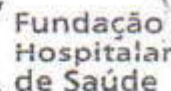


EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM



Fundação
Hospitalar
de Saúde

ente: 2022 Wilson

Sexo:

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
12/07	12h	Paciente no leito deprimido, deitado, apático, não responde a estímulos, não toma medicamentos de rotina.
12/07	13h	Adm. medicação de rotina.
12/07	14h	Paciente acordado, já falando, em estado mantendo o quadro.
16/07	07:00	Paciente no leito, acordado, calmo, consciente, antedói, reflexos, posturas, movimentos, e fala ao toque, verbaliza, desliza, alisa no tronco em as arábicas, em estado de V.P. + vivo, Agrega sua, aos cuidados do enfermeiro de enfermeiro.
16/07	09:00	Paciente segue no leito, Realiza os testes em suas de pele, admitindo sinais satisfatórios segue no leito.
16/07	10:00	Adm. medicação de rotina com o mesmo paciente.
16/07	12:00	Adm. medicação de rotina. Renovação de curativo: conforme prescrição médica.
16/07	13h	Paciente no leito dormindo, calmo, acompanhado de enfermeiro em uso de A.P.
16/07	14h	Paciente perde AP, realizado sem novo A.P. e sucesso, deito flutuando bem.
16/07	15h	Adm. med. C.M. Siga os cuidados de enfermagem.
16/07	17h	Adm. medicação de rotina.

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
	06h	Administrado medicamento venoso. Apetito 01/4.
		Aut K. Cassio Pereira Damaceno Fmagem COREN-SE 845.778
17/12/2013	07h	Paciente no leito, apático, deitado no dorso, em posição de flexão de joelhos, com membros superiores de flexão.
	08h	Administrado ao paciente, realizado exame físico.
	12h	Paciente mantendo o quadro.
18/12/2013	14h	Paciente no leito, eufórico, orientado, apático, em uso de Alamo venoso = 1.
	16h	sem queixas no momento.
	18h	sem medicação de hoje.
19/12/2013	07h	Paciente calmo no leito, em decúbito dorsal, deitado, orientado, consciente, deitado no leito, e espaço interdigital, bem como o acesso venoso perfurado no punho. No momento sem queixas e relato. Arterial 38/94/2. Tax = 36/102. P.A. = 105/47 mmHg. FC = 68 bpm. Pz 22.
	08h	No momento sem alterações no quadro.
	12h	Administrado medicação. Hb 10/10.
	14h	Administrado medicação. Hb 10/10.
	16h	Administrado medicação. Siga 301 unidades de insulina.
19/12/2013	07h	Paciente ainda permanece em repouso no leito, sem alterações. No geral, o quadro estável no momento. Arterial 38/94/2.
	14h	Paciente no leito, calmo, orientado, interdigital, eufórico, apático, orientado, em uso de A. p. com soro fisiológico, diurese e de fezes.
19/12/2013	07h	Paciente tomou banho + ensaio com SF em incisão cirúrgica.
	10:00	Administrado medicamento de horário de dor 4mg.
	12:00	Administrado medicamento de horário de dor 1g 1x - paciente sem queixas no momento.

Silva Santos
Fm. de Enfermagem
COREN-SE 155007

Nome do Paciente:

Ser Wilame

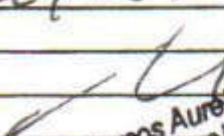
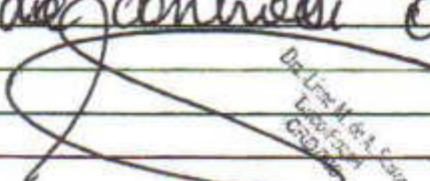
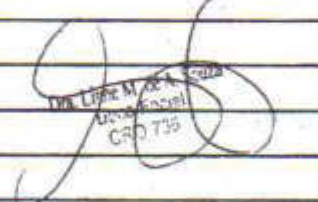
Idade:

Sexo:

Unidade de Produção:

Leito:

Nº do Prontuário:

