

01/10/03 Plantas Noturno

Pac au 660, fumalno, ventuando mo uelir S, humedum meca meca. Javel pem duces xoutir, apvel, anucelo, anucito, anucito, anucito, anucito, anucito.

Aer- RZ-1, BAF TA- J40180

AE- muh, au DHT P 12A

End- pous, flaudo

Ent- suu raura, coa perperu.

ed: mancha

Buene jumpu.

MBM
SEGURODORA
09 AGO. 2012
SINISTRO DPVAT

02/10/03 Plantas Diurno

30

3º dia de UTI

TCC Brum Suckling /1

Roerfin + Chindamiruz => ATB

→ Sinais Vitais FC: 98 PR: 120/80 T: 37.0

Pac