

106-2

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HCR Hospital Geral de Roraima		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA																																									
PRESCRIÇÃO MÉDICA																																															
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN																																											
PACIENTE NERISSON SANTOS SILVA																																															
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR E UMEROS																																															
ALERGIAS		HAS		DM2																																											
IDADE 32A		LEITO 106-2		DATA 14/07/2018																																											
ÍTEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO																																								
1	DIETA ORAL LIVRE						3ND																																								
2	SF0,9% 500ML EV 1x/dia						18:00																																								
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA						SUSPENSO																																								
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA						06:00 recusou																																								
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N						STO																																								
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H						14:00 24:00 06:00 recusou																																								
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						3ND																																								
11																																															
12	CURATIVO DIÁRIO						curativo																																								
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H						14:00 24:00 06:00 recusou																																								
15	CEFALOTINA 1G EV 6/6H						14:00 24:00 06:00 recusou																																								
16																																															
17																																															
18																																															
19																																															
20																																															
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI ; 251-300: 4UI ; 301-350: 6UI ; 351-400: 8UI ; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA																																															
EVOLUÇÃO MÉDICA:																																															
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE																																															
# EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCÓRADO, HIDRATADO.																																															
# SOLICITADO :																																															
# CONDUTA : MANTIDA																																															
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :																																															
# PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO																																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">SINAIS VITAIS</th> <th colspan="2"></th> <th colspan="2"></th> <th colspan="2"></th> </tr> <tr> <th>6 H</th> <th>PA</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12 H</td> <td>110x70</td> <td>80</td> <td></td> <td>36°</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td>124x84</td> <td>78</td> <td></td> <td>36.3°</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td>143x105</td> <td>80</td> <td></td> <td>35.5°</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>								SINAIS VITAIS								6 H	PA	FC	FR					12 H	110x70	80		36°				18 H	124x84	78		36.3°				24 H	143x105	80		35.5°			
SINAIS VITAIS																																															
6 H	PA	FC	FR																																												
12 H	110x70	80		36°																																											
18 H	124x84	78		36.3°																																											
24 H	143x105	80		35.5°																																											

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

Plantão das 19:00h as 7:00h Paciente em repouso no leito foi punccionado as 23:50h Adm. m c p m Aferido 50% paciente tirou acesso e recusou ser punccionado

Terezinha de Jesus P. da Silva
COREN-RR 427910 - AE

Seguir de c.c.

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HGR Hospital Geral de Roraima		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA Hospital Geral de Roraima	
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN			
PACIENTE NERISSON SANTOS SILVA							
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR E UMEROS							
ALERGIAS							
IDADE 32A		HAS		DM2			
LEITO 106-2		DATA		04/07/2018			
ITEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						
2	SF0,9% 500ML EV 1x/dia						
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA						SUSPENSO
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA						
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N						
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H						
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						
11	SSVV + CCGG 6/6 H						
12	CURATIVO DIÁRIO						
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H						
15	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H						
16							
17							
18							
19							
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI ; 251-300: 4UI ; 301-350: 6UI ; 351-400: 8UI ; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA						
EVOLUÇÃO MÉDICA:							
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE							
# EXAME FÍSICO: REG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.							
# SOLICITADO:							
# CONDUTA: MANTIDA							
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:							
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO							
SINAIS VITAIS							
6 H	PA	FC	FR	Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia			
12 H							
18 H							
24 H							



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



106-2

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	NERISSON SANTOS SILVA				
AGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR E UMER O E				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	32A	LEITO	106-2	DATA	02/07/2018
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5N
2	SF0,9% 500ML EV 1x/dia				20
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSPENSO
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				06
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				5N
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				02/24/06
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				5N
11	SSVV + CCGG 6/6 H				Rolima
12	CURATIVO DIÁRIO				Curativo
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				14/02/06
15	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H				12/24
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

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

SOLICITADO :

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :

PREVISÃO DE ALTA SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TAX	
6 H					
12 H	116x76	88	18	36	
18 H	132/80	87		36,3°C	
24 H	108x72	78			

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

12h PCT NO LEITO, ORIENTADO, HIGIENIZADO
SEM BUCA, ITEM 08 NÃO ADM POR
FALTA DE SERINGA

Isaquieli Lima Silva
Técnico de Enfermagem
COREN-RR 876.694-TE

 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA 																																			
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN																															
PACIENTE NERISSON SANTOS SILVA																																			
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR E UMEROS E																																			
ALERGIAS		HAS		DM2																															
IDADE	32A	LEITO	106-2	DATA	03/07/2018																														
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO																														
1	DIETA ORAL LIVRE				SAID																														
2	SF0,9% 500ML EV 1x/dia				SAID																														
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSPENSO																														
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				SAID																														
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SAID																														
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				SAID																														
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SAID																														
11	SSVV + CCGG 6/6 H				SAID																														
12	CURATIVO DIÁRIO				SAID																														
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				SAID																														
15	GEFTRIAXONA 1G EV 12/12H				SAID																														
16	<i>Paracetamol 1gamp (IV) - Deu única (Agam)</i>				SAID																														
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI ; 251-300: 4UI ; 301-350: 6UI ; 351-400: 8UI ; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA																																			
EVOLUÇÃO MÉDICA:																																			
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE																																			
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.																																			
# SOLICITADO:																																			
# CONDUTA: MANTIDA																																			
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:																																			
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO																																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">SINAIS VITAIS</th> <th colspan="2"></th> <th colspan="2"></th> </tr> <tr> <th>6 H</th> <th>PA</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12 H</td> <td>115 x 67</td> <td>82</td> <td></td> <td>36°C</td> <td></td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td>120 x 70</td> <td>90</td> <td>-</td> <td>36°C</td> <td></td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td>100 x 60</td> <td>85</td> <td></td> <td>36°C</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						SINAIS VITAIS						6 H	PA	FC	FR			12 H	115 x 67	82		36°C		18 H	120 x 70	90	-	36°C		24 H	100 x 60	85		36°C	
SINAIS VITAIS																																			
6 H	PA	FC	FR																																
12 H	115 x 67	82		36°C																															
18 H	120 x 70	90	-	36°C																															
24 H	100 x 60	85		36°C																															
Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia																																			

186 Administrado medicamentos de honorário e verificado
 5000.
 06/17 pontos no exame físico
 cpm e SSVV segue na avaliação
 o grupo de enfermeiros 180/70 FC 73 TX 36.
 Fernando Gonçalves
 Médico Entomologista
 CRM-RR 635.057 TE

106-2

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE NERISSON SANTOS SILVA					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR E UMEROS E					
ALERGIAS					
HAS		DM2			
IDADE 32A		LEITO 106-2		DATA 28/06/2018	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				3x/d
2	SF0,9% 500ML EV 1x/dia				18h
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSPENSO
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				6h
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				6h
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				12h 18h 24h
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				6h
11	SSVV + CCGG 6/6 H				6h
12	CURATIVO DIÁRIO				6h
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				14h 22h
15	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H				12h 24h
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA: MANTIDA					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR	T.	
12 H	100x79	84		36°C	
18 H	130x90	84		36°C	
24 H	110x70	83		36,3°C	
					Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia

12h50 Pct. no leito, sem queixas algicas, item 8, não aval. devido falta de seringa de 10ml e 20ml na unidade, enf. cliente
Plantão Noturno - Administradora as enfermagem
de hemorro e apêndice ssvv. 6h T = 35,7°C,
P = 77 bpm PA = 110/77 mmHg 70cc de AVP, pico vezo
em med. (E) Geleivânia da C. Lima
Técnica de Enfermagem
CRM-RR 903685 IF

