

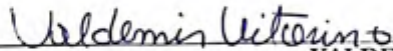
PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE: VALDEMIR VITORINO, brasileiro, casado, Motorista, RG nº 2774608 SSP/SP, inscrito no CPF nº 043.693.484-12 residente e domiciliada na Rua São Francisco no nº 12 c - Pedregal, CEP: 58.428-510, Campina Grande PB.

OUTORGADOS: LILIAN DA COSTA TRINDADE, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PB 25.445 e NEWTON SALÚSTIO DE ALMEIDA JÚNIOR, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PB 20.059, ambos com escritório profissional situado na Avenida Assis Chateaubriand, nº 300, SL 117, Liberdade CEP: 58.432-300, Campina Grande/PB.

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração, a Outorgante qualificada nomeia seus procuradores os Outorgados supra qualificados, a quem concede poderes para o foro em geral, com o escopo de defender os direitos do Outorgante, podendo promover ações, apresentar defesa e requerimentos, interpor os recursos cabíveis em lei, receber notificação e intimação, desistir, transigir judicialmente, nomear prepostos, dar e receber quitação, usando, enfim, de todos os recursos em Direito admitidos para a defesa dos interesses da Outorgante, tudo para o fiel e completo desempenho deste mandato, podendo agir os Outorgados, em conjunto ou separadamente, bem como substabelecer esta em outrem, no todo ou em parte.

Campina Grande, 06 de Dezembro de 2018.



VALDEMIR VITORINO

Fone: (83) 99600-7278 | E-mail: liliantrindade118@gmail.com
Assis Chateaubriand, nº 300 SL, Edf. Prof. Siqueira, 1º andar, sala 117

Scanned by CamScanner



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

NOME
VALDEMIR VITORINO

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
2774608 SSP PB

CPF DATA NASCIMENTO
043.693.484-12 23/08/1982

FILIAÇÃO
PEDRO VITORINO

MARIA DAS DORES
VITORINO

PERMISSÃO ACC CAT. HAB.
AD

Nº REGISTRO
03920099636

VALIDADE
26/10/2018

1ª HABILITAÇÃO
08/09/2006

OBSERVAÇÕES

A ;
HAB COLETIVO;
EXERCE ATIV REMUNERADA;

Valdemir Vitorino

ASSINATURA DO DETENTOR

LOGO
CURUPINA GRANDE, PB

DATA EMISSÃO
18/11/2013

Rodrigo Carneiro / *[assinatura]*

ASSINATURA DO EMISSOR

00456842151
PB027318168

DETRAN - PB (POTÁLIA)

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
818594600

PROIBIDO FALSIFICAR
818594600



CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-07

PARA CONTATO COM A CAGEPA,
INFORME ESTE NÚMERO

1194-4064

1194-4064

REFERÊNCIA

SET/2013

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

VALDEMI R VITORINO

RUA SÃO FRANCISCO, 12- C - PEDREGAL CAMPINA GRANDE
PB 58428- 510

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Público	
018.037.485.0240.000	000	1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
Y16N129275	05/12/2016	INTERNO	LIGADO	LIGADO		

ANTERIOR | ATUAL | CONSUMO (M3) | NÚM DE DIAS | PRÓXIMA LEITURA
125 | 131 | 6 | 32 | 10/10/2018

HIST. CONS./ANOR. LEIT. | QUALID. ÁGUA-ANEXO 20 PORT. 05/2017 MS.

PERÍODO	CONSUMO	QUALIDADE	ANÁLISE	CONDIÇÃO
AGO/2018	6	0	PARAMETROS EXIG.	ANALIS. CONDIÇÕES
JUL/2018	5	0	TURBIDEZ	178 200 197
JUN/2018	8	0	CLORO	178 200 197
MAI/2018	6	0	COL.TERMOT	0 0 0
ABR/2018	7	0	COR	55 200 193
MAR/2018	5	0	COL.TOTAIS	178 200 200
MEDIA(H)	6		DADOS REFERENTES A: JUL/2018	

DATA DA IMPRESSÃO: 10/09/2018

HORA DA IMPRESSÃO: 10:42:07

DESCRIÇÃO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
ÁGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
CONSUMO DE ÁGUA	6 M3	37,91
ESGOTO		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
CONSUMO DE ESGOTO	6 M3	20,33

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 6,31 PIS E CONFINS. LEI 12.741/12

VENCIMENTO:

02/10/2018

Total a Pagar:

R\$ 68,24



CONDIÇÃO DE LEITURA: PLALIZADA

CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: REAL

TIPO DE TARIFA: 1

INFORMAÇÕES GERAIS:

"QUANDO A INFANCIA É PERDIDA, NÃO TEM JOGO GANHADO"

ARQUIVADO
22/10/2018
TEL.: (81) 3333-1194

Scanned by CamScanner



BOLETIM DE Ocorrência
Nº00308.01.2018.2.00.420

Ocorrência(s)

Suposto(s) Autor(es):
Tipificação 1: LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO
Data da Ocorrência: 15/07/2018 **Hora:** 12:47:00
Forma da Comunicação: Verbal
Endereço: Sítio Cachanga, [Indeterminado], Puxinanã, PB.
Ponto de referência: Próximo da Capela de Margarete

