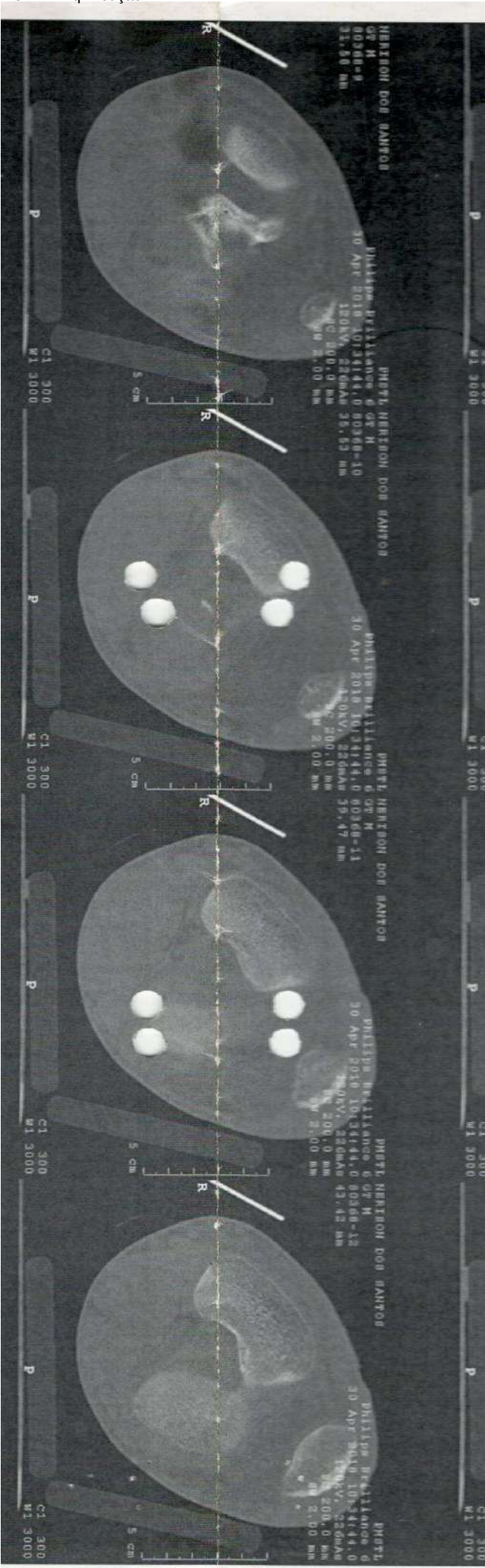






GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

CAUTELA DA Ortopedia

Tipo Cirurgia:

Osteossíntese de úmero (E) + artrodesse de punho (D)

Data: 17 / 07 / 18

Nº. DO PRONTUÁRIO: _____

Paciente: Nerison dos Santos Silva

Idade: _____

Bloco: A Enfermaria 106 Leito: 02

Caixa: Grandes fragmentos bloqueado + Pequ. frag. bloqueado Nº _____

Circulante: Olíngela / Robson Sala 04

Conferência Expurgo CME: _____

Material Utilizado:

1 Placa bloqueada - 09 furos (Pequ. frag.)

1 Parafuso auto - resqueente n. 18

1 " " " " N.º 26

1 " " " " N.º 20

1 " " " " N.º 24

1 " " " " N.º 22

1 Placa bloqueada - 07 furos (Grandes frag.)

1 Paraf. bloqueado - 28

1 " vertical - 24

7 " " - 28

1 " " - 34

1ª Via - PRONTUÁRIO DO PACIENTE

2ª Via - CME



Médico Responsável

31 DEZ. 2018



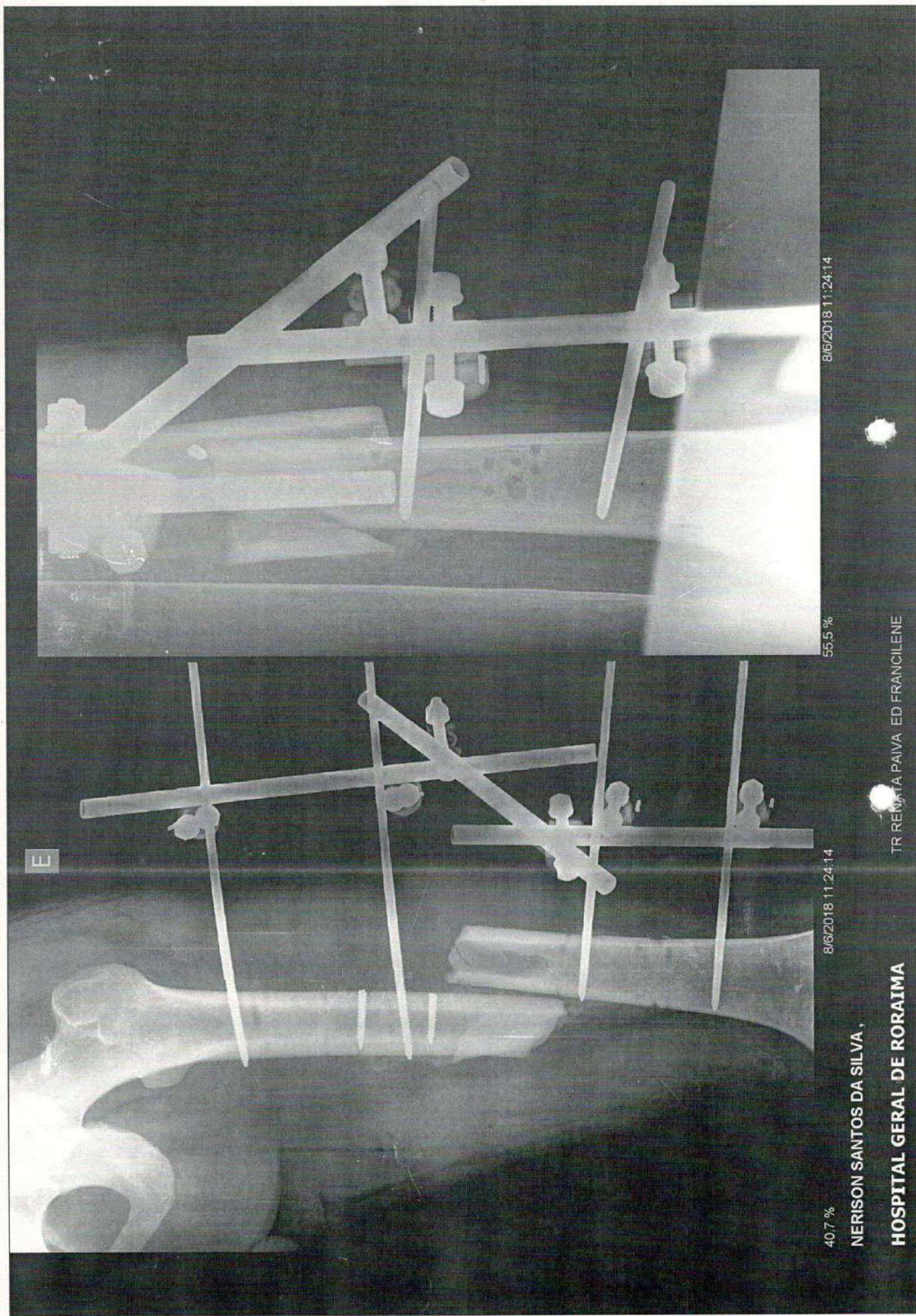
NERISON DOS SANTOS
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