Trisete Santos da Silva
Técnico em Enfermagem
CRM-RR 903685 IF

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HCR Hospital Geral de Roraima		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN			
PACIENTE NERISSON SANTOS SILVA							
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR E UMEROS E							
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE 32A		LEITO 106-2		DATA 24/06/2018			
ÍTEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						S.N.V.
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H						18 - 20
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA						SUSPENSO
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA						20
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N						S.N.V.
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H						12:30 20:30
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						Atenção
11	SSVV + CCGG 6/6 H						R.O. na
12	CURATIVO DIÁRIO						R.O. na
13							
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H						19 20:30
15	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H						12:30 20:30
16							
17							
18							
19							
20							
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA							
EVOLUÇÃO MÉDICA:							
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE							
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.							
# SOLICITADO:							
# CONDUTA: MANTIDA							
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:							
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO							
SINAIS VITAIS							
6 H	PA	FC	FR				
12 H	130/79	80	-	35,9°C			
18 H	120/76	80	-	36,1°C			
24 H	112/76	86	-	35,9°C			
				Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia			

RETORNO SSVV + ADM MEDICAÇÕES
CRM SEM OCORRÊNCIA DAS SÓCLOS DOS CUIDADOS

Geozilande Melo de Souza
COREN-RR 292.369-TE

OG. h. PA: 104/73
FC: 88
T: 36,0

106-2

GOVERNO DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HCR		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
GOVERNO DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HCR		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA									
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN					
PACIENTE NERISSON SANTOS SILVA									
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR E UMEROS E									
ALERGIAS									
IDADE 32A		HAS		DM2					
LEITO		106-2		DATA		25/06/2018			
ÍTEM		PRESCRIÇÃO						HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE							
2		SF0,9% 500ML EV DE 12/12H							
4		TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA						SUSPENSO	
5		OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA							
7		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N							
8		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H							
10		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG							
11		SSVV + CCGG 6/6 H							
12		CURATIVO DIÁRIO							
13									
17		CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H							
15		CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H							
16									
17									
18									
19									
20									
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA									

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

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

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS					Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia
6 H	PA	FC	FR		
12 H	104/84	83		36.4	
18 H	113/80	80	18	35.8	
24 H	114/72	67		36.2	

Obito paciente no 2º andar
medicamento com 55/60
PA 137/89 FC 85 TX 36.5°C
Segundo exame físico
nos 24h de internação

Assinado digitalmente por
Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

106-2

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HER Hospital Geral de Roraima		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA Hospital Geral de Roraima	
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN			
PACIENTE NERISSON SANTOS SILVA							
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR E UMEROS E							
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE 32A		LEITO 106-2		DATA 26/06/2018			
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE					SA	
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H					R-06	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA					SUSPENSO	
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA					06	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N					S/N	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H					12/24	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					10/24	
11	SSVV + CCGG 6/6 H					NOCHA	
12	CURATIVO DIÁRIO						
13							
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H					14/24	
15	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H					12/24	
16							
17							
18							
19							
20							
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI ; 251-300: 4UI ; 301-350: 6UI ; 351-400: 8UI ; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA							
EVOLUÇÃO MÉDICA:							
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE							
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.							
# SOLICITADO:							
# CONDUTA: MANTIDA							
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:							
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO							
SINAIS VITAIS							
6 H	PA	FC	FR				
12 H	70x70	86	-	36,6			
18 H	100x70	90		35,0			
24 H	103x76	89		36,6			
				Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia			

06h P-A 126x77
FC-88
TAX-36

Isaquel Lima Silva
Técnico de Enfermagem
COREN-RR 876.894-TE

11:40 paciente no leito, medicado, bem-estar
SSV, na alteração de temperatura
paciente pareceu ser pulsoado por
doença melancólica, medicado
18:00 paciente no leito, SSV preservado

Residência Monitor de Atividade
Autoridade de Enfermagem
COREN-RR 412027-78

Jucie Ribeiro Costa
COREN-RR 000.510.043-TE

PÓS-ANESTÉSICOS

NA SALA DE RECUPERAÇÃO

NA ENFERMARIA

Data	I	t
------	-----	-----

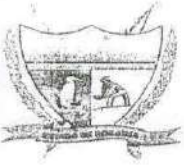
Hora

Data 1 1

Horz

Assinatura _____

Assinsburg



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE		10.32A	APT OU LEITO	106 2	Nº DO PRONTUÁRIO	S/N	DATA	20 / 06 / 18
CIRURGIA								
TIPO			TEMPO DE DURAÇÃO					
RUS + OST. FMT. FÊMUR (E) + OSTEOTOMIA			INICIO	FIM		TEMPO TOTAL		
			14.20	16.10				
EQUIPE MÉDICA								
CIRURGIÃO			ANESTESISTA:		DR. ALTON			
DR. MARCELO ARNOLD			RES. ANESTESIA:		DR. MARCOS			
1º AUXILIAR			INSTRUMENTADOR					
DR. ROGEMO								
2º AUXILIAR			CIRCULANTE					
DR. LEONARDO + DR. MARCELO			OVAR DE + ROSSIMAR + ROBSON					
TIPO DE ANESTESIA: RAQUID			TEMPO DE DURAÇÃO:					
QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR			
NT	PCTS COMPRESSAS C/03 UNID.		NT	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 500 ml				
1	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO				
	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO				
1	LUVA ESTERIL 7.5		1	FIO VICRYL Nº 2.0				
	LUVA ESTERIL 8.0		1	FIO MONONYLON Nº 2.0				
	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº				
1	LUVAS P/PROCEDIMENTOS TAM M			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº				
1	LÂMINA BISTURIN Nº 21			FIO CATGUT SIMPLES Nº				
	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº				
	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº				
	DRENO DE PENROSE Nº		1	FIO SEDAN Nº VICRYL Nº 0				
	SERINGA 01ML		1	SURGICEL ELETRODOS				
1	SERINGA 03ML		1	CERA P/OSSE CATETER 02				
1	SERINGA 05 ML		20ml	KIT CATARATANº ALCOOL 70%				
	SERINGA 10ML		20ml	GEOFOAM CLOREXIDINA 30%				
	SERINGA 20ML		1	FITA CARDIACA ATADURA CREPON 25				
1	AGULHA P/RAQUID Nº 26		1	OUTROS: CERA P/ OSSE				

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		VALOR
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS		
	REBECA LACERDA	SUB- TOTAL		
FUNCIONÁRIO/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA	TAXA DE SALA		
	OVANDE ALVES DE SIQUEIRA JR	TAXA DE ANESTESIA		
	Tec. Enfermagem	SOMA		
	GOREN-RR 904.179	ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE		