PARTE(S)

VITIMA

Nome: Valdemir Vitorino
Conhecido por: Não informado
Filiação: Maria das Dores Vitorino e Pedro Vitorino
Idade: 36 **Data de Nascimento:** 23/08/1982 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Puxinanã
Estado Civil: casado(a)
Escolaridade: Ensino médio completo **Profissão:** Motorista de Caminhão
Cargo: Não informado **Matrícula:** Não informado
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 043.693.484-12
Endereço: Rua São Francisco, 12C, Pedregal, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Ponto de referência: Alex Gas
Telefone: (83) 98836-6980

TESTEMUNHA

Nome: Marcos Antonio Nunes
Conhecido por: Não informado
Filiação: Severina Camilo Nunes e Antonio Pio Nunes
Idade: 45 **Data de Nascimento:** 22/10/1972 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Massaranduba
Estado Civil: casado(a)
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Agricultor
Cargo: Não informado **Matrícula:** Não informado
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 109.169.924-03
Endereço: Sítio Chã do Marinho, [Indeterminado], Lagoa Seca, PB
Complemento: Não informado
Ponto de referência: Perto do Colégio Municipal
Telefone: (83) 98104-2054

ARIVLE CORRETORA
22 NOV. 2018
TEL.: (83) 3321-5930

Procedimento Policial: 00308.01.2018.2.00.420





TESTEMUNHA

Nome: Kalyne de Oliveira Santos
Conhecido por: Não informado
Filiação: Marisa de Oliveira Silva Santos e Ivanildo de Moura Santos
Idade: 21 Data de Nascimento: 14/11/1996 Identidade de Gênero: feminino
Nacionalidade: brasileira Naturalidade: Campina Grande
Estado Civil: solteiro(a)
Escolaridade: Não informado Profissão: Professora
Cargo: Não informado Matrícula: Não informado
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 122.093.724-02
Endereço: Rua Dr. Paulo Roberto Mayer, Presidente Médice, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Ponto de referência: Ao Lado do Parque Ivandro Cunha Lima
Telefone: (83) 98787-1183

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

(1) Moto, marca Honda, modelo CG 160 FAN, tipo de veículo Motocicleta, cor Preta, ano 2018, placa QSA-4685, chassi 9C2KC2200JR154157, renavam 0115295863-9

DILIGÊNCIAS ADOTADAS/EXAMES REQUISITADOS

HISTÓRICO

Informa o comunicante/vítima, que no dia, hora e local já descritos, conduzia a motocicleta Honda/CG 160 FAN, Ano/Modelo 2018/2018, cor preta, Placa QSA-4685-PB, Chassi de Nº 9C2KC2200JR154157, licenciada em nome do comunicante Valdemir Vitorino, quando trafegava no Sítio Cachangá Zona Rural de Puxinanã/PB, momento em que perdeu o controle de direção moto na estrada de terra, vindo a cair ao solo e sofrido fratura da Patela direita, sendo socorrida pelo SAMU e encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma, nesta cidade. Na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não se encontrando o envolvido sob a influência de bebidas alcoólicas. Não compareceram os Policiais Militares do CPTRAN, razão pela qual não foi elaborado o Boletim de Acidente de Trânsito.

Nada mais disse. Encerrado está o presente termo.

ARIVLE COORDENADOR
22 NOV. 2018
TEL.: (83) 3321-5930

Procedimento Policial: 00308.01.2018.2.00.420

2/3

Scanned by CamScanner



SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de
Veículos de Campina Grande



**POLÍCIA
CIVIL**
PARAÍBA

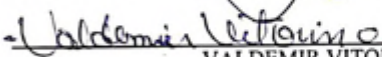



**GOVERNO
DA PARAÍBA**
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social



Campina Grande/PB, 03 de outubro de 2018.


SEVERINO DE CARVALHO LOPES
Delegado(a) de Polícia Civil


VALDEMIR VITORINO
Noticiante


ADEMIR DA COSTA VILAR
Escrivão de Polícia

ARVILE CORRETORA
22 NOV. 2018
TEL.: (83) 3321-5930

Procedimento Policial: 00308.01.2018.2.00.420

3/3

Scanned by CamScanner



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº 013814319000
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA - CDD RENAVAM - PRT - 20180100043028-0 DDDIO
1 0115295863-9 00/00000000 2018

NOME
VALDEMIR VITORINO

CPF/CNPJ
04369348412

PLACA
QSA4685/PB

PLACA ANT - NOVO PB 9C2KC2200JR154157

ESPECIE TIPO - CONDUTORES
PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC ALCO/GASOL

MARCA/MODELO
HONDA/CG 160 FAN

ANO FAB - ANO MOD
2018 2018

CAP POT - CIL - CATEGORIA - LAUTOMOBILANTE
2 P/162 /CI PARTIC PRETA

IPVA PAGO EM 00/00/0000 1º
FAZAL PLA - PARCELAMENTO/OTIM 2º
***** 0 3º

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) - DDF (R\$) - PRÊMIO TOTAL (R\$) - DATA DE PAGAMENTO
***** SEGURO P A G O 17/05/2018