TR QUEIMSON

30/4/2018 08:40:17

64.4 %





55.5 %

8/6/2018 11:24:14

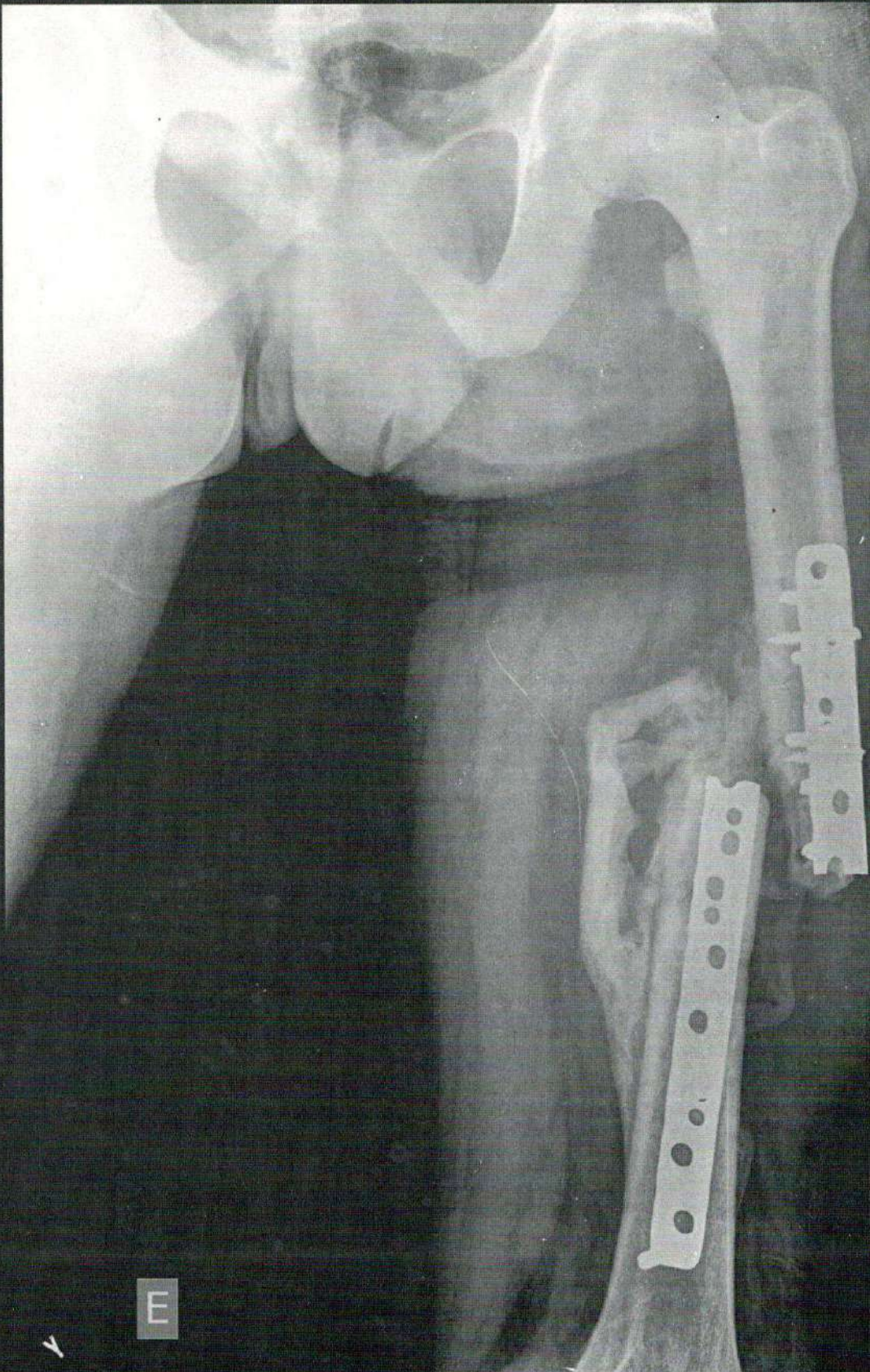
8/6/2018 11:24:14

40.7 %

NERISON SANTOS DA SILVA,

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

TR REMATA PAIVA ED FRANCILENE



E

NERISON DOS SANTOS SILVA
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