SISTEMATIZAÇÃO D. AS STÊNCIA DE ENFERMAGEM
CENTRO CIRÚRGICO/SRPA

NOME: Alisson da-santos silva

DADOS PRÉ-OPERATÓRIO		TRANSOPERATÓRIO				SRPA	
Entrada na Sala	Início da Cirurgia	Início Anestesia	Término Cirurgia	Saída S.O.	Cirurgia Realizada	Anestesia	
13:54	14:20	14:08	16:10		<u>Ressec</u>	<u>RMS + ext. inf. pulm. (E)</u>	
Cirurgia Realizada		Anestesia		Localização			
<u>RMS + ext. inf. pulm. (E)</u>		<u>MORF</u>					
Hidratação Intrínfunda		Antibiótico-Terapia		Hemodiluidados			
SF a 0,9%:		Nome:		CH:			
SG a 10%:		Dose:		Plasma:			
Outros:		Plaquetas:		Anátomo Pat. (jico):			
Nº de compressas oferecidas:		Nº de compressas recolhidas:		() Sim			
Sinais Vitais:		T: °C		Nº peças:			
SAT: %		R: rpm		() Cultura			
FC: bpm		PA: mmHg		() Outros:			
Exames na S.O.:		() Ht		() Hemograma			
() Outros:		() Rato X					
Legenda							
1. Eletrodos		2. Oxímetro		3. PVC			
4. Placa de Bisturi		5. Incisão		6. Cateter			
7. Venoclise		8. Dreno		9. SNG			
10. Falxa de Smarch		11. Outros:					
Destino: SRPA () UTI () Outros:		Instrumento elaborado pelos Enfermeiros da COOP: JURE - AM/ 2005 e adaptado pelos Enfermeiros MGR-PAAR-PSHE-RR/2015					

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



ANESTESIA		ANTES DA ANESTESIA	
NOME DO PACIENTE: <u>Marcelo dos Santos Silva</u>		ANTES DO PACIENTE SAIR DO SALÃO DE OPERAÇÕES	
LOCAL DO PROCEDIMENTO: <u>Dr. Marcelo dos Santos Silva</u>		SALA DE OPERAÇÃO: <u>10</u>	
PACIENTE EM POSIÇÃO: <u>Supino</u>		OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE INSTRUMENTAÇÃO OU DA EQUIPE MÉDICA CONFIRMA A M verbalmente com a equipe:	
☒ Identificação do paciente		1- O NOME E O PROCEDIMENTO REGISTRA-DO: ☒ Sim ☐ Não	
☒ Sítio cirúrgico		2- SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORRETAS: ☒ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplicam	
☒ Procedimento		3- COMO A AMOSTRA PARA A AUTOMIA PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLUINDO O NOME DO PACIENTE): ☐ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplicam	
EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS: ☒ REVISÃO DO CIRÚRGICO: Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da operação e perda sanguínea prevista.		SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO: ☐ Sim ☐ Não	
☒ REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA: Há alguma preocupação específica em relação ao paciente		☒ O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM A PREOCUPAÇÃO ESSENCIAL PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTA EQUIPE: ☒ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplicam	
☒ REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e outros estão presentes e dentro da validade de esterilização (incluindo resultado do indicador). Há questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer preocupações.		Assinatura e Carimbo	
A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS. ☐ Não se aplica ☐ Sim, Qual: _____			
AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS. ☒ Sim ☐ Não			

ANTES DA ANESTESIA		ANTES DO PACIENTE SAIR DO SALÃO DE OPERAÇÕES	
NOME DO PACIENTE: <u>Marcelo dos Santos Silva</u>		ANTES DO PACIENTE SAIR DO SALÃO DE OPERAÇÕES	
LOCAL DO PROCEDIMENTO: <u>Dr. Marcelo dos Santos Silva</u>		SALA DE OPERAÇÃO: <u>10</u>	
PACIENTE EM POSIÇÃO: <u>Supino</u>		OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE INSTRUMENTAÇÃO OU DA EQUIPE MÉDICA CONFIRMA A M verbalmente com a equipe:	
☒ Identificação do paciente		1- O NOME E O PROCEDIMENTO REGISTRA-DO: ☒ Sim ☐ Não	
☒ Sítio cirúrgico		2- SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORRETAS: ☒ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplicam	
☒ Procedimento		3- COMO A AMOSTRA PARA A AUTOMIA PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLUINDO O NOME DO PACIENTE): ☐ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplicam	
EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS: ☒ REVISÃO DO CIRÚRGICO: Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da operação e perda sanguínea prevista.		SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO: ☐ Sim ☐ Não	
☒ REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA: Há alguma preocupação específica em relação ao paciente		☒ O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM A PREOCUPAÇÃO ESSENCIAL PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTA EQUIPE: ☒ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplicam	
☒ REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e outros estão presentes e dentro da validade de esterilização (incluindo resultado do indicador). Há questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer preocupações.		Assinatura e Carimbo	
A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS. ☐ Não se aplica ☐ Sim, Qual: _____			
AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS. ☒ Sim ☐ Não			



GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

CAUTELA DA Ortopedia:

Tipo Cirurgia:

RMS + OSTEOSINTESE FEMUR FEMUR (E) + OSTEOTOMIA

Data: 20/06/18

Nº DO PRONTUÁRIO: 3102

Paciente: NERISSON DOS SANTOS SILVA Idade 32A

Bloco: A Enfermaria 106 Leito: 2

Caixa: GM-DES FMG. BLOQUEADA Nº SIN

Circulante: QUAT DE Sala 06

Conferência Expurgo CME:

Material Utilizado:

PLACA DCP BLOQUEADA 12 FUSOS - 1

PARAFUSO CORTICAL Nº 36 - 1

28 - 1

30 - 1

PARAFUSO AUTOMOBILEANTE Nº 28 - 1

30 - 1

34 - 1

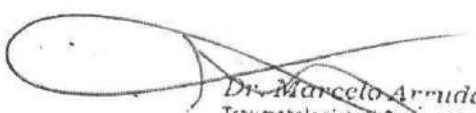
40 - 1

38 - 1

Médico Responsável

1ª Via - PRONTUÁRIO DO PACIENTE

2ª Via - CME


Dr. Marcelo Arruda
Traumatologista / Ortopedista
CRM-RO 1222



Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.trr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJDWH EXAL7 7239Y ZQV1 D



GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HER Hospital Geral de Roraima		COORDENADORIA DE TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN			
PACIENTE NERISSON SANTOS SILVA							
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR E UMEROS E							
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE	32A	LEITO	106-2	DATA	20/06/2018		
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE					SND	
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H					18/06/18 UTI	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA					SUSPENSO	
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA					10/06 UTI	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N					3/06	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H					3/06	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					Retina	
11	SSVV + CCGG 6/6 H					Curativo	
12	CURATIVO DIÁRIO					08/06/18 UTI	
13							
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H					08/06/18 UTI	
15	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H					08/06/18 UTI	
16							
17							
18							
19							
20							
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA							
EVOLUÇÃO MÉDICA:							
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE							
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.							
# SOLICITADO:							
# CONDUTA: MANTIDA							
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:							
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO							
SINAIS VITAIS				Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia			
6 H	PA	FC	FR				
12 H	120x90	71	20	33,6°C			
18 H	UTI	UTI	UTI	UTI			
24 H							

12h Paciente estável, aferido SSV e adm. mcpm.
Olhada mais a Relat. Rostiane A Delmiro
Téc. em Farmácia
COREN-RR 663560



ADMISSÃO MÉDICA UTI-HGR



DATA: 20/06/18 HORA: 16.25h
 NOME: Nelson dos Santos Sara IDADE: 32a PESO: 60 kg DI/HGR: 21/04/18
 DATA DE NASCIMENTO: 20/07/85 REGISTRO: 918 Nº PAAR: CARTÃO SUS: 705406408867500
 REINTERNAÇÃO NA UTI: S () N (X)
 ORIGEM: (X) CENTRO CIRÚRGICO () TRAUMA () OUTRA UTI () ENFERMARIA () HEMODINÂMICA () OUTRO HOSPITAL
 DIAGNÓSTICO: PO osteomielite de fêmur transtrocantária E/Endoprotese
 INFECÇÃO NA ADMISSÃO NA UTI: S () N (X) Qual? _____
 CO-MORBIDADES: () IR em Hemodiálise () IR sem Hemodiálise () Cirrose Child A/B () Cirrose Child C () ICC graus 2-3
 () ICC grau 4 () DPOC grave () AIDS () Uso de Corticóide () Imunossupressão () Câncer locorregional Onde? _____
 () Câncer Metastático Onde? _____ Câncer Hematológico Qual? _____
 Dispositivos invasivos na admissão: VM: início ++ Cateter venoso profundo: início ++ Onde? _____
 Cateter arterial: início ++ Cateter Vesical: 20/06/18
 EM USO DE ANTIBIÓTICOS TERAPEUTICOS A ADMISSÃO: () S (X) N Qual(s), dose, esquema: _____