OBSERVAÇÕES
SEM RESERVA DE DOMÍNIO

LOCAL - DATA
CAMPINA GRANDE - PB 18/05/2018

41076 36170

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PB Nº 013814319000 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0200 022 1204

EXERCÍCIO - DATA EMISSÃO
2018 18/05/2018

VIA - CPF / CNPJ - PLACA
1 04369348412 QSA4685/PB

RENKVAZ - MARCA - MODELO
01152958639 HONDA/CG 160 FAN

ANO FAB - CATEG - C/CARGA
2018 9 9C2KC2200JR154157

PRÊMIO TARIFÁRIO

PVA (R\$) - CENSTRAN (R\$) - CUSTO DO SEGURO (R\$)
***** ***** *****

CUSTO DO BILHETE (R\$) - DDF (R\$) - TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$)
***** SEGURO P A G O

PAGAMENTO - DATA DE QUITACAO
COTA ÚNICA - PARCELADO 17/05/2018

SEGURODORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.808/0001-04
36170-1522041-20180518

018-2017

Anexo 1 - 17/05/2018



Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Campina Grande-PB
Secretaria de Saúde do Município
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAMU Regional CG - 192



DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

Declaramos para os devidos fins de direito que o **SAMU REGIONAL CG - 192** foi solicitado para prestar atendimento médico pré-hospitalar de urgência ao paciente conforme dados a seguir:

DATA: 15/7/2018	HORA: 12:47 HRS	ID Nº: 1710521
NOME: VALDEMIR VITORINO		
QUEIXA: ACIDENTE DE TRÂNSITO		
LOCAL: SITO CACHANGA - ZONA RURAL		
COMPLEMENTO: PROXIMO A CAPELA DE MARGARETE		
CIDADE: PUXINANÃ / PB		
DADOS DA REMOÇÃO		
Paciente removido para o Hospital de Emergencia e Trauma		

Campina Grande, 7 de agosto de 2018.


Deoclecio F Nascimento
Coordenação Administrativa
SAMU REGIONAL CG - 192

ARVILE PROPOSTORA
22 NOV. 2018
TEL.: (83) 3321-5930

SAMU 192 (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)
Rua: Almeida Barreto, 428 São José CEP: 58400-328 Campina Grande-PB
Fone: (83) 3322-5207 / 3322-5191

Scanned by CamScanner





Rio de Janeiro, 23 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: VALDEMIR VITORINO

Nº Sinistro: 3180550435

Vítima: VALDEMIR VITORINO

Data do Acidente: 15/07/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: LILIAN DA COSTA TRINDADE

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180550435**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

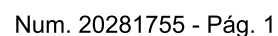
Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13623866

Pag. 00681/00682 - carta_01 - INVALIDEZ

00020341





Interpret
General
Código de Processo
Civil
Art. 1.000
do CPC

Exatidão + segurança de interpretação

Exatidão + segurança de interpretação
Art. 1.000 do CPC

0

4



Data da internação: 03/10/2018 Hora: 14:54:59

SUS Sistema Único da Saúde		Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
Identificação do Estabelecimento de Saúde				2 - CNES	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES				2362856	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES				4 - CNES 2362856	
Identificação do Paciente				6 - Nº DO PRONTUÁRIO	
5 - NOME DO PACIENTE VALDEMIR VITORINO				1746780	
7 - CARTÃO DO SUS 704302525446296		8 - DATA DE NASCIMENTO 23/08/1982		9 - SEXO Masc <input checked="" type="checkbox"/> Fem <input type="checkbox"/>	
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL MARIA DAS DORES VITORINO				11 - TELEFONE DE CONTATO DDD 83 Nº DE TELEFONE 988836413	
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) RUA SAO FCO, 26, PEDREGAL					
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Campina Grande		14 - CÓDIGO MUNICIPAL 250400		15 - UF PB	
				16 - CEP 58400002	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO					
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS Infecção por quimioterapia, febre, tosse, dor no peito, perda de peso, sangramento de gástrico.					
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO Necessidade de tratamento + monitoramento.					
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) Ampliação de 12 + 12 p					
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL DM2		21 - CID 10 PRINCIPAL E11.0		22 - CID 10 SECUNDÁRIO	
				23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	
PROCEDIMENTO SOLICITADO					
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 0				25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
26 - CLÍNICA		27 - CARATER DA INTERNAÇÃO 02		28 - DOCUMENTO (X) CNS () CPF	
				29 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 700501777865557	
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE YWRY DE PAIVA CAMARA				31 - DATA DA SOLICITAÇÃO 03/10/2018	
				32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)					
33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO		36 - CNPJ DA SEGURADORA		37 - Nº DO BILHETE	
34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO				38 - SÉRIE	
35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO		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 - COD. ORGÃO EMISSOR		45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
46 - DOCUMENTO () CNS () CPF		47 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO / /		49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			





GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DE SAÚDE DA PARAÍBA
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