TR. NASCIMENTO /ED. ERINELSON

11/10/2018 14:10:40
51,3 %





E



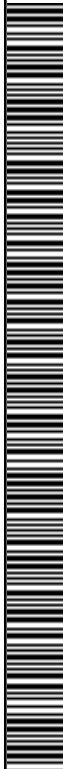
NERISON DOS SANTOS

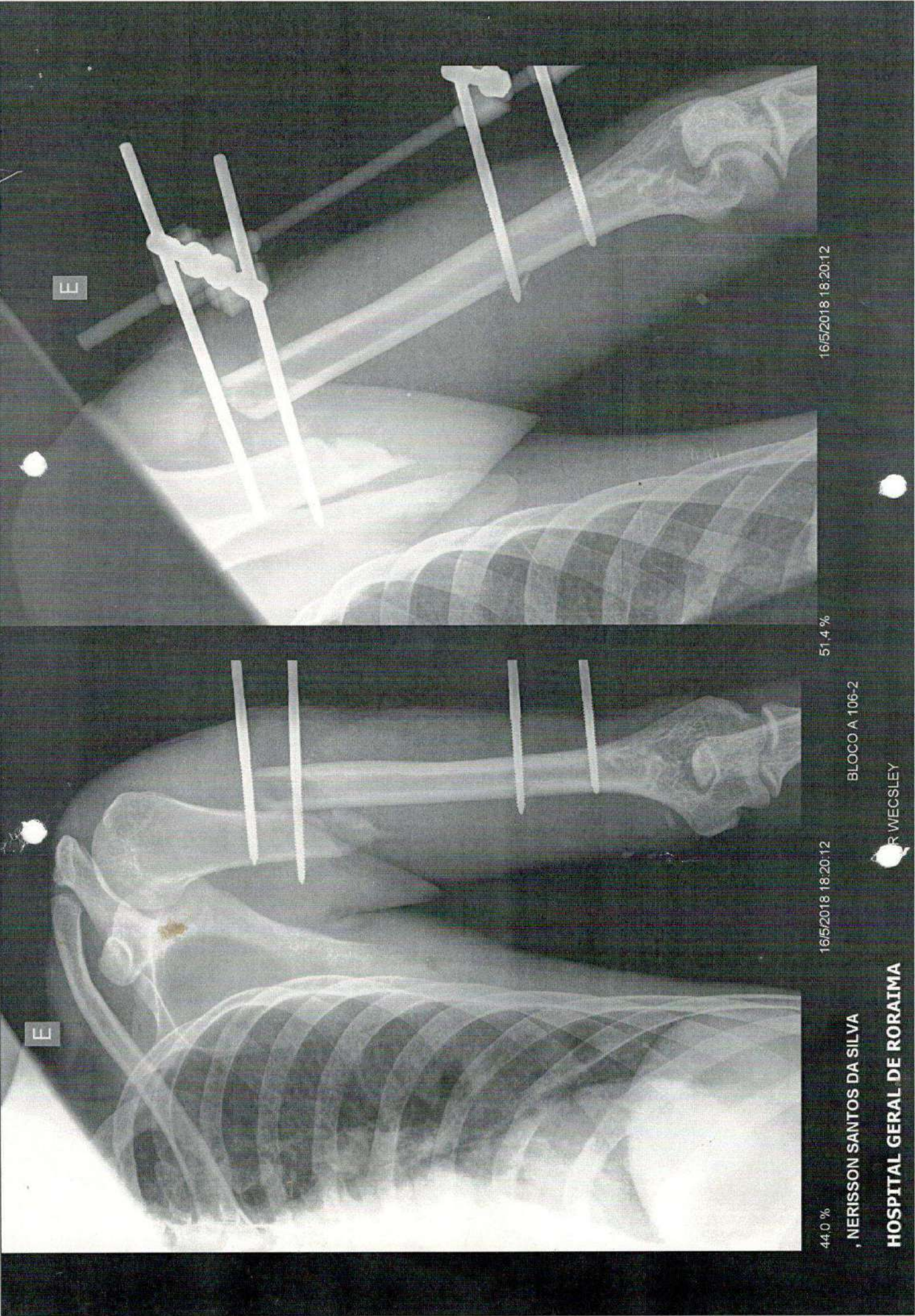
30/4/2018 08:40:17

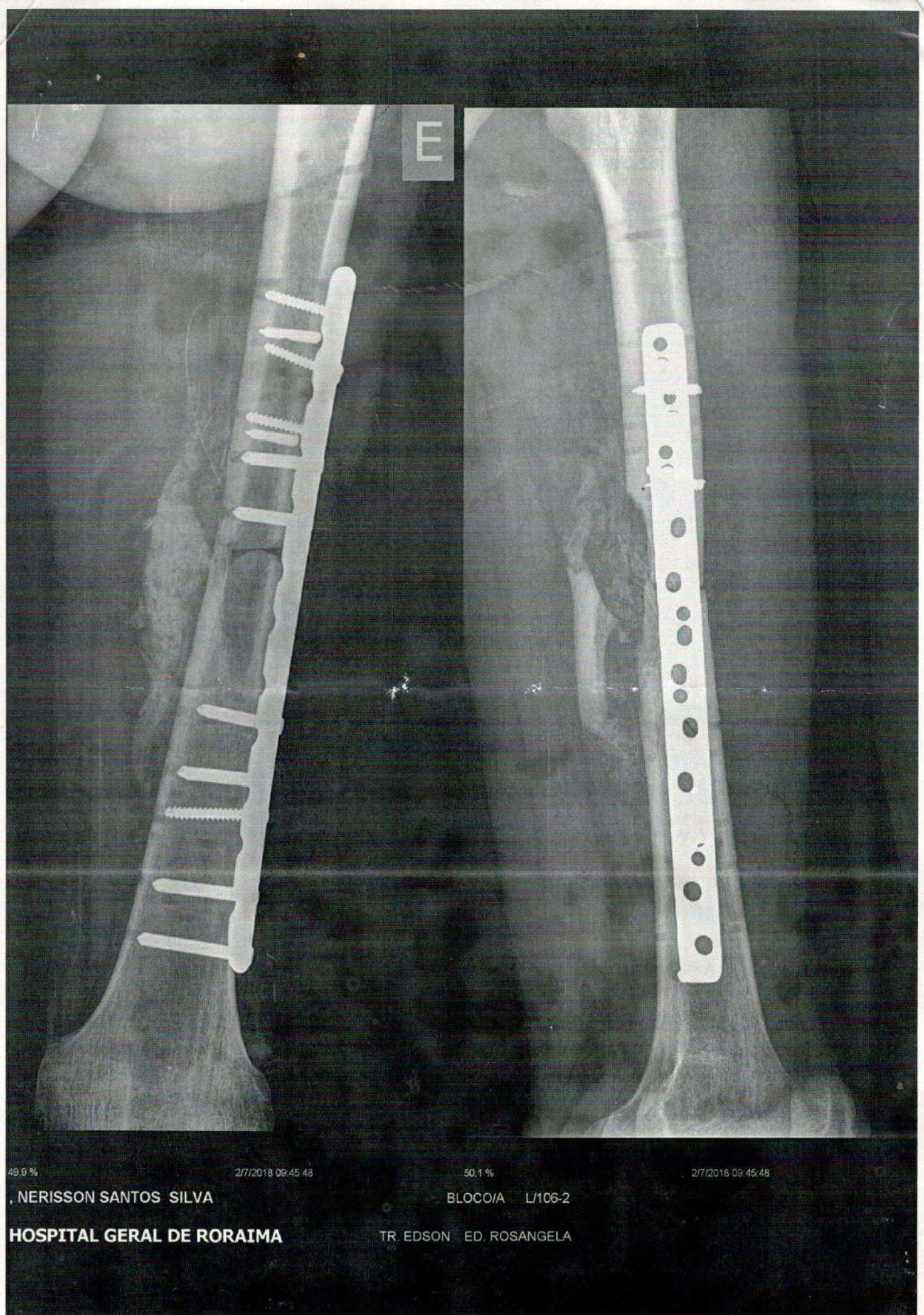
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