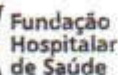
DATA	HORA	HISTÓRICO
18/12/19		Paciente com edema facial notado. Sem presença de tórax/mem. Solicitado Rx de face e maxilares e odontol.  Marcos Aurelio Silveira Cirurgia Buco Maxilo Facial CRO-SE 735
19/12		Paciente deu seu edema em face, verbalizando, presença de dor. Solicitado Rx ortomaxilar. Equipe cirúrgica para atendimento cirúrgico. Rx de controle OK.  Dra. Lígia M. de A. Silva Odontologia CRO 735
20/12/19		com - Paciente com edema facial, sem queixas de dor, radiografia de controle sem alteração. Indicação de uma intervenção cirúrgica. Alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial.  Dra. Lígia M. de A. Silva Odontologia CRO 735

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

Página nº 2

DATA	HORA	HISTÓRICO
11/12/19	17:00	# NEUROLOGIA # Sou chamada para avaliar paciente portador de fratura de face e fístula liquórica e descubro na verdade que avaliação era para neurocirurgia. CD: aguardará avaliação da especialidade. <i>Dr. F. C. Silva</i> <i>Neurologia</i> <i>CRM 30.508</i>
21/12/19		Paciente com extenso edema no face. Acompanhados tem tórax pela PCL. Aguarda 2º tempo cirúrgico. <i>Dr. Lúcio H. da Silva</i> <i>Ortopedia</i> <i>CRM 15.500</i>
13/11	# PULM	Próximo o luto, mas apresenta melhora de fístula após intervenção de PCL. ECG ECG 15, de duplo, na fístula liquórica. Cachal: Próximos cirurgia por 82% • Alta de PCL • Solicitar que avalie antes de alta hospitalar. A disponibilidade <i>Dr. Dina Ferraz</i> <i>Médica</i> <i>CRM 15.500</i>
12/19	(CBMF)	Paciente no 6º DPQ de redução e FIB de fraturas panfacial. Analisar a possibilidade de BOM. <i>Dr. F. C. Silva</i> <i>Ortopedia</i> <i>CRM 30.508</i> Paciente 4DPQ de redução e fixação panfacial aguarda definir o conduta. <i>Dr. F. C. Silva</i> <i>Ortopedia</i> <i>CRM 30.508</i>

27/12/2019 Paciente com redução de edema e melhora de fístula aguarda definir o conduta.



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE – HUSE

PRONTO SOCORRO ADULTO

Página n.º

Idade:

Sexo:

Unidade de Produção

Leito:

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
		Cirurgia geral 7/12/19 X Paciente realizou FAST: Resultado: negativo. E Dóvil hemodinamicamente. Abdomem plano CD: Alta da cirurgia geral Adm. Unidade de Buro + Neurocirurgia
		Dr. João Roberto de Araújo dos Santos Anestesiologista e Cirurgião Geral CRM 3805
		BMF E tempo paciente ainda não realizou TC de crânio. Informar necessidade de realização de exame a supervisão. Endos e contato 07/12/19 20:20 Co SAMU p/ regular exame endoscópico, SAMU (reguladora) fêmea info que encaminha viatura p/ realizar exame. CD: ① Paciente Cíngulo de Urupema BMF, aguardando exame e avaliação por
00:26	08/12/2013	# NLRVACIMAGSA# Paciente vítima de colisão moto-moto com ônibus paratub. Relato que não apresentou desconforto de nenhum tipo de consciência ou outros sinais de alarme. Env. Pupilo 3+/2cm; ECG: II - Motricidade Preservada Adm. Internar no Hospital - Vigilância mandibular

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

DATA	HORA	HISTÓRICO
11/10/17	00:36	# Neurocirurgia # Paciente vítima de (mult) trauma
08/12/14	07L	BMF C tempo paciente foi avaliado pela NCA que no momento não há progressão cirúrgica. Paciente cirúrgico BMF de urgência, sob o cuidado cirúrgico.
08/12/14		# Nota de Sala # Paciente submetido a TPO cirúrgica de patologia pancreática c/ FPN. Procedimento satisfatório. Paciente segue a SRA e pós-operatório da neurologia.
		Paciente submetido a cirurgia de urgência pelo BMF em lesão com edema extenso em parte progressiva do tronco. Sob monitorização constante apresentando melhora da qualidade de vida.
10/12	08MF	Paciente com edema P.O com drenagem de líquido pelo nariz por meio de fístula sigmoide. Sol. alcalina da NRC com urgência.