Paciente	Prontuário	Ala	Leito	Enfermaria
Valdemir V. Aguiar		Ortopedia I	1	9
Data	Hora	Data	Hora	
08/11/18	Tarde	03-11-18	Tarde	
<p>Paciente em F.R., laboratório, normotensão, normotermia. Sem tratamento com antibiótico, nem terapia devida, uma fratura com redução de patela. Conduta: foi realizada o alongamento de MMII, mobilização articular após, curição ativa, realização do tomografia de joelho 3x10 e quadril 3x8, sendo aplicado para de alongar flexão em MIO, curições realizadas com banda elástica de flexão e extensão de quadril e realizada também de forma livre com o 3x10. A realização de Sullon e Sullon quadril da Jaba.</p>				
<p>Paciente evolui em ESB, acordado, consciente, orientado, confortável, colaborativo, S.C.S., normotensão, suplexos: 55x118x80 mmHg, FC: 74 bpm; SatO₂: 98%. Conduta: Alongamento ativo - realização de Theraband; Alongamento ativo - realização de MIO com curição de Theraband; Exercício de fortalecimento de MIO com uso de Theraband; Exercício de fortalecimento de MIO; Mobilização passiva; Fortalecimento isométrico de quadriceps com resistência manual do fisioterapeuta. Neo unificação de plano de cuidados físicos.</p>				
<p>Yago Ramos de Parias Aires FISIOTERAPEUTA CREHTO-207468-F</p>				

MOD: 012





GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DE SAÚDE - DA PARAIBA
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOM LUIS GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

[illegible]

THE COURT



[illegible]



Nome do Paciente <i>Valdemir Vitorino</i>		Nº Prontuário	
Data da Operação <i>16/10/13</i>	Enf.	Leito	
Operador <i>Dr Ricardo Amorim</i>	1º Auxiliar <i>Dr Yury (m2)</i>		
2º Auxiliar <i>—</i>	3º Auxiliar <i>—</i>	Instrumentador <i>Gleyllon</i>	
Anestesia	Tipo de Anestesia		
Diagnóstico Pré-Operatório <i>Infecção ps. op. fôlha (D)</i>			
Tipo de Operação <i>Lmc + coleta de material p cultura</i>			
Diagnóstico Pós-Operatório <i>0 mm</i>			
Relatório Imediato da Patologia <i>Ø</i>			
Exame Radiológico no Ato <i>nn</i>			
Acidente Durante a Operação <i>nn</i>			

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras
1) Incisão em DHA sob anestesia.
2) Aspiração + Antisepsia + Campos Estéril.
3) Incisão em face anteriores longitudinal de fôlha (D) + drenagem por placa.
4) Fisioterapia.
5) Punção a pequena quantidade de secreção purulenta + 2 fios "K" soltos + fios Ethband menses + material per pus e tecido necrótico.
6) Lmc excisional
7) coleta de material p cultura
8) rms 2 fios "K" + fio Ethband
10) Lmc excisional cl. 36 e 27
11) Ponto de aproximação + curativo.

Dr. XURY PAIVA
Cirurgião Geralista
CRM 19.200

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO



GOVERNO
DA PARAIBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

REQUISICÃO DE EXAMES

NOME:	Valdina										PRONTUÁRIO:	
IDADE:	SEXO		COR:		PESO:		ALTURA:		CLÍNICA:		ENF.:	LEITO:
	M	F	B	P	A							

DADOS CLÍNICOS:

MATERIAL A EXAMINAR:

XAMES SOLICITADOS:

me de 11/10 @ 11/10 + 12

RAIO X
REALIZADO EM:
16/10/11

RGÊNCIA: ☐

ROTINA: ☐

DATA:

16/10/11

HORA DA SOLICITAÇÃO:

Cartão e Assinatura do Médico

Dr. YWY F. SILVA
Osteodentista
CRM-107

REQUISICÃO DE EXAMES

[illegible]

ADOS CLÍNICOS:


One-falls Co.

ARTERIAL EXAMINATION:

fragments de roci și bușor (fio elboud).

JAMES SOLICITADOS:

Cultura + Antropologia -

IGÊNCIA: <input type="checkbox"/>	ROTINA: <input type="checkbox"/>	<div style="text-align: center;">  <p>Dr. YWY Silva Médico em Exercício PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP</p> </div>
DATA: 16/12/18	HORA DA SOLICITAÇÃO:	
Carimbo e Assinatura do Médico		

Carimbo e Assinatura do Médico





TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA
(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	Hora entrada	Hora saída
Nenhum Movimento = 0 Movimenta 2 membros = 1 Movimenta 4 membros = 2		2
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispneia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		2
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		2
Sat O ₂ < 90 com oxigênio = 0 Sat O ₂ > 90 com oxigênio = 1 Sat O ₂ > 92% sem oxigênio = 2		2
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		2
TOTAL DE PONTOS:		10