TR QUEIMSON

64.4 %









NERISON DOS SANTOS SILVA

8963

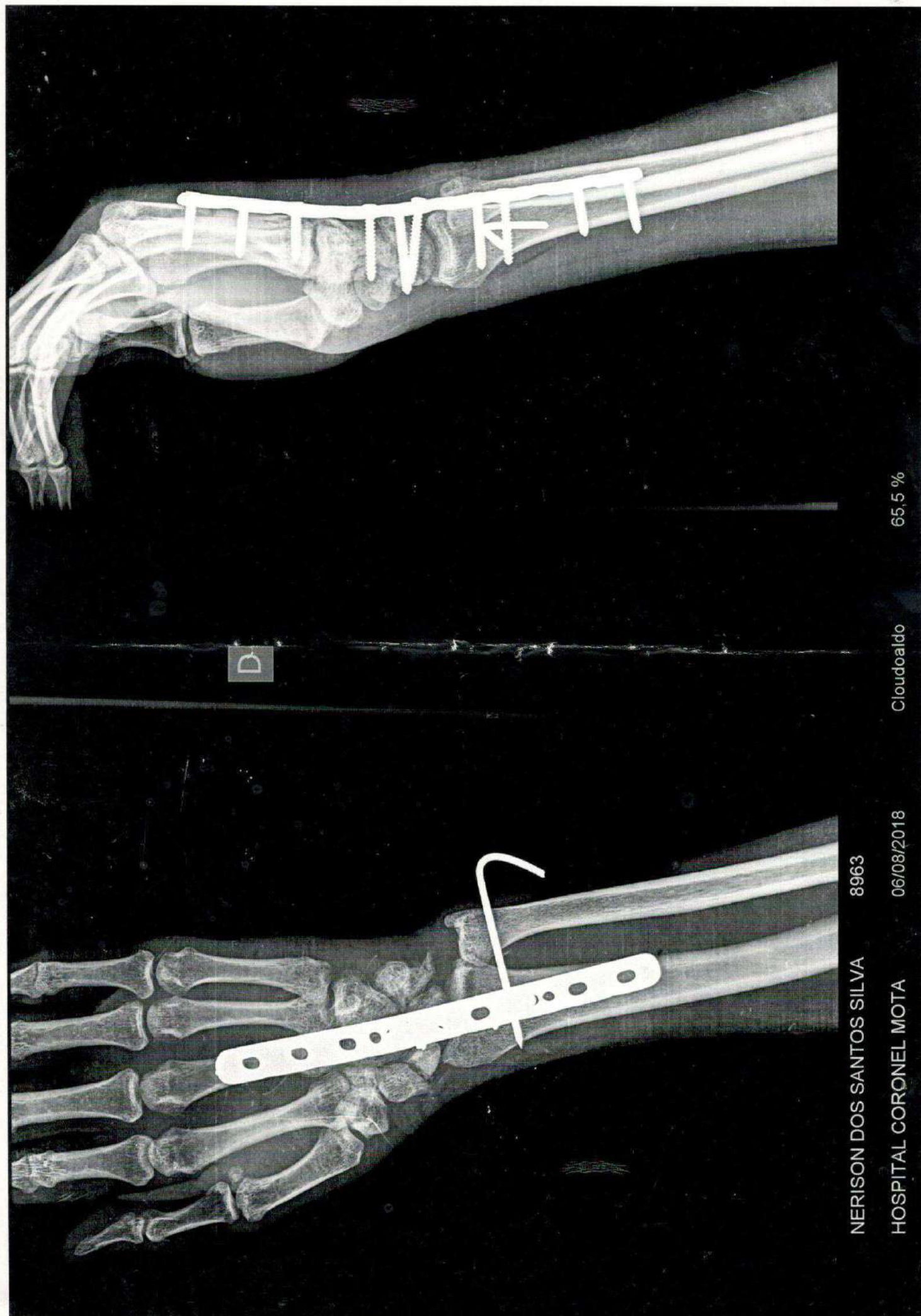
HOSPITAL CORONEL MOTA

06/08/2018

Cloudoaldo

77,7 %





NERISON DOS SANTOS SILVA 8963

HOSPITAL CORONEL MOTA 06/08/2018

Cloudoaldo 65,5 %



37.7 %

, NERISON DOS S. SILVA

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

3/10/2018 08:47:09

BL/D 401-3

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODILIO CRUZ

Polgar Direito

NERISON DOS SANTOS SILVA

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 246794 DATA DE EXPEDIÇÃO 21/07/2017

NOME
NERISON DOS SANTOS SILVA

FILIAÇÃO
DOMINGOS CARVALHO SILVA
MARIA DE LOURDES DOS SANTOS SILVA

NATURALIDADE
ALTAMIRA - PA

DATA DE NASCIMENTO
20/07/1985

DOC ORIGEM
CERTD NASC 1752 FLS V-38 LIV 3-A
PACAJÁ-PA

CNPJ
002.443.292-06

2ª VIA

AMABEU ROCHA TRIANI
Ponto Político/Polícia de Polícia Civil
Diretor de SDC

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

P7

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
002.443.292-06

Nome
NERISON DOS SANTOS SILVA

Nascimento
20/07/1985

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
C70B.80F2.C534.851D

A autenticidade deste comprovante deverá
ser confirmada na Internet, no endereço
www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 12:23:34 do dia 28/05/2013 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
NERISON DOS SANTOS SILVA