Paciente homem, 32 anos, marcadamente, Endoprotese, artrose inicial e
 insuficiência tracheal. Com histórico de acidente de
 trânsito no dia 30/04/18, queda de motocicleta, com
 politraumatismo, TCE, fratura de fêmur e fratura de úmero (E). Foi
 submetido a osteotomia de fêmur e fratura de úmero, sem internação.
 Paciente admitido pela UTS, diagnóstico de Endoprotese
 luxada, em PO de osteomielite de fêmur (E),
 estéril, hemodinamicamente, permanecendo sob CV (02 l/min)
 com SVO (100ml, amarelo citrino); AUP em MSE;
 CV (02 l/min), SO₂ 100%; O₂ CIA em AUP; Elevada;
 presença extensa de úmero E; apendicite aguda e
 abscesso

Sinais vitais: BEG, LOTE, AAA, expirado; Imagem de
 leucócitos

AP/MVF, AHA

ACº PCR2T, BNF, S/mep

abdome: plano, normotenso; normopalpação, RHAQ
 AVM.

FO: sem sangramento ativo

at: mentes agudas
 - Bx de fômites
 - Exame de retina

Cla Adalberto da Silva
 Médico
 CRP 12345

BLA, 106/12

Nome:		Nerison dos Santos Silva		Leito:	3	DATA	21/06/2018
PRESCRIÇÃO MEDICA							
1	Dieta Oral Livre						
2	SF 0,9% 500 ml IV ACM						
3	Sf 0,9% ou SRL 500 ml IV ACM						
4	Cefalotina 1g IV 06/06 hrs (20/06)						
5	Tramal 100 mg + SF 0,9% 100 ml IV 08/08 hrs						
6	Clexane 40 mg SC 1x/dia						
7	Dipirona 02 ml IV 04/04 hrs se dor ou febre						
8	Ranitidina 50 mg IV 08/08 hrs						
9	Metoclopramida 10 mg IV 08/08 hrs						
10	Gluconato de cálcio 10% 20 ml IV se < 1,1						
11	Kcl 10% 30 ml + SG 5% 500 ml IV se < 3,3						
12	Glicemia capilar de 06/06 hrs, manter < 180 mg/dl						
13	Cabeceira elevada a 30°						
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							

União Católica de Juiz de Fora
CRM - 15871

SINAIS VITAIS

Horário	T	P	R	FA
18.00	36,4	74	130	95
24.00	36,4	78	130	90
06.00	35,5	70	120	80

Em Reparo no ambiente - 4/08/2018

106-2

GOVERNO DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		PRESCRIÇÃO MÉDICA	
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN			
PACIENTE NERISSON SANTOS SILVA							
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR E UMEROS E							
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE 32A		LEITO 106-2		DATA 21/06/2018			
ITEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						SN
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H						18 06
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA						SUSPENSO
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA						06
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N						SN
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H						12 18 24 06
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						SN
11	SSVV + CCGG 6/6 H						NOCA
12	CURATIVO DIÁRIO						
13							
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H						08 16 24
15	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H						18 06
16							
17							
18							
19							
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA						
EVOLUÇÃO MÉDICA:							
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE							
# EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.							
# SOLICITADO :							
# CONDUTA : MANTIDA							
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :							
# PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO							
SINAIS VITAIS				Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia			
6 H	PA	FC	FR				
12 H							
18 H							
24 H							

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HGR Hospital Geral de Roraima		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN			
PACIENTE		NERISSON SANTOS SILVA					
AGNÓSTICO		FX EXPOSTA DE FEMUR E UMEROS					
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE		32A		LEITO		106-2	
DATA		22/06/2018					
ITEM		PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE				S/N	
2		SF0,9% 500ML EV DE 12/12H				14h	
4		TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSPENSO	
5		OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				7h	
7		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				7h	
8		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				12h	
10		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				5h	
11		SSVV + CCGG 6/6 H				12h	
12		CURATIVO DIÁRIO				CURATIVO	
13							
17		CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				12h	
15		CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H				12h	
16							
17							
18							
19							
20							
		SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:							
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE							
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.							
# SOLICITADO:							
# CONDUTA: MANTIDA							
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:							
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO							
SINAIS VITAIS							
6 H		PA		FC		FR	
12 H		120x70		95		20	
18 H		86/63		82		35,7°C	
24 H		120x70		71		35,8°C	
Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia							

A paciente em leito, realizado medicamentos
E. SSVV, C.P.M. e S.P.C. aos cuidados da
enf. [assinatura]

Prontidão noturno
Atendido SSVV
Adm. Med. e Cir. Ortop. e Traumatol.
Se - Ocorrência
Prontidão
Geozilene Melo de Souza
COREN-RR 292.369 - TE

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HCR Hospital Geral de Roraima		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN			
PACIENTE NERISSON SANTOS SILVA							
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR E UMEROS E							
ALERGIAS							
IDADE 32A		LEITO 106-2		DM2		DATA 23/06/2018	
ÍTEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						SW
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H						2-3
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA						SUSPENSO
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA						SW
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N						SW
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H						SW
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						SW
11	SSVV + CCGG 6/6 H						SW
12	CURATIVO DIÁRIO						SW
13							
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H						08-16-24
15	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H						18-06
16							
17							
18							
19							
20							
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI ; 251-300: 4UI ; 301-350: 6UI ; 351-400: 8UI ; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA							
EVOLUÇÃO MÉDICA:							
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE							
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.							
# SOLICITADO:							
# CONDUTA: MANTIDA							
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:							
# PREVISÃO DE ALTA SEM PREVISÃO							
SINAIS VITAIS							
6 H	PA	FC	FR				
12 H	110/70	82	36				
18 H	120/80	80	36				
24 H	120/67	90	36				
				Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia			

Paciente em repouso no leito com curativos da cirurgia bem.
 Realizar no momento realizador os cuidados da enfermagem.

06h: PA: 118/67
 FC: 83
 T: 36,4°C

Maria do Amparo Santos Carvalho
 Aux. de Enfermagem
 COREN 703.932

106-2

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJXSB H4NX6 BVB99 CNE2U

24 H 120/80 87 36.5

120/80 P. no leito, sem queixas de algia, medicando com
do b.p. 120/80 P- 76 Tax 36.5c
O feto toca sup.
Quantidade medicada, 2,0ml
Elaia Gomes Rodrigues
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 903885-11

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HER Hospital Geral de Roraima		COORDENADORIA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN			
PACIENTE NERISSON SANTOS SILVA							
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR E UMER O E							
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE 32A		LEITO 106-2		DATA 16/06/2018			
ITEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						9ND
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H						06
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA						SUSPENSO
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA						06
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N						06
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H						06
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						06
11	SSVV + CCGG 6/6 H						ROTINA
12	CURATIVO DIÁRIO						11
13							
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H						06
15	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H						06
16							
17							
18							
19							
20							
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI ; 251-300: 4UI ; 301-350: 6UI ; 351-400: 8UI ; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA							
EVOLUÇÃO MÉDICA:							
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE							
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.							
24.00. Trocado A.V.P.							
# SOLICITADO:							
# CONDUTA: MANTIDA							
06H - 120x80 76. 35,8°C							
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:							
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO							
SINAIS VITAIS							
6 H	PA	FC	FR				
12 H	120x86	72	-	36			
18 H	120x89	69	-	36			
24 H	140x80	44		36,4°C			
				Dr. Fernando Rezende CRM-RR/2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia			

Ishtu Administrativa Medicacão prescrita para o plantão segue aos cuidados.