Assinatura do anestesista



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE:					
QI	LEITE	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO	
	Sala 01	S.U.S.	36 anos	1746749	
CIRURGIA	Cirurgia Cirurgico de joelho @		CIRURGIÃO	Dr. Yuri	
ANESTESIA	Dr. Taylah		ANESTESIA	Raqui	
INSTRUMENTADORA	DATA	INÍCIO	FIM		
Gleydson	16/10/18	18:25	19:10		
Qtid.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS		Boisa Colostomia	Qtid.	FIOS
	Adrenalina amp.		Cafel. pl Oxyg.		Catgut cromado Sertix
	Atropina amp.		Catel. De Urinar Sist. Fech.		Catgut cromado Sertix
	Diazepam amp.		Compressa Grande		Catgut cromado Sertix
	Dimore amp.		Compressa Pequena		Catgut Simples
	Doantina amp.		Cotonoide		Catgut Simples Sertix
	Efrane ml		Dreno		Catgut Simples Sertix
	Fenegan amp.		Dreno Kerr nº		Catgut Simples Sertix
	Fentanil ml		Dreno Penrose nº		Cera pl osso
	Inova ml		Dreno Pezzer nº		Ethibond
	Ketalar ml		Equipo de Macrogotas		Ethibond
	Merceina % ml		Equipo de Macrogotas		Ethibond
	Nubahin amp.		Equipo de Sangue		Fio de Algodão Sertix
	Pavulon amp.		Equipo de PVC		Fio de Algodão Sertix
	Protigmine amp.		Esparradrapo Larco cm		Fio de Algodão Sutapak
	Protoxido l/m		Furacim ml		Fio de Algodão Sutapak
	Quelicin ml		Gase Pacote c/ 10 unidades		Fila cardiaca
	Rapifen amp.		H ₂ O ml		Mononylon
	Thionembatal ml		Intracath Adulto	02	Mononylon 2-0
	Tracrium amp.		Intracath Infantil		Prolene Sertix
Qtid.	MEDICAÇÕES		Lâmina de Bisturi nº 23		Prolene Sertix
02	Agua Destilada amp.		Lâmina de Bisturi nº 11		Prolene Sertix
01	Decadron amp.		Lâmina de Bisturi nº 15		Prolene Sertix
	Dipirona amp.		Luvax 7.0		Vicryl Sertix
	Flaxidol amp.		Luvax 7.5		Vicryl Sertix
	Flebocortid amp.		Luvax 8.0		Vicryl Sertix
	Geramicina amp.		Luvax 8.0 Proud		
	Glicose amp.		Oxigenio l/m		
	Glucos de Cálcio amp.		Poliflix		
	Haemiacel ml.		PVPI Degemante ml		
	Heparema ml.		PVPI Tópico ml.	Qtid.	SOROS
	Kanakion amp.		Sabão Antiséptico		SG Normotérmico fr 500 ml
	Lasix amp.		Saco coletor p/lixo		SG Gelado fr 500 ml
	Medrothinazol.		Seringa desc. 10 ml		SG Hipertérmico fr 500 ml
	Plasil amp.		Seringa desc. 20 ml		SG Ringr fr 500 ml
	Prolamina		Seringa desc. 05 ml	01	SE fr 500 ml
	Revivan amp.		Sonda	05	S.F. p/ limpeza 2.5"
	Stuptanon amp.		Sonda Foley	Qtid.	ORTESE E PRÓTESE
02	Cefazolin 2 g		Sonda Nasogástrica		
01	Neo pesqda		Sonda Uretral nº		
01	Nauseidon		Sterydrem ml		
01	Nitimidina		Tomecínha		
Qtid.	MATERIAIS / SOLUÇÕES		Vaselina ml		
	Aguilha desc. 25 x 7		Gelcon 18		
	Aguilha desc. 28 x 28		Latex		
	Aguilha desc. 3 x 4,5		Elifredon		
01	Aguilha p/ raque nº 26		gl conduta		
01	Alcool de Enfermagem 70%				
	Alcool Iodado ml				
02	Ataduras de Crepon				
	Ataduras de Gessada				
	Azul metileno amp.				
	Benzina ml				
EQUIPAMENTOS					
(X)	Oxímetro de Pulso	()	Foco Auxiliar		
()	Serra	()	Eletrocautério		
()	Desfibrilador	()	Oxicapnógrafo		
(X)	Foco Fixo	(+)	Cardiomonitor		
()	Fonte de Luz	()	Perfurador Elétrico		
CIRCULANTE RESPONSÁVEL					