DATA DE NASCIMENTO
20/07/1985

Nº INSCRIÇÃO
0032 3377 2640

D.V.
005

ZONA
0401

MUNICÍPIO / UF
BOA VISTA/RR

DATA DE EMISSÃO
05/01/2018

JUIZ ELEITORAL

Presidente do TRE-RR

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

NERISON DOS SANTOS SILVA

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

31 DEZ. 2018



SAH - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
CENTRO CIRÚRGICO/SRPA

NOME: Neuson das Sander Silva

DADOS PRÉ-OPERATÓRIO				TRANSOPERATÓRIO				SRPA				Sinais Vitais			
data	hora	local	chegada	Entrada na Sala	Início da Cirurgia	Início Anestesia	Término Cirurgia	Saída S.O.	Cirurgia Realizada	Anestesia	SRPA	Y	P	PA	SPO2
17.03.18	10:30	32a		11:34		14:45							80		100
Chegada: 1. Jem. gência: 2. Interm. gência: 3. Outros: Cirurgia Propria:				Cirurgia Realizada: Anestesia: Hidratação: Infundida: Nome: Dose: CH: Plasma: Plaquetas: N° de compressas oferecidas: N° de compressas recolhidas: Sinais Vitais: T: SAT: FC: P: R: PA:				Localização: 1. Sonda 2. Curativo 3. Dreno 4. Acesso Venoso 5. Outros:				1h 15' 30' 45' 2h 3h 4h 5h			
1. Informações: 2. Jejum: 3. Banho: 4. Alegria: 5. Exames: 6. Outros:				Exames na S.O.: 1. Hemograma 2. Rolo X				Balanço Hídrico: Entradas: Saídas:				1h 15' 30' 45' 2h 3h 4h 5h			
Estado Emocional/ Mental 1. Choro: 2. Agitado: 3. Outros:				Sinais vitais: 1. Eletrodos 2. Oxímetro 3. PVC 4. Placa de Bisturi 5. Incisão 6. Cateter 7. Venoclise 8. Dreno 9. SNG 10. Falca de Smarch 11. Outros:				1h 15' 30' 45' 2h 3h 4h 5h				1h 15' 30' 45' 2h 3h 4h 5h			
Sinais vitais: 1. Eletrodos 2. Oxímetro 3. PVC 4. Placa de Bisturi 5. Incisão 6. Cateter 7. Venoclise 8. Dreno 9. SNG 10. Falca de Smarch 11. Outros:				1h 15' 30' 45' 2h 3h 4h 5h				1h 15' 30' 45' 2h 3h 4h 5h				1h 15' 30' 45' 2h 3h 4h 5h			
1. Jem. gência: 2. Interm. gência: 3. Outros: Cirurgia Propria:				1. Jem. gência: 2. Interm. gência: 3. Outros: Cirurgia Propria:				1. Jem. gência: 2. Interm. gência: 3. Outros: Cirurgia Propria:				1. Jem. gência: 2. Interm. gência: 3. Outros: Cirurgia Propria:			



ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Nome Nelson dos Santos Silva
Co-responsável: Dr. Wilson Henrique + Bruno Travenço

ENTRADA (Sala Pré-Anestésica)

PACIENTE CONFIRMOU:
☒ Identificação de
☐ Sítio Cirúrgico
☐ Procedimento
Consentimento ☐ Sim ☐ Não

RISCO CIRÚRGICO
☐ Aplica ☐ Não se Aplica

SÍTIO DE INCISÃO
☐ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplica

VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA
CONCLUÍDA

☒ OXÍMETRO DE PULSO NO PACIENTE EM
FUNCIONAMENTO

O PACIENTE POSSUI:
ALERGIA CONHECIDA
☒ Não ☐ Sim, Qual:

VIA AÉREA DIFÍCIL/RISCO DE ASPIRAÇÃO
☒ Não ☐ Sim, e equipamento/assistência disponíveis

RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA > 500 ml
☒ Não
☐ Sim, e acesso endovenoso adequado e planejamento para fluidos
Médico-Anestesiologista
CRM 307/RR

Data 27/03/18 Hora: 14:00
Assinatura [Assinatura]

ANTES DA INCISÃO

Anestesiista Fabiano Roberto Lora

PAUSA CIRÚRGICA (Sala Operatória)

CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA
EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOME E
FUNÇÃO: ☒ Sim ☐ Não

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO
CONFIRMARAM VERBALMENTE:
☒ Identificação do paciente
☒ Sítio cirúrgico
☒ Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS:
REVISÃO DO CIRURGIÃO:
Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da
operação e perda sanguínea prevista.

☐ REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:
Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

☒ 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.

A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI
REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS.
☐ Não se aplica
☐ Sim, Qual: Hora: 14:00

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.
☒ Sim
☐ Não se aplica

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE
OPERAÇÕES

SAÍDA (Sala Pós-Operatória)

OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM
OU DA EQUIPE MÉDICA CONFIRMARAM
VERBALMENTE COM A EQUIPE:

1- O NOME DO PROCEDIMENTO
REGISTRADO
☒ Sim ☐ Não

2- SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS
CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS
ESTÃO CORRETAS
☐ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplicam

3- COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA
PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA
(INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)
☐ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplica

SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO
PARA SER RESOLVIDO
☐ Sim ☒ Não

☐ O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A
EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM
PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A
RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE
☒ Sim ☐ Não ☐ Não se Aplica

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo

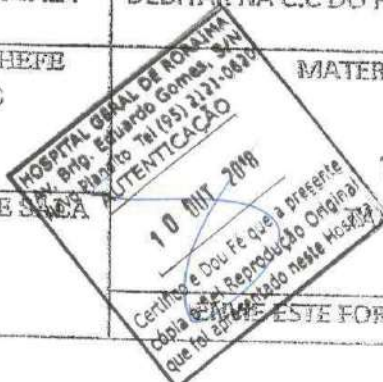


GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE		APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA	
Neuson dos Santos Silva		106-02		17 / 07 / 18	
CIRURGIA					
TIPO		TEMPO DE DURAÇÃO			
Osteossíntese de úmero (L) + Anestesia de		INICIO	FIM	TEMPO TOTAL	
punho (L)		15:18	18:18		
CIRURGIÃO		EQUIPE MÉDICA			
R. Elder Montenegro		ANESTESISTA:		Fabian	
R. Bruno Figueiredo		RES. ANESTESIA:		R. Marcelle	
R. Auxiliar		INSTRUMENTADOR			
R. Auxiliar		CIRCULANTE			
R. Anestesia: BPE + Sedação / Geral		Circulante		Eliângela / Neuson	
TIPO DE ANESTESIA:		TEMPO DE DURAÇÃO:			
QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
1000	PCTS COMPRESSAS C/03 UNID.		1	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO - 100 ml	
1000	PACOTES GAZE		100	FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
1	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
100	LUVA ESTERIL 7.5		1	FIO VICRYL 2.0	
	LUVA ESTERIL 8.0		1	FIO MONONYLON Nº 3.0	
	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº 0	
1000	LUVAS P/PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
1	LÂMINA BISTURINº15			FIO CATGUT SIMPLIS Nº	
	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT ROMADO Nº	
	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº Algodão Cirúrgico	
	DRENO DE PENROSE Nº			FIO SEDA Nº Algodão Cirúrgico	
1	SERINGA 01ML		± 100cm	FIO SICA Nº Algodão Cirúrgico	
1	SERINGA 03ML			FIO SICA Nº Algodão Cirúrgico	
1	SERINGA 05 ML			FIO SICA Nº Algodão Cirúrgico	
100	SERINGA 10ML			FIO SICA Nº Algodão Cirúrgico	
1	SERINGA 20ML			FIO SICA Nº Algodão Cirúrgico	
1	Eléctrolitos		± 100ml	FIO SICA Nº Algodão Cirúrgico	
			± 50ml	FIO SICA Nº Algodão Cirúrgico	
1 Cateter de O ₂			± 80ml	FIO SICA Nº Algodão Cirúrgico	
MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE			
INSTRUMENTADOR (A)		ENFERMEIRA CHEFE		MATERIAL MEDICAMENTOS	
Bruno/ Luciane				SUR-TOTAL	
FONCIONÁRIO/CALCULOS		CIRCULANTE DE SALA		TAXA DE SALA	
				TAXA DE ANESTESIA	
				SOMA	
				ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE	



GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral do Roraima		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HGR Hospital Geral do Roraima		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA HOSPITAL GERAL DO 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 15/07/2018			
ÍTEM		PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE				SVD	
2		SF0,9% 500ML EV 1x/dia				(18)	
4		TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSPENSO	
5		OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				HGR	
7		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SUSPENSO	
8		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				12 (8) SUSPENSO	
10		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SU	
11							
12		CURATIVO DIÁRIO				Curativo	
17		CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				14 24 26	
15		CEFALOTINA 1G EV 6/6H				12 18 24 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		123.71		77		36.30	
18 H							
24 H		123.71		77		36.30	
Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia							

07:00.019. Regizado froca de AUP em MSE, jejum
Administrado medicação de rotina, exceto item
para paciente recuou (Sondar). Verificado 6500, (12h
nos).
Assandra da Silva
Ass. do Enferm.
COREN-RR 558.110

Nº

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN			
PACIENTE: NERISSON SANTOS SILVA					
HISTÓRIA: FX EXPOSTA DE FEMUR E UMER O E					
ALERGIAS	HAS	DM2			
IDADE: 32A	LEITO: 106-2	DATA: 16/07/2013			
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SAID
2	SF0,9% 500ML EV 1x/dia				(8)
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSPENSO
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				6h
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				5h
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				12h
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				5h
11					
12	CURATIVO DIÁRIO				04:00
15	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H				22:10
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				

SOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO,
 CONTA ATUANTE
 EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL,
 PULSO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

PAIS VITAIS	PA	FC	FR	
12 H	120/80	59	35	
18 H	120/80	91	—	
24 H	120/80	75	35	
06	120/70	80	35	

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

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HGR Hospital Geral de Roraima		ORFOPEDIA 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		HAS		DM2			
LEITO 106-2		DATA 17/07/2018					
ITEM		PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE				5ND	
2		SF0,9% 500ML EV 1x/dia				18°	
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				24° 06°	
10		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN	
11							
12		CURATIVO DIÁRIO				curativo	
17		CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				24° 06°	
15		CEFALOTINA 1G EV 6/6H				32	
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		130/80		78		36,3	
18 H		centro cirurgico					
24 H							
Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia							



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 04.07.18 O.S. _____

NERISSON
SANTOS SILVA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA:

TIPO DE INTERVENÇÃO:

MEDICAÇÕES E ACIDENTES:

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

CIRURGIÃO:

1º AUXILIAR:

2º AUXILIAR:

INSTRUMENTADORA:

3º AUXILIAR:

ANESTESIA:

ANESTESISTAS:

ANESTÉSICO:

INÍCIO:

FIM:

DURAÇÃO:

RELATÓRIO CIRURGICO

ROTINA DE FIXAÇÃO
EXTERNA DE UNHO @
SOS SORRIS

Dr. Alberto José
Médico Especialista em Cirurgia
Título Especialista em Cirurgia
RORAIMA 1993 RDE 104



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA.

FICHA DE ANESTESIA

NERISSOM DOS SANTOS SILVA, 32A

BoA visto

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO

14

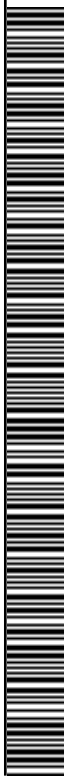
04-07-18

		15 30 45 10 15 30 45 15 30 45 15 30 45									
AGENTES	14 20										
	02										
LÍQUIDOS VENOSOS	10										
	30										
DA	240										
X	220										
MILSO	200										
Φ	180										
ANES	160										
X	140										
OP	120										
O	100										
ASPIR.	80										
A	60										
RESP	40										
O	20										
Export											
Assist											
Contro											
SÍMBOLOS											

AGENTES		DOSES	TÉCNICA	ANOTAÇÕES
A	Midazolam	5 mg	ESPACOS SOB	X - Remontado a pontuação e os sob em 24/10/15 1 - midazolam 5mg (1) 2 - Remontado 100 mg (1)
B	Remontado	100 mg	unilateral espontânea	
C				
D				
E				
F				
G				
GLICOSE	LÍQUIDOS		Cânula - Naso / Oro Faríngea em 24/10/15	AO SRAP
HDCD			Naso / Orofaríngea - Cega	
SANGUE			Bel - Temp - Calibre do Tubo	
			Sob Máscara	
			Dificuldade Técnica Não houve	
			TEMPO DE ANESTESIA	
TOTAL	500 ml		09:30 - 10:00 AM	
OPERAÇÃO RMS DE UMBRO (E)				Laringo - Espasmo - Excesso Secre "Bucking" - Vômito
				Hemorragia - Arritmia Brach Taquicardia - Choque
ANESTESIA	CÓDIGO	QUIRÚRGICO	PELODA SANGÜINEA	

Dra. Ana Paula Thomé
Médica Anestesiologista
CRM-RR 1408

Dina Fadhlon R
DN 305-12





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		
NEBRASSON DOS SANTOS LIMA		106 - 2		03 / 04 / 19		
CIRURGIA						
TIPO		TEMPO DE DURAÇÃO				
RMS de urina (e)		INICIO	FIM	TEMPO TOTAL		
		08:50	10:00			
EQUIPE MÉDICA						
CIRURGIÃO		ANESTESISTA:		2 ANA PAULA		
1º AUXILIAR		RES. ANESTESIA:		2 NETO (RI)		
2º AUXILIAR		INSTRUMENTADOR				
		CIRCULANTE		JERMO AMARIS		
TIPO DE ANESTESIA:		TEMPO DE DURAÇÃO:				
SEDACIN						
QU.	T.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
		PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.			FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 500	
		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			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
		DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
		DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº	
		DRENO DE PENROSE Nº			FIO SEDA Nº	
		SERINGA 01ML			SURGICEL	
		SERINGA 03ML			CERA P/ OSSO	
		SERINGA 05 ML			KIT CATARATANº	
		SERINGA 10ML			GEOFOAM	
		SERINGA 20ML			FITA CARDIACA	
		EQUIPO		30 ML	OUTROS: AMARIS	
1		CATERA DE				
MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS			DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		VALOR	
INSTRUMENTADOR (A)		ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS			
		- Buro	SUB- TOTAL			
FUNCIONÁRIO/CALCULOS		CIRCULANTE DE SALA	TAXA DE SALA			
			TAXA DE ANESTESIA			
			SOMA			
			ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE			



[illegible]