Francimar Brito Araújo
 COREN-RR 126317-AE

GOVERNO DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE NERISSON SANTOS SILVA					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR E UMEROS E					
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE 32A		LEITO 106-2		DATA 17/06/2018	
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SN
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H				18 06
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSPENSO
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SN
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				18 24
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
11	SSVV + CCGG 6/6 H				notina
12	CURATIVO DIÁRIO				curativo
13					
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				18 24
15	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H				18 24
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI ; 251-300: 4UI ; 301-350: 6UI ; 351-400: 8UI ; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE					
# EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO :					
# CONDUTA : MANTIDA					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :					
// PREVISÃO DE ALTA SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR	Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia	
12 H	144x84	79	36,2		
18 H	139x81	78	36,2		
24 H	123x64	73	36,2		
06. 141x79 78 36,2					

GOVERNO DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HCR		DEPARTAMENTO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA									
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN					
PACIENTE NERISSON SANTOS SILVA									
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR E UMEROS E									
ALERGIAS		HAS		DM2					
IDADE 32A		LEITO 106-2		DATA 18/06/2018					
ITEM		PRESCRIÇÃO						HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE						SUSPENSO	
2		SF0,9% 500ML EV DE 12/12H						SUSPENSO	
4		TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA						SUSPENSO	
5		OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA						SUSPENSO	
7		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N						SUSPENSO	
8		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H						SUSPENSO	
10		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						SUSPENSO	
11		SSVV + CCGG 6/6 H						SUSPENSO	
12		CURATIVO DIÁRIO						SUSPENSO	
13									
17		CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H						SUSPENSO	
15		CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H						SUSPENSO	
16									
17									
18									
19									
20									
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA									

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

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

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				Dr. Fernando Rezende CRM-RR/2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia
6 H	PA	FC	FR	
12 H	130x80	73	36	
18 H	120x70	73	36	
24 H	131x87	73	36	

note - paciente estável. Pd. m c.p.m + SSVV

Mário Henrique Azeredo
Avaliador de Farmacologia
2018/06/18 14:00

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima						SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HGR Hospital Geral de Roraima		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA											
DATA DE ADMISSÃO			DIH		DN						
PACIENTE NERISSON SANTOS SILVA											
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR E UMEROS E											
ALERGIAS											
IDADE 2 A			HAS		DM2						
LEITO 106-2			DATA		19/06/2018						
ITEM	PRESCRIÇÃO							HORÁRIO			
1	DIE, ORAL LIVRE							SND			
2	J, 9% 500ML EV DE 12/12H							18° 06°			
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA							SUSPENSO			
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA							06°			
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N							SN			
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H							18° 24° 06°			
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG							SN			
11	SSVV + CCGG 6/6 H							Rotina			
12	CURATIVO DIÁRIO							Curativo			
13											
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H							18° 46° 24°			
15	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H							18° 06°			
16											
17											
18											
19											
20											
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI ; 251-300: 4UI ; 301-350: 6UI ; 351-400: 8UI ; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA											
EVOLUÇÃO MÉDICA:											
ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE											
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.											
# SOLICITADO:											
# CONDUTA: MANTIDA											
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:											
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO											
SINAIS VITAIS											
6 H	PA	FC	FR								
12 H	128 X 90	86	35,7°								
18 H	138 X 90	70	36,3°								
24 H	127 X 90	81	36,1°								
				Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia							

12h. Efetuado SSVV, adm. em med. - CPM
18.00h. Efetuado SSVV G 22.
06h. Pn 140/70 P- 79 100 - 35,8°

Célia Zucchi G. M. Araújo
Téc. de Enfermagem
CRM-RR 53354
Eldocio Nilma de Souza Reis
Auxiliar de Enfermagem
CRM-RR 361219 - AUX

Nome:		Nerison dos Santos Silva		Leito:	3	DATA	20/06/2018
		PRESCRIÇÃO MEDICA		HORARIOS		Médico Responsável	
1	Dieta Oral Livre após as 18 hrs		SND		 Dr. Marcos Neto MÉDICO CRM RR 1027		Glc. cap. < 70mg/dl = 40ml glc. 50%
2	SF 0,9% 500 ml IV 08/08 hrs		SND				
3	Sf 0,9% ou SRL 500 ml IV ACM		SND				
4	Cefalotina 1g IV 06/06 hrs (20/06)		SND				
5	Tramal 100 mg + SF 0,9% 100 ml IV 08/08 hrs		SND				
6	Clexane 40 mg SC 1x/dia (Iniciar as 20 hrs)		SND				
7	Dipirona 02 ml IV 04/04 hrs se dor ou febre		SND		INSULINA REG. SC		2 UI
8	Ranitidina 50 mg IV 08/08 hrs		SND		181 - 210		4 UI
9	Metoclopramida 10 mg IV 08/08 hrs		SND		211 - 240		6 UI
10	Gluconato de cálcio 10% 20 ml IV se < 1,1		SND		241 - 270		8 UI
11	Kcl 10% 30 ml + SG 5% 500 ml IV se < 3,3		SND		271-300		10 UI
12	Glicemia capilar de 06/06 hrs, manter < 180 mg/dl		SND		301 - 330		12 UI
13	Cabeceira elevada a 30°		SND		AVISAR PLANTONISTA		glicemia
14	Furosemida 40mg IV 08/08 hrs		SND		HORA		INSULINA
15	Furosemida (40mg) 10ml IV 08/08 hrs		SND				
16	Furosemida (40mg) 10ml IV 08/08 hrs		SND				
17	Furosemida (40mg) 10ml IV 08/08 hrs		SND				
18	Furosemida (40mg) 10ml IV 08/08 hrs		SND				
19	Furosemida (40mg) 10ml IV 08/08 hrs		SND				
20	Furosemida (40mg) 10ml IV 08/08 hrs		SND				
21	Furosemida (40mg) 10ml IV 08/08 hrs		SND				
22	Furosemida (40mg) 10ml IV 08/08 hrs		SND				
23	Furosemida (40mg) 10ml IV 08/08 hrs		SND				
24	Furosemida (40mg) 10ml IV 08/08 hrs		SND				
25	Furosemida (40mg) 10ml IV 08/08 hrs		SND				
26	Furosemida (40mg) 10ml IV 08/08 hrs		SND				
27	Furosemida (40mg) 10ml IV 08/08 hrs		SND				
28	Furosemida (40mg) 10ml IV 08/08 hrs		SND				
29	Furosemida (40mg) 10ml IV 08/08 hrs		SND				

Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE		2 - CNES	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE			
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE		4 - CNES	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		8 - N° DO PRONTUÁRIO	
5 - NOME DO PACIENTE <i>Nelson do Santo Silveira</i>		91885	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) <i>7105406408R0715198</i>		8 - DATA DE NASCIMENTO <i>20/07/1985</i>	
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL <i>Marcos de Lourdes Bispo dos Santos</i>		9 - SEXO <i>M</i>	
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) <i>R. Rio Negro 378 Bela Vista</i>		11 - TELEFONE DE CONTATO <i>915 9999 2222 119</i>	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA <i>BV</i>		14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO	
		15 - UF <i>RJ</i>	
		16 - CEP	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>Fratura do fêmur (E) + encurtamento importante</i>			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <i>Urgência</i>			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) <i>Exame físico (+) RX</i>			
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO <i>Fratura do fêmur (E)</i>			
21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS			
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>RMS + osteotomia do fêmur (E) + osteossíntese do fêmur (E) + curativo de ferida</i>		25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
26 - CLÍNICA <i>Ort</i>		27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	
28 - DOCUMENTO () CNS () CPF		29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE <i>Dr. Marcelo Arruda / Dr. Rogério</i>		31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO <i>20/06/18</i>	
32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)			
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)			
33 - ACIDENTE DE TRABALHO		36 - CNPJ DA SEGURADORA	
34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO		37 - N° DO BILHETE	
35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO		38 - SÉRIE	
39 - CNPJ EMPRESA		40 - CNAE DA EMPRESA	
41 - CBOR			
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO			
AUTORIZAÇÃO			
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR	
45 - DOCUMENTO () CNS () CPF		49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)	



BOLETIM OPERATORIO

BOLETIM OPERÁRIO

Neuman do Santa Silva

Data: 20/06/18

O.S. _____

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura do fêmur (E) e fixador externo
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: RMS + Osteotomia + osteossintese + enxerto de ilíaco
TIPO DE INTERVENÇÃO: RMS + Osteotomia + osteossintese + enxerto de ilíaco
MEDICAÇÕES E ACIDENTES: OK
DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: O mesmo + eventuais epine e calo osteoflora exuberante

CIRURGIÃO: Dr. Marcelo Cerrada 1º AUXILIAR: Dr. Rogério Dias
2º AUXILIAR: Dr. Leonardo R3 INSTRUMENTADORA: Rogério L. P. Dias
3º AUXILIAR: Dr. Marcelo M. R2 ANESTESIA: Médico
ANESTESISTAS: ANESTÉSICO: CRM 1205 RR
INÍCIO: FIM: DURAÇÃO:

RELATÓRIO CIRÚRGICO

- 1- Pet DDH + anestesia
- 2- Antepsia + antepsia + campos estéril
- 3- RMS do fixador externo tubo a tubo, incisão longitudinal, sobre a coxa (E) + dissecção por planos até o foco da fratura, identificação do grupo encurtamento (18cm) e calo osteoflora exuberante, alongamento do fragmento (+) osteotomia do fragmento proximal do fêmur, retirando fragmento 12cm para alongamento proximal redução da fratura
- 4- Fixação do placa bloqueada 4.5 - de 12 orifícios (E) 10 parafusos (do bloqueado, 4 corticais)
- 5- Inserção em canal do crista ilíaca + alanteno por plano + identificação do ilíaco, e retirada do enxerto com esponja + lição 01.5499 (+) colocação de novo osso + sutura por plano
- 6- Colocação do enxerto em foco de fratura, e por irrigação abundante (+) sutura de ferida por plano + curativo



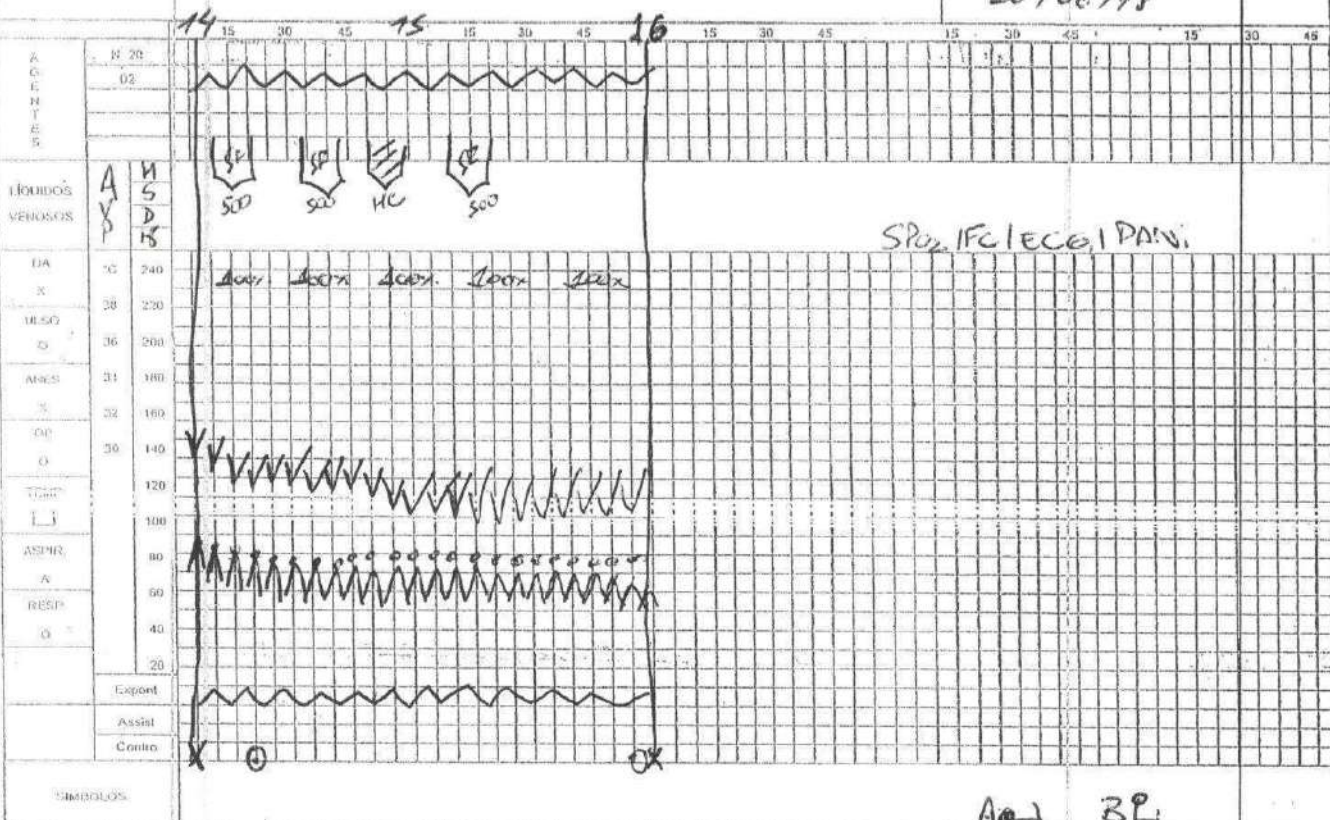
GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
"Amizade Patrimônio das Américas"

FICHA DE ANESTESIA

Nonison dos Santos Silva.

PRÉ-MEDICAÇÃO DROGA - DOSE - HORA - EFEITO

Nº
Bom Visto.
20/06/18



AGENTES	DOSES	TÉCNICA	ANOTAÇÕES
Propofol	20mg	Rapida anestesia com bar	+ Monitorar freq e Ch. Apneus
Fentanyl	20mg	Hipobarica mediana	1) Pré oxigenação O2 100%
Galofina	25	Simplex 105	2) Anestesia rápida com bar
Tenobron	40mg	Vet. 1 spatula	3) Rápido submacnoide,
Midazolam	5mg		L3. Li, apulha 266, 100 cloro.
			4) Rápido submacnoide de
			bupivacaine 0.3
			5) Galofina 25 (V)
			6) Fentanyl 10mg (V)
			7) Midazolam 5mg (V)
			8) Tenobron 40mg
			9) Tenobron 40mg
			10) RPA, cloro de
			UTI.