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES		ENFERMARIA	LEITO	Nº PRONTUÁRIO 1746749																																																																																																																																																																																																																																																								
FOLHA DE ANESTESIA		NOME Valdemir V. Abreu			IDADE 36	SEXO m	COR pele																																																																																																																																																																																																																																																							
DATA 16/10/18	PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA																																																																																																																																																																																																																																																								
TIPO SANGÜÍNEO	HEMÁCIAS	HEMOGLOBINA 19.9	HEMATÓCRITO 43.1	GLICEMIA	UREIA	OUTROS																																																																																																																																																																																																																																																								
URINA																																																																																																																																																																																																																																																														
AP. RESPIRATÓRIO em ar ambiente					ASMA	BRONQUITE																																																																																																																																																																																																																																																								
AP. CIRCULATÓRIO hemod. estável					ELETROCARDIOGRAMA																																																																																																																																																																																																																																																									
AP. DIGESTIVO -			DENTES	PESCOÇO	AP. URINÁRIO																																																																																																																																																																																																																																																									
ESTADO MENTAL consciente			ATÁRAXICOS	CORTICÓIDES	ALERGIA	HIPOTENSORES																																																																																																																																																																																																																																																								
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO Fratura pós-operatória de joelho					ESTADO FÍSICO ASA I	RISCO																																																																																																																																																																																																																																																								
ANESTESIAS ANTERIORES																																																																																																																																																																																																																																																														
MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA				APLICADA	AS	EFEITO																																																																																																																																																																																																																																																								
<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">AGENTES ANESTÉSICOS</td> <td>O₂</td> <td colspan="12"></td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="12"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">LÍQUIDOS</td> <td>500ml 150</td> <td colspan="12"></td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="12"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">CÓDIGOS</td> <td>VP. ARTERIAL: O</td> <td colspan="12"></td> </tr> <tr> <td>PULSO: O</td> <td colspan="12"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">RESPIRAÇÃO</td> <td>AX. ANESTESIA: O</td> <td colspan="12"></td> </tr> <tr> <td>OPERAÇÃO</td> <td colspan="12"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES</td> <td colspan="13"> X Paraldina 50mg X Dipriona 2g + Decadron 10mg + Naloxon 4mg + Cefazolina 2g </td> </tr> <tr> <td colspan="13"> POSIÇÃO: L - O </td> </tr> <tr> <td colspan="14">AGENTES: Propofol 15mg</td> </tr> <tr> <td colspan="14">TÉCNICA: Raquianestesia</td> </tr> <tr> <td colspan="14">OPERAÇÃO: Limpeza cirúrgica de joelho</td> </tr> <tr> <td colspan="14">CIRURGIÕES: Dr. Yuri</td> </tr> <tr> <td colspan="14">ANESTESISTAS: Dra. Tatyah</td> </tr> <tr> <td colspan="14">OBSERVAÇÕES: 10/430</td> </tr> <tr> <td colspan="14">ANOTAR NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS.</td> </tr> <tr> <td colspan="14">PERDA SANGÜÍNEA</td> </tr> </table>								AGENTES ANESTÉSICOS	O ₂																										LÍQUIDOS	500ml 150																										CÓDIGOS	VP. ARTERIAL: O													PULSO: O													RESPIRAÇÃO	AX. ANESTESIA: O													OPERAÇÃO													SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES	X Paraldina 50mg X Dipriona 2g + Decadron 10mg + Naloxon 4mg + Cefazolina 2g													POSIÇÃO: L - O													AGENTES: Propofol 15mg														TÉCNICA: Raquianestesia														OPERAÇÃO: Limpeza cirúrgica de joelho														CIRURGIÕES: Dr. Yuri														ANESTESISTAS: Dra. Tatyah														OBSERVAÇÕES: 10/430														ANOTAR NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS.														PERDA SANGÜÍNEA													
AGENTES ANESTÉSICOS	O ₂																																																																																																																																																																																																																																																													
LÍQUIDOS	500ml 150																																																																																																																																																																																																																																																													
CÓDIGOS	VP. ARTERIAL: O																																																																																																																																																																																																																																																													
	PULSO: O																																																																																																																																																																																																																																																													
RESPIRAÇÃO	AX. ANESTESIA: O																																																																																																																																																																																																																																																													
	OPERAÇÃO																																																																																																																																																																																																																																																													
SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES	X Paraldina 50mg X Dipriona 2g + Decadron 10mg + Naloxon 4mg + Cefazolina 2g																																																																																																																																																																																																																																																													
	POSIÇÃO: L - O																																																																																																																																																																																																																																																													
AGENTES: Propofol 15mg																																																																																																																																																																																																																																																														
TÉCNICA: Raquianestesia																																																																																																																																																																																																																																																														
OPERAÇÃO: Limpeza cirúrgica de joelho																																																																																																																																																																																																																																																														
CIRURGIÕES: Dr. Yuri																																																																																																																																																																																																																																																														
ANESTESISTAS: Dra. Tatyah																																																																																																																																																																																																																																																														
OBSERVAÇÕES: 10/430																																																																																																																																																																																																																																																														
ANOTAR NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS.																																																																																																																																																																																																																																																														
PERDA SANGÜÍNEA																																																																																																																																																																																																																																																														

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB



Exame: 0000728731

Emissão : 30/10/2018 14:18 - Página 1 de 1

Nome: VALDEMIR VITORINO

RG: 27774608SSPPB CPF: 04369348412

Requisitante: YWRY DE PAIVA CAMARA

HOSPITAL REGIONAL

Data do protocolo: 26-10-2018 15:57

Idade: 36 anos

NATUREZA DO EXAME: BACTERIOLOGIA

04 - RODRIGUES ALVES

CULTURA

[DATA DA COLETA: 26/10/2018 15:56]

MATERIAL..... Fragmento de tecido e corpo estranho

MICROORGANISMO(S) ISOLADOS(S)... Staphylococcus aureus


ANTIBIOGRAMA

Microorganismo testado..... Staphylococcus aureus

Sensível..... Cefalotina, Cefoxitina, Clindamicina, Ciprofloxacina,
Eritromicina, Gentamicina, Oxacilina, Penicilina G,
Sulfametoxazol / Trimetropim, Vancomicina

OBSERVAÇÃO..... OBS1.: As cepas de Staphylococcus spp SENSÍVEIS à
PENICILINA são também sensíveis às outras penicilinas,
drogas combinadas a inibidores de Betalactamases,
cefalosporinas e carbapenêmicos.

OBS2.: Critérios interpretativos segundo o CLSI.
Performance Standards for Antimicrobial Susceptibility
Testing; 27th Supplement. CLSI Document M100-S27; 2017.