SAH - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
CENTRO CIRÚRGICO/SRPA

NOME: Roberto Carlos

DADOS PRÉ-OPERATÓRIO				TRANSOPERATÓRIO				SRPA			
Unidade	Região	Entrada na Sala	Início da Cirurgia	Início Anestesia	Término Cirurgia	Saída S.O.	Cirurgia Realizada	Anestesia	Sinais Vitais	Localização	
Unidade: 01-03-13	Região: 02	9:50	09:50	9:52	09:10	09:12					
Chegadas:		Cirurgia Realizada		Anestesia		Posição Início					
1. Hemodinâmica (U.T.I. 1)		09:55 min		Sedação Venosa		0. Dor					
2. Interação (U.T.I. 2)											
3. Outros:											
Cirurgia Precoz (a)											
1. Informações:											
X) Jolijm (IPR-anestésico)											
1) Jolijm (IPR-anestésico)											
2) Banho (1) Jolijm											
3) Alegria (1) Cardiopata											
4) Exames (1) Mármico											
5) Outros:											
Estado Emocional/ Mental											
Choroso (1) Sonolento											
Agitado											
Outros: 01-03-13											
Sinais Vitais:											
P: 70 bpm											
R: 12 bpm											
FC: 75 bpm											
PA: 12/4/4 mmHg											
Exames na S.O. (1) Ht (1) Hb (1) Hemograma (1) Rolo X											
(1) Outros:											
Legenda											
1. Eletrodos											
2. Oxímetro											
3. PVC											
4. Placa de Bisturi											
5. Incisão											
6. Cateter											
7. Vanóclise											
8. Dreno											
9. SNG											
10. Faixa de Smarch											
11. Outros:											
Destino: SRPA (1) UTI (1) Outros:											

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Nome: Marcelo de Moraes
Responsável: Dr. Roberto F. Ribeiro

ENTRADA (Sala Pré-Anestésica)

PACIENTE CONFIRMOU:

- ☒ Identidade
- ☒ Sítio Cirúrgico
- ☒ Procedimento
- Consentimento () Sim () Não

RISCO CIRÚRGICO

☒ Aplica () Não se Aplica

SÍTIO DE INCISÃO

☒ Sim () Não () Não se Aplica

VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA

CONCLUIR

☒ OXÍMETRO DE PULSO NO PACIENTE EM

FUNCIONAMENTO

PACIENTE POSSUI:

ALERGIA CONHECIDA

☒ Não () Sim, Qual:

ÁREA DE RISCO DE ASPIRAÇÃO

☒ Não () Sim, e equipamento/assistência disponíveis

RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA > 500 ml

☒ Não () Sim, e acesso cardiovascular adequado e planejamento para fluidos

Assinatura: Roberto F. Ribeiro Hora: 15:12

ANTES DA INCISÃO

Anestesiista: Dr. Roberto F. Ribeiro

PAUSA CIRÚRGICA (Sala Operatória)

CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA

EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOME E

FUNÇÃO: ☒ Sim () Não

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO

CONFIRMARAM VERBALMENTE:

- ☒ Identificação do paciente
- ☒ Sítio cirúrgico
- ☒ Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS:

() REVISÃO DO CIRURGIÃO:

Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da operação e perda sanguínea prevista.

() REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:

Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

() 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 precauções.

A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI

REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS.

() Não se aplica

() Sim,

Qual:

Hora: 15:12

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.

() Sim

() Não se aplica

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES

SAÍDA (Sala Pós-Operatória)

OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM OU DA EQUIPE MÉDICA CONFIRMARAM VERBALMENTE COM A EQUIPE:

1- O NOME DO PROCEDIMENTO

REGISTRADO

() Sim () Não

2- SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS

CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORRETAS

() Sim () Não () Não se Aplicam

3- COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA

PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)

() Sim () Não () Não se Aplica

SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO

PARA SER RESOLVIDO

() Sim () Não

() O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A

EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM

PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A

RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTA PACIENTE

() Sim () Não () Não se Aplica

Assinatura: Roberto F. Ribeiro

Enfermeiro

COREN-RR 324.92

Assinatura e Carimbo

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				HGR Hospital Geral de Roraima	
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN			
PACIENTE	VENISON SANTO SILVA						
DIAGNÓSTICO	FX EXPOTA DE FEMUR E UMBILICO						
ALERGIAS	HAS		NEGA	DM2	NEGA		
IDADE	32 A	LEITO	106-2	DATA	09/7/19		
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE					-2	20h
2	AVP: SF0.9% 500ml 1X/dia					-2	20h
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H					-2	20h
4	TILATIL 20mg 12/12hs					-2	10 20h
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6 S/N					-2	20h
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ml EV OU 01cp(20gts) VO DE 8/8h SE DOR INTENSA					-2	20h
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					-2	20h
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8HS					-2	20h
9	SIMETICONA GOTAS 30 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					-2	20h
10	SSV + CCGG 6/6 H					-2	20h
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG					-2	20h
14	CURATIVO DIARIO					-2	20h
15	CLINDAMICINA 600mg EV 8/8h					-2	20h
16	CEFTMAXONA 1g EV 12/12h					-2	20h
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:

Ao bloco para programação cirúrgica

SINAIS VITAIS					MÉDICO RESIDENTE EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA.
6 H					
12 H	110x60	68		36.8°C	
18 H	110x70	89		36.0°C	
24 H	110x80	95		36.0°C	
06.H	130x70	75			

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HGR Hospital Geral de Roraima		ORÇAMENTO E TRIBUTAÇÃO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA	
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 05/07/2018			
ÍTEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						SND
2	SF0,9% 500ML EV 1x/dia						38
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 12
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						SN
11							
12	CURATIVO DIÁRIO						Curativo
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H						18 24 06
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	130x80	62	36°				
18 H	121/65	78	36°				
24 H	110/60	76	36°C				

12:00 05/07/2018 - paciente no leito, verificado ss vv, administrado medicações de diário cpm e segue as unidades.

18h - paciente estável / 181 quem

Ad. m.c.p.m + SSVs

Maria de Fátima R. Silva
Téc. de Enfermagem
COREN-RR 437581 TE

Maria de Fátima R. Silva
Auxiliar de Enfermagem
COREN-RR 000 184 087

		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 06/07/2018			
ÍTEM		PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE				SND	
2		SF0,9% 500ML EV 1x/dia				SB	
4		TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSPENSO	
5		OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				OK	
7		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SN	
8		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				SN	
10		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN	
11							
12		CURATIVO DIÁRIO					
17		CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				MT	
15		CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H				MT	
16		PROMETAZINA 1AMP IM 1X/DIA				MT	
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 UI EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:							
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACIANTO							
# EXAME FÍSICO: BEC, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.							
# SOLICITADO:							
# CONDUZA: MANTIDA							
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:							
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO							
SINAIS VITAIS		FC		FR			
6 H		PA		FR			
12 H		110x70		72		36,5°C	
18 H		110x80		77		35°C	
24 H		107x75		75		35,8°C	
Dr. Fernando Rezende CRM-RR/2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia							