Dr. Ailton R. Wanderley
Clínica - Anestesiologia
CRM 324 RR

106-2

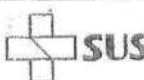
 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA		 	
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE NERISSON SANTOS SILVA			
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR E UMER O E			
ALERGIAS		HAS	DM2
IDADE	32A	LEITO	106-2
		DATA	05/06/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H		
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA		SUSPENSO
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA		
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N		
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H		
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG		
11	SSVV + CCGG 6/6 H		
12	CURATIVO DIÁRIO		
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X/DIA D1		
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H		
15			
16			
17			
18			
19			
20			
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA			
EVOLUÇÃO MÉDICA:			
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE			
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.			
# SOLICITADO:			
# CONDUTA: MANTIDA			
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:			
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO			
SINAIS VITAIS			
6 H	PA	FC	FR
12 H	140x90	80	18
18 H			
24 H	139x99	90	-
		Tex	35,2
			36,1
Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia			



186 Adm. n.º 106 de 10/06/2018
 Ob 130.80 95
 Geandria dos Santos Pereira
 Técnica de Enfermagem
 COREN-RR 751.380-TEC

		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA						
		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
PRESCRIÇÃO MÉDICA								
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN				
PACIENTE NERISSON SANTOS SILVA								
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR E UMEROS E								
ALERGIAS		HAS		DM2				
IDADE 32A		LEITO 106-2		DATA 06/06/2018				
ÍTEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE							
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H						12 21	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA						SUSPENSO	
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA						06	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N						06	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H						12 18 21 06	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						06	
11	SSVV + CCGG 6/6 H						06	
12	CURATIVO DIÁRIO						06	
13	GENTAMICINA 240MG EV 1X/DIA D1						06	
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H						06	
15								
16								
17								
18								
19								
20								
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI ; 251-300: 4UI ; 301-350: 6UI ; 351-400: 8UI ; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA								
EVOLUÇÃO MÉDICA:								
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE								
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.								
# SOLICITADO:								
# CONDUTA: MANTIDA								
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:								
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO								
SINAIS VITAIS								
6 H	PA	FC	FR	Dr. Fernando Rezende CRM-RR/2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia				
12 H	140x100	89	20					35,4°C
18 H	130x100	81						36°C
24 H								

17. Acionamento no local, medicação, curativo 3x/dia, sem queixas adicionais.

 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			
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE				4 - CNES			
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE							
5 - NOME DO PACIENTE				8 - N° DO PRONTUÁRIO			
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)				9 - SEXO			
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL				11 - TELEFONE DE CONTATO			
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)				14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO			
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA				15 - UF			
16 - CEP							
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO							
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS							
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO							
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)							
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO							
21 - CID 10 PRINCIPAL							
22 - CID 10 SECUNDÁRIO							
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS							
PROCEDIMENTO SOLICITADO							
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO							
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO							
26 - CLÍNICA							
27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO							
28 - DOCUMENTO							
29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE							
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE							
31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO							
32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)							
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)							
33 - ACIDENTE DE TRABALHO							
34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO							
35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO							
36 - CNPJ DA SEGURADORA							
37 - N° DO BILHETE							
38 - SÉRIE							
39 - CNPJ EMPRESA							
40 - CNAE DA EMPRESA							
41 - CBOR							
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA							
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR							
44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR							
45 - DOCUMENTO							
46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR							
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO							
48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)							
49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR							



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Minimizar Surtos Gênicos

Data: 05/06/18 O.S. _____

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA:

TIPO DE INTERVENÇÃO:

MEDICAÇÕES E ACIDENTES:

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

CIRURGIÃO:

2º AUXILIAR:

3º AUXILIAR:

ANESTESISTAS:

INÍCIO:

FIM:

DURAÇÃO:

1º AUXILIAR:

INSTRUMENTADORA:

ANESTESIA:

ANESTÉSICO:

RELATÓRIO CIRURGICO

1. Paciente com DM mole insorgida.
2. AA + CCK.
3. Retirada de Fixador Externo de Coxa (F).
4. Colocação de novo fixador fuso a fuso com auxílio de abridor da furadeira, para um melhor alinhamento da fratura (Cabo Aéreo).
5. Contundimento cirúrgico + Ceratoma.
6. A R D L.



Verisum dos Santos Silva. - ASA III

$$-0.06 \pm 0.07$$

M. de jolen 3 mg

Boe V. to.

06/06/78

		17 15 30 45 17 15 30 45 19 15 30 45 15 30 45 15 30 45											
AGENTES	14 20												
	02												
LÍQUIDOS VENOSOS	A												
	M												
	D												
	Zo												
DA	°C	240											
X	38	220											
ULSD	36	200											
ANES	34	180											
X	32	160											
OP	30	140											
O		120											
ASPIR.		100											
A		80											
RESP		60											
O		40											
		20											
Exponi													
Assist													
Contro													

SPD₂ | FG | EEG | PAN

SÍMBOLOS

A3A

A. B

AGENTES	DOSES	TECNICA	ANOTAÇÕES
A Dripivocaina	10,5mg	de guizencese lamber	+ Monitorização + CVC Apical
B Tenoxicam	4mg	de guizencese lamber	1) Pré oxigenação O2 100%
C Dipirone	2g	de guizencese lamber	2) Assepsia região lamber
D		de guizencese lamber	alcoól 70%
E		de guizencese lamber	3) Punção subaracnoide,
F		de guizencese lamber	L3-L4, apêlha 276,
G		de guizencese lamber	LCR clara,
GLICOSE	LÍQUIDOS	Cátulo - Naso / Oro Faringes	4) Injeção subaracnoide,
ÍDICE		Naso / Oro nasque - Uego	Dripivocaina 10,5 7.
SANGUE		Sol - Tamp - Calor do Tubo	5) Tenoxicam 4mg +
		Sob Mâscara	
		Dificuldade Técnica	
		TEMPO DE ANESTESIA	
TOTAL			
OPERAÇÃO			
ANESTESIA			

Dr. Ailton R. Wanderlei
Clinica - Anestesiologia
C. RR

FODIGE

CIRURGIA

DIPIURGIÃO
De Marcelo / Jonathas

DE LOI SANGLINEA



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE		APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA		
Nelson dos Santos Silva				06/06/18		
CIRURGIA						
TIPO		TEMPO DE DURAÇÃO				
RMS femur + os/omintose femur (E)		INICIO	FIM	TEMPO TOTAL		
		17:15	18:10			
EQUIPE MÉDICA						
CIRURGIÃO	ANESTESISTA:		DR. M. P. P.			
1º AUXILIAR	RES. ANESTESIA:		DR. Marcelo R1			
2º AUXILIAR	INSTRUMENTADOR		DR. Marcelo R1			
	CIRCULANTE		Robson			
TIPO DE ANESTESIA:		TEMPO DE DURAÇÃO:				
QL	IT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
1		PCTS COMPRESSAS C/03 UNID.		1	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 500ml	
1		PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
		LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
		LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYLNº	
		LUVA ESTERIL 8.0			FIO MONONYLON Nº	
		LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
		LUVAS P/PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
		LÂMINA BISTURINº 15/22			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
		DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
		DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº PIP 1/2	
		DRENO DE PENROSE Nº			FIO SEDA Nº 1/2	
		SERINGA 01ML			SURGICEL	
		SERINGA 03ML			CERA P/ OSO	
		SERINGA 05 ML			KIT CATARATANº	
		SERINGA 10ML			GEOFOAM	
		SERINGA 20ML			FITA CARDIACA	
1		colu 02		1	OUTROS: E. D. 1/2	
MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS			DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		VALOR	
INSTRUMENTADOR (A)		ENFERMEIRA CHEFE		MATERIAL MEDICAMENTOS		
		Luciano		SUB- TOTAL		
FUNCIONÁRIO/CALCULOS		CIRCULANTE DE SALA		TAXA DE SALA		
		Robson		TAXA DE ANESTESIA		
				SOMA		
ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE						