Drª Lais Almeida
CRM-PB 6485

*** A AVALIAÇÃO DO RESULTADO DESTES(S) EXAME(S) E A CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA DEVEM SER FEITAS PELO MÉDICO:
DEPENDENDO DE DADOS CLÍNICOS E OUTROS EXAMES(S) DO PACIENTE ***

Campina Grande (PB) : Av. Floriano Peixoto, 967 - Fone: (83) 3182.2900 | Rua Rodrigues Alves, 689 - Prata - Fone: (83) 3182.2900
Clínica Santa Clara - Prata - Fone: (83) 3182.2920
João Pessoa (PB) : Av. Pedro II, 1373 - Fone: (83) 3222.3003



Sr(a):	VALDEMIR VITÓRINO	Protocolo:	0000428702	RG:	NÃO INFORMADO
Dr(a):	EULER FABRICIO A. CRUZ	Data:	08-10-2018 17:02	Origem:	CLINICA ORTOPEDICA I
Convênio:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	Idade:	2 dias	Destino:	ENF 09 - I. 01

CULTURA COM ANTIBIOGRAMA

[DATA DA COLETA: 08/10/2018 16:56]

Material..... Secreção

Bacterioscopia..... Presença de cocos Gram-positivos.

Germe isolado..... *Staphylococcus aureus*.

ANTIBIOGRAMA

Microorganismo testado..... *Staphylococcus aureus*

Sensível..... Cefazolina, Ceftazidima, Gentamicina, Cefotaxima, Ampicilina/Sulbactam, Eritromicina, Sulfamet./Trimetropim, Levofloxacina, Cefepime, Azitromicina, Clindamicina, Amox./Ác.Clavulânico, Ciprofloxacina, Meropenem, Oxacilina, Ceftriaxona, Piperacilina/Tazobactam, Cefuroxima, Amicacina

Evitar o contato prolongado dos micro-organismos com anestésicos ou anticoagulantes utilizados durante a coleta, pois eles poderão exercer atividade bactericida. Colher antes da antibioticoterapia, sempre que possível. Quando a terapia antimicrobiana já tiver sido instituída, coletar amostra imediatamente antes da próxima dose do antimicrobiano.


Joice Gonçalves G. Costa
Biomédica
CRBM - 7101

Emissão : 15/10/2018 06:59 - Página 1 de 1

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: 7F21-F479-82ED-1AB8-08DD-AC2A-74A9-3F36



NOME:	Vitorino Vitorino															PRONTUÁRIO
IDADE:	SEXO		COR:			PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:	ENF.:	LEITO:						
	M	F	B	P	A			0110 3	9							

DADOS CLÍNICOS:

Colheito 08/10/18

MATERIAL A EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS:

Cultura de urina + antibiograma

URGÊNCIA:	<input checked="" type="checkbox"/>	ROTINA:	<input type="checkbox"/>
DATA:	06.10.18	HORA DA SOLICITAÇÃO:	

Dr. Euler Fabrício A. Cruz
MR. ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907





Sr(a): VALDEMIR VITORINO Protocolo: 0000429982 RG: NÃO INFORMADO
 Dr(a): EULER FABRICIO A. CRUZ Data: 09-10-2018 12:37 Origem: CLINICA ORTOPEDICA I
 Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 36 anos Destino: ENF 09 - L 01

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 09/10/2018 12:35]

Resultados

Valores de Referências

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos.....	5.39 milhões/mm ³	4,2 à 6,0 milhões/mm ³
Hemoglobina.....	14,0 g/dL	13,5 à 16,0 g/dL
Hematócrito.....	42,0 %	40,0 à 52,5 %
V.C.M.....	78 fL	82,0 à 92,0 fL
H.C.M.....	26 pg	27,0 à 31,0 pg
C.H.C.M.....	33 g/dL	32,9 à 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

Leucócitos.....	6.200 /mm ³	5.000 à 10.000 /mm ³
	(%)	(/mm ³)
Neutrófilos		
Promielócitos.....	0	0
Mielócitos.....	0	0
Metamielócitos.....	0	0
Bastonetes.....	1,0	62
Segmentados.....	65,0	4.030
Eosinófilos.....	2,0	124
Basófilos.....	0	0
Linfócitos		
Típicos.....	28,0	1.736
Atípicos.....	0	0
Monócitos.....	4,0	248
CONTAGEM DE PLAQUETAS.....	197.000 mm ³	140.000 à 400.000 mm ³

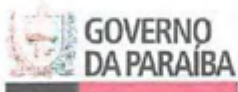
OBSERVAÇÕES..... Contagens repetidas e confirmadas.