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE
PRONTO SOCORRO

01-3

BUÇO MAXILO FACIAL

JOSÉ WILANE		anos	20/12/2019
-------------	--	------	------------

DIAGNÓSTICO

FRATURA PANFACIAL

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA PASTOSA/LIQUIDIFICADA CONFORME ACEITAÇÃO	
2	SF0,9% 500ML IV P/24H	
3	SG 5%1500ML IV P/24H	
4	CEFALOTINA 1G IV DE 06/06H	
5	VITAMINA B E C 01 AMPOLA DE CADA EM 250ML DE SF EV 12/12H	
7	DEXAMETASONA 4 MG EV DE 12/12 HS	
8	PROFENID 100MG+100ML DE SF 0,9% EV 12/12H	
9	DIPIRONA 1G IV DE 06/06H +18 ML DE AD SOS	
10	ANTAK 50MG IV 12/12H	
11	CABECEIRA ELEVADA A 30GRAUS	
12	CURATIVOS DIÁRIOS	
13	SINAIS VITAIS E CUIDADOS GERAIS	
14		
15	ALTA HOSPITALAR	
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
329		

Sinais Vitais (Favor anotar abaixo)

Horário	PA(mmHg)	FC(bpm)	FR (ipm)	SpO ₂	Diurese	Temp(°C)	Glicemia
6:00h	X						
12:00h	X						
18:00h	X						
00:00h	X						

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE
PRONTO SOCORRO

BUCO MAXILO FACIAL

JOSÉ WILANE	anos	19/12/2019
DIAGNÓSTICO FRATURA PANFACIAL		

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA PASTOSA/LIQUIDIFICADA CONFORME ACEITAÇÃO	
2	SF0,9% 500ML IV P/24H	5:00
3	SG 5%1500ML IV P/24H	5:00 5:00
4	CEFALOTINA 1G IV DE 06/06H	18 18 24 06
5	VITAMINA B E C 01 AMPOLA DE CADA EM 250ML DE SF EV 12/12H	18 06
7	DEXAMETASONA 4 MG EV DE 12/12 HS	08 08
8	PROFENID 100MG+100ML DE SF 0,9% EV 12/12H	20 02
9	DIPIRONA 1G IV DE 06/06H +18 ML DE AD SOS	5.17.5
10	ANTAK 50MG IV 12/12H	18 06
11	CABECEIRA ELEVADA A 30GRAUS	
12	CURATIVOS DIÁRIOS	
13	SINAIS VITAIS E CUIDADOS GERAIS	
14		
15	ACOMPANHAMENTO DA NCR	
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
329		

Sinais Vitais (Favor anotar abaixo)

Horário	PA(mmHg)	FC(bpm)	FR (ipm)	SpO ₂	Diurese	Temp(°C)	Glicemia
6:00h	X						
12:00h	X						
18:00h	X						
00:00h	X						

HOSPITAL DE URGENCIAS DE SERGIPE - HUSE

FICHA DE INTERNACAO
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg. Definitivo....: 10526
Numero do CNS.....: 0000000000000000
Nome.....: JOSE WILAME DA SILVA
Documento.....: 35482052 Tipo :
Data de Nascimento: 3/06/1991 Idade: 28 anos
Sexo.....: MASCULINO
Responsavel.....: JOSE RIVALDO DA SILVA
Nome da Mae.....: MARIA GENIVALDA DA SILVA
Endereco.....: RUA SAO JOSE 700706942561973
Bairro.....: Cep.: 00000-000
Telefone.....: 7998941847
Município.....: 2802601 - - SE
Nacionalidade.....: BRASILEIRO
Naturalidade.....: SERGIPE

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada...: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 93696
Clinica.....: 918 - CENTRO CIRURGICO SRPA
Leito.....: 999.0352
Data da Internacao: 08/12/2019
Hora da Internacao: 07:43
Medico Solicitante: 797.412.585-34 - AUREMIR ROCHA MELO
Proced. Solicitado: NAO INFORMADO
Diagnostico.....: NAO INFORMADO
Identif. Operador.: ESBSANTOS