12HS - 6 Pet. na leite, sem queixas algicas, medicado com, às 12:10hs
realizado Troca de AUP, J: 22 em mdo, segue aos cuidados de Lucineide A. Lima
23 HS adm. med. prometazina 1 amp. Téc. em Enfermagem
24 HS adm. med. ceftriaxona 0,5 g 2x COREN-RR 066.340 TE
25 HS adm. med. clindamicina 600mg 2x
26 HS adm. med. dipirona 2 ml 2x
27 HS adm. med. ceftriaxona 0,5 g 2x



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		LEITO		DATA			
32A		106-2		07/07/2018			
ÍTEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						SND
2	SF0,9% 500ML EV 1x/dia						(18)
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA						SUSPENSO
5	OMEPRÁZOL 40MG EV PELA MANHA						06
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N						SIN
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						SIN
11							
12	CURATIVO DIÁRIO						Curativo
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H						14- 22-06
15	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H						12-24
16	PROMETAZINA 1AMP IM 1X/DIA						24
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, .UPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO. # SOLICITADO : # CONDUTA : MANTIDA # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA : # PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO							
SINAIS VITAIS							
6 H	PA	FC	FR				
12 H							
18 H	130/100	86	36.2				
24 H	120x80	86	36.7				
				Dr. Fernando Rezende CRM-RR 2007 Residente de Ortopedia e Traumatologia			

Plantão Diário: Administração Médica e Enfermagem
 Segun Plantão Siqueros.

Marinalva Pereira da Silva
 Tcc de Enfermagem
 COREN-RR 849.732 TE

depois Administração Medicamentosa prescrita para o plantão
 segue nos cuidados.

Francimar Brito Araújo
 COREN-RR 426317 - AE



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		HAS		DM2			
IDADE 32A		LEITO 106-2		DATA 08/07/2018			
ÍTEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						SW
2	SF0,9%,500ML EV 1x/dia						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							
12	CURATIVO DIÁRIO						SW
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H						SW
15	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H						SW
16	PROMETAZINA 1AMP IM 1X/DIA						SW
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	82x46	78	36,5°C				
18 H	130x90	104	36,3°C				
24 H	110x70	90	36,7°C				



106-2



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



DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	NERISSON SANTOS SILVA				
DIAGNÓSTICO	FX EXPOSTA DE FEMUR E UMER O E				
PROLA		HAS		DM2	
IDADE	32A	LEITO	106-2	DATA	09/07/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	SF0,9% 500ML EV 1x/dia				18
3	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				12-18 24-06
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				S/N
11					
12	CURATIVO DIÁRIO				Curativo
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				14-22 06
19	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H				12-24
16	PROMETAZINA 1AMP IM 1X/DIA				22
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,
JENÍFICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUITA: MANTIDA

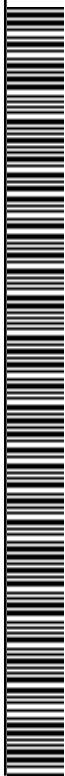
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA SEM PREVISÃO

PAIS VITAIS	SEM PREVISÃO			
24H	PA	FC	FR	
12H	110x70	70		
10H	108x73	73		
24H	99x73	73	36C	

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

Obtido 20/07/2018 42
Paciente em leito, calmo,
administrando medicamentos conforme prescrição,
avaliado 88VV e cuidados gerais. Segue aos
cuidados da enfermagem e fisioterapia
para bom êxito.



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN			
PACIENTE: NERISSON SANTOS SILVA					
DIAGNÓSTICO: FX EXPOSTA DE FEMUR E UMEROS E					
ALERGIAS	HAS	DM2			
IDADE: 32A	LEITO: 106-2	DATA: 10/07/2018			
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SN
2	SFO,9% 500ML EV 1x/dia				18h
3	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSPENSO
4	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				06h
5	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SN
6	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H				18h
7	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
8					
9	CURATIVO DIÁRIO				curativo
10	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				14h
11	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H				12h
12	PROMETAZINA 1AMP IM 1X/DIA				21h
13					
14					
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, PULSO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUITA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA SEM PREVISÃO

PA	FC	FR	TEMP
12h 116x79	75	16	36°C
18h 110x70	70	17	36°C
24h 130x80			35°C
6h 110x73	93		

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

Célia Zueli G. M. Araújo
Téc. de Enfermagem
COREN-RR 638.561

12h aferido SSUV, acdm. as med. cpm
18:00 paciente no leito, lota, SSUV, realizado AUP.
Kc xicli 50043.

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA		HGR Hospital Geral de Roraima		UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ		
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 11/07/2018				
ÍTEM		PRESCRIÇÃO					HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE					SND	
2		SF0,9% 500ML EV 1x/dia					18	
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	
10		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					SN	
11								
12		CURATIVO DIÁRIO					Curativo	
17		CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H					18	
15		CEFTRIAXONA 1G EV 12/12H					18	
16		PROMETAZINA 1AMP IM 1X/DIA					24	
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	120x80	70	19					36,2
18 H	122x75	76	20					36,2
24 H	120x71	70						36,3

18b. Adm. do método de medicação de horário e verificado
5500. *Rosivana A. Delmazo*
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 663560
André dos Santos Pereira
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 663560

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HCR Hospital Geral de Roraima		ORÇAMENTO E FINANÇAS 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	12/07/2018		
ÍTEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE					SND	
2	SF0,9% 500ML EV 1x/dia					SND	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA					SUSPENSO	
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA					SND	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N					SND	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H					SND	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					SND	
11							
12	CURATIVO DIÁRIO					Curativo	
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H					SND	
15	CEFALOTINA 1G EV 6/6H					SND	
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	130x74	82	36°C				
18 H	110x70	85	36°C				
24 H	120x90	89	36°C				

As 12:00h Paciente no leito, consciente, orientado, verbalizando. Aceitando a dieta. Afecido SSUV segue sem queixas nas condições da enfermagem.

PLANTÃO NOTURNO

AFECIDO SSUV + ADM. MEDICACÕES

CRM. SA - QUEIROZ

Geovane Melo de Souza
COREN-RR 292.369-TE

Garcia P. Mendi
Enfermagem
RR 552.039-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		LEITO		DATA		13/07/2018	
32A		106-2					
ÍTEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE					SND	
2	SF0,9% 500ML EV 1x/dia					18h	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA					SUSPENSO	
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA					06h	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N					SN	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H					18h	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					SN	
11							
12	CURATIVO DIÁRIO					curativo	
17	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H					18h	
15	CEFALOTINA 1G EV 6/6H					18h	
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	114/70	74	19	36°C			
18 H	138/88	84		36°C			
24 H	130/70	84		36°C			

126 Administrado medicamentos de horário e Unificado

Geandria dos Santos Pereira
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 751.380-TEC