SAI - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
CENTRO CIRÚRGICO/SRPA

NOME: Neuza Santos Silva

DADOS PRÉ-OPERATÓRIO		TRANSOPERATÓRIO				SRPA		Sinais Vitais		
data	<u>06/06/18</u>	Início da Cirurgia	Início Anestesia	Término Cirurgia	Saída S.O.	Cirurgia Realizada	Anestesia	1h	PA	SPO2
Reg	<u>Idade: 32a</u>	Cirurgia Realizada	Anestesia	Posição: <u>prono</u>		<u>Redução de dor + Oxiacetona em 30' E</u>	<u>Redução de dor + Oxiacetona em 30' E</u>	15'	<u>72</u>	<u>96</u>
Chegada:		Antibiótico- Terapia		Hemodiluidados		Localização		2h		
Intervenção: <u>UTI</u>		Nome:		CH:		1. Sonda		3h		
Intervenção: <u>UTI</u>		Dose:		Plasma:		2. Curativo		4h30		
Cirurgia Proposta:		Outros:		Plaquetas:		3. Dreno		2h		
Informações:		Nº de compressas oferecidas:		Anatomo Patológico:		4. Acesso Venoso		3h		
Vital: <u>UTI</u>		Sinais Vitais:		Nº peças:		5. Outros		3h		
T: <u>36,5</u> °C		P: <u>63</u> bpm		Nº cultura:				4h		
SAT: <u>98</u> %		R: <u>12</u> rpm		Nº Outros:				5h		
FC: <u>100</u> bpm		PA: <u>120/80</u> mmHg								
Estado Emocional/ Mental		Exames na SO: () Ht () Hb () Hemograma () Razo X								
Choroso () Sonolento		() Outros:								
Agitado										
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg		R: <u>12</u> rpm								
FC: <u>100</u> bpm		Regular								
Outros:										
Sinais Vitais:		P: <u>63</u> bpm								
PA: <u>120/80</u> mmHg										

		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
		PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN			
PACIENTE		NERISSON SANTOS SILVA					
AGNÓSTICO		FX EXPOSTA DE FEMUR E UMER O E					
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE		32A		LEITO		106-2	
				DATA		07/06/2018	
ÍTEM		PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE					
2		SF0,9% 500ML EV DE 12/12H				NTF	
4		TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSPENSO	
5		OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA					
7		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N					
8		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H					
10		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					
11		SSVV + CCGG 6/6 H					
12		CURATIVO DIÁRIO					
13							
17		CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H					
15		CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H					
16							
17							
18							
19							
20							
		SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI ; 251-300: 4UI ; 301-350: 6UI ; 351-400: 8UI ; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

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

SOLICITADO :

CONDUTA : MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :

PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	114x89	97	20	35,5°C
18 H	141x99	82	18	36°C
24 H	110x10	88	-	35,5

Dr. Fernando Rezende
CRM-RR 2007
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

12h - Paciente estável, sem queixas, oferecendo SSVV e adm. m.cpm. e Vado mais a relatar.

18h - Paciente estável, adm. item 8. as 10h. Adm. 2 NTF, adm. Paciente pouco hidratado, ali urex baixa, ne temperatura: 36,1 melento: clomt

Realizado AUP. Jejeo 22.
SSVV 04/06/18/1932
PA 120x80

Realizado AUP. Jejeo 22.
SSVV 04/06/18/1932
PA 120x80

106-2

		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA													
PRESCRIÇÃO MÉDICA															
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN											
PACIENTE NERISSON SANTOS SILVA															
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR E UMEROS E															
ALERGIAS		HAS		DM2											
IDADE	32A	LEITO	106-2	DATA	08/06/2018										
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO										
1	DIETA ORAL LIVRE														
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H														
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSPENSO										
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA														
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N														
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H														
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG														
11	SSV + CCGG 6/6 H														
12	CURATIVO DIÁRIO														
13															
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H														
15	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H														
16															
17															
18															
19															
20															
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI ; 251-300: 4UI ; 301-350: 6UI ; 351-400: 8UI ; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA															
EVOLUÇÃO MÉDICA:															
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO. # SOLICITADO : # CONDUTA : MANTIDA # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA : # PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO															
SINAIS VITAIS <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">SEM PREVISÃO</th> </tr> <tr> <td>6 H</td> <td>130x90 80 36,3</td> </tr> <tr> <td>12 H</td> <td>139x87 88 35,9°C</td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td>140x90 88 37</td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td>140x90 81 36,4</td> </tr> </table>				SEM PREVISÃO		6 H	130x90 80 36,3	12 H	139x87 88 35,9°C	18 H	140x90 88 37	24 H	140x90 81 36,4	Dr. Fernando Rezende CRM-RR/2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia	
SEM PREVISÃO															
6 H	130x90 80 36,3														
12 H	139x87 88 35,9°C														
18 H	140x90 88 37														
24 H	140x90 81 36,4														

As 12:00h Paciente estável, Aférido SSV, segue sem queixas com cuidados da equipe de enfermagem.

Administrado medicação de horário com receituário
 item Sufinão tem Maria Karina da Costa Frazao, vai ficar de SSV
 Téc. em Enfermagem
 COREN-RR 948476-TE

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HER Hospital Geral de Roraima		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA																															
PRESCRIÇÃO MÉDICA																																					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN																																	
PACIENTE NERISSON SANTOS SILVA																																					
AGNÓSTICO FX EXPOSTA DE FEMUR E UMEROS E																																					
ALERGIAS		HAS		DM2																																	
IDADE 32A		LEITO 106-2		DATA 09/06/2018																																	
ÍTEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO																														
1	DIETA ORAL LIVRE						8h-20h																														
2	SF0,9% 500ML EV DE 12/12H						08-10h																														
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA						SUSPENSO																														
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA						08h																														
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N						08h																														
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H						08h																														
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						Atenção																														
11	SSVV + CCGG 6/6 H						Rotina																														
12	CURATIVO DIÁRIO						Rotina																														
13																																					
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H						08h																														
15	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H						08h																														
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI ; 251-300: 4UI ; 301-350: 6UI ; 351-400: 8UI ; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA																																					
EVOLUÇÃO MÉDICA:																																					
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE																																					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.																																					
#SOLICITADO:																																					
#CONDUTA: MANTIDA																																					
#PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:																																					
#PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>SINAIS VITAIS</th> <th>PA</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6 H</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12 H</td> <td>130x80</td> <td>90</td> <td>24</td> <td>35,6</td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td>120x80</td> <td>80</td> <td></td> <td>36,2</td> </tr> <tr> <td>06H</td> <td>127x93</td> <td>81</td> <td></td> <td>36,2</td> </tr> </tbody> </table>								SINAIS VITAIS	PA	FC	FR		6 H					12 H	130x80	90	24	35,6	18 H					24 H	120x80	80		36,2	06H	127x93	81		36,2
SINAIS VITAIS	PA	FC	FR																																		
6 H																																					
12 H	130x80	90	24	35,6																																	
18 H																																					
24 H	120x80	80		36,2																																	
06H	127x93	81		36,2																																	
Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia																																					