INFORMACOES DE SAIDA

Proc.Realizado:
Dt.Hr Saida:
Especialidade:
Tipo de Saida:
CID Principal:
CID Secundario:
Principal:
Secundario:
Outro:

RELATÓRIO DE TRANSFERÊNCIA

UNIDADE DE ORIGEM

HOSPITAL REGIONAL GOV. JOÃO ALVES FILHO - N. Sª DA GLÓRIA/SE

UNIDADE PARA REFERÊNCIA

HUSE - S. Paulo (Contato com M. Jorge)

ENDEREÇO DA UNIDADE DE REFERÊNCIA

Anacajás

ESTAMOS ENCAMINHANDO O PACIENTE

José - Wilame da Silva

SEXO

M

NASCIDO EM

03/06/91

MATRÍCULA

409907

CUJO PROBLEMA DE SAÚDE NECESSITA DE UM TIPO DE ATENDIMENTO QUE ESTA UNIDADE NÃO OFERECE.

MOTIVO DA CONSULTA / IMPRESSÕES DIAGNÓSTICAS OU PROBLEMAS IDENTIFICADOS

Última de colúmbia inotóxica, sem risco
sem trauma de face e de membros D.
(X) (P) (O) (D) NON (E) Provável. grotura de abstrair
e grande baba e urina.
Fato: Transmissão/Deleção/Depressão/Coagulação

ESTUDOS A QUE FOI SUBMETIDO O PACIENTE, SEUS RESULTADOS E CONDUTA ADOTADA (RESUMO DOS PRINCIPAIS ACHADOS DO EXAM CLÍNICO E DOS EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS ANTES DA SOLICITAÇÃO DO ENCAMINHAMENTO)

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO

Ac. do Ortopedico
Ac. do Buro

DATA DO ENCAMINHAMENTO

07, 12, 19

ASSINATURA E GARIMBO DO MÉDICO

Dr. José Cicero da Silva
Mastologia/Cirurgia Geral
CRM/SE 5498

MS/DATASUS

HOSPITAL REGIONAL DE NOSSA SENHORA DA GLORIA

No. DO BE: 409907
CNS:DATA: 07/12/2019 HORA: 07:20 USUARIO: LMBSILVA
SETOR: 04-SALA DE PROCEDIMENTOS

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : JOSE WILAME DA SILVA DOC....:
IDADE.....: 28 ANOS NASC: 03/06/1991 SEX...:
ENDERECO.....: RUA SAO JOSE NUP...:
COMPLEMENTO...: CASA BAIRRO: CENTRO
MUNICIPIO.....: GRACHO CARDOSO UF: SE CEP....: 49600-
NOME PAI/MAE...: JOSE RIVALDO DA SILVA /MARIA GENIVALDA DA SILVA
RESPONSAVEL...: O PROPRIO TEL....:
PROCEDENCIA...: GRACHO CARDOSO-SE
ATENDIMENTO...: ACIDENTE MOTOCICLISTICO (MOTOS)
CASO POLICIAL..: NAO PLANO DE SAUDE.....: NAO TRAUMA: NAO
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

PA: [X mmHg] PULSO: [] TEMP.: [] PESO: []

EXAMES COMPLEMENTARES: [] RAIO X [] SANGUE [] URINA [] TC
[] LIQUOR [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

Doente vítima de punho de direita e
lesão com contusão e edema em superfície esquerda e lateral
superior. Edema e dor no olho direito e punho
ANOTACOES DA ENFERMAGEM: esquerda.

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

Dilofenaco. Ous (m)

Dilofenaco + m (m)

7 de olho direito, punho e mão esquerda

As 08:40 Paciente
respondeu que foi
e feriu. Não sofreu
CAREN 626 938

DATA DA SAIDA: / /

HORA DA SAIDA: :

ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

[] DESISTENCIA

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA []

Assinatura do Paciente/Responsável

Assinatura e Carimbo do Médico

Rx de ferida (AP + Penicilina)
A. O. Silva

Dr. Adriano
CRM 498498
Assinatura e Carimbo do Médico