Emissão : 09/10/2018 13:44 - Página 1 de 3

[Assinatura]
 Newton Salustio de Almeida Junior
 Coordenador Geral
 20/10/2018 09:30

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: 19D0-7361-E550-2626-07AC-BC9D-B646-8F01





ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a):	VALDEMIR VITORINO	Protocolo:	0000429982	RG:	NÃO INFORMADO
Dr(a):	EULER FABRICIO A. CRUZ	Data:	09-10-2018 12:37	Origem:	CLINICA ORTOPEDICA I
Convênio:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	Idade:	36 anos	Destino:	ENF 09 - L 01

PROTEINA C REATIVA Reativo mg/L

Resultados anteriores: 03/09/18: NAO REATIVO | 26/08/18: REATIVO |

[DATA DA COLETA: 09/10/2018 12:36]

Material: Soro

Método: Titulação

Valores de Referência:
Inferior a 1:2 ou 6,5 mg/L
RISCO CORONARIANO: ATE 0.21

Emissão : 09/10/2018 13:44 - Página 2 de 3

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: 438C-50C4-4D84-5025-7E55-22C0-B735-ED13





ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a):	VALDEMIR VITORINO	Protocolo:	0000429982	RG:	NÃO INFORMADO
Dr(a):	EULER FABRICIO A. CRUZ	Data:	09-10-2018 12:37	Origem:	CLINICA ORTOPEDICA I
Convênio:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	Idade:	36 anos	Destino:	ENF 09 - L 01

TEMPO DE COAGULACAO 7' 00" min

Resultados anteriores: 16/07/18: 8'35" |

[DATA DA COLETA: 09/10/2018 12:36]

Material: Sangue

Método: Lee-White

Valores de Referência:
De 5 a 11 minutos

TEMPO DE SANGRAMENTO 2' 10"

Resultados anteriores: 16/07/18: 2'00" |

[DATA DA COLETA: 09/10/2018 12:36]

Material: sangue

Método: Duke

Valores de Referência:
De 1 a 3 minutos

Emissão : 09/10/2018 13:44 - Página 3 de 3

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: CA3E-A873-6ESB-4A6F-FDE8-339A-092B-93AC





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

REQUISIÇÃO DE EXAM

NOME:	Valdeir V. ferreira										PRONTUÁRIO
IDADE:	SEXO	COR:		PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:	ENF.:	LEITO			
	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>									

DADOS CLÍNICOS:

Analise

RAIO X
REALIZADO EM
03/10/18

MATERIAL A EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS:

no joelho @ AP + P.

URGÊNCIA: <input type="checkbox"/>	ROTINA: <input type="checkbox"/>
DATA: 03/10/18	HORA DA SOLICITAÇÃO:

Dr. Newton Salustio de Almeida Junior





9.1

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Valdemir Vitorino Registro: Leito: 9.1 Setor Atual: Ortopedia

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: 36 °C; P: 20 bpm; FR: 18 irpm; PA: 130x90 mmHg; FC: 68 bpm; SPO2: 96 %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (☒) Consciente (☒) Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (☒) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (☒) Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT n° Comissura labial n° FiO2 % PEEP cmH2O

(☒) Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: ___/___/___ Hora:

PERCEÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

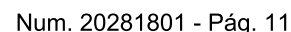
(☒) Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (☒) Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Valdemir Vitorino Registro: _____ Leito: 9-1 Setor Atual: Ortop

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: _____ °C; P: _____ bpm; FR: _____ irpm; PA: _____ mmHg; FC: _____ bpm; SPO2: _____ %
HGT: _____ mg/dl; Peso: _____ Kg; Altura: _____ cm Dor: () Local: _____ Obs.: _____

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☒ Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): _____ Drogas (Sedação/Analgesia): _____

Pupilas: ☒ Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local: refusada UP

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs: _____

OXIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº _____ Comissura labial nº _____ FIO2 % PEEP cmH2O

☒ Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculat pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ☒ Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros: _____

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto: _____

Aspiração: Quantidade e aspecto: _____ Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO₂ PO₂ HCO₃ EB SpO₂ Data: ____/____/____ Hora: _____

PERCEÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação: _____

SEGURANÇA FÍSICA

☒ Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação: _____

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: ☒ Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



Pele: <input checked="" type="checkbox"/> Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: <input checked="" type="checkbox"/> ≤ 3 segundos; () > 3 segundos. () Turgência jugular: ()	
Drogas vasoativas: () Quais?	Precordialgia ()
Ausculta cardíaca: <input checked="" type="checkbox"/> Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo	
Cateter vascular: <input checked="" type="checkbox"/> Periférico () Central () Dissecção. Localização: <u>MSD</u>	Data da punção: <u>30/10/18</u>
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: <input checked="" type="checkbox"/> Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.	
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.	
Alimentação: <input checked="" type="checkbox"/> VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora: Data: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:	
Abdômen: <input checked="" type="checkbox"/> Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:	
RHA: <input checked="" type="checkbox"/> Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados	
Eliminação intestinal: <input checked="" type="checkbox"/> Normal () Líquida () Constipado há <u> </u> dias () Outros:	
Eliminação urinária: <input checked="" type="checkbox"/> Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD; Débito <u> </u> ml/h;	
Aspecto: <u> </u> () Outros:	Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: () Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações <input checked="" type="checkbox"/> Outros:	
Coloração da pele: <input checked="" type="checkbox"/> Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica	Turgor da pele: () Preservado
Condições das mucosas: <input checked="" type="checkbox"/> Úmidas () Secas Manifestações de sede: ()	
Incisão cirúrgica: <input checked="" type="checkbox"/> Local/Aspecto: <u>MJD (POM) b/pseudato</u>	Curativo em: <u>31/10/18</u>
Dreno: () Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	
Úlcera de pressão: () Estágio: <u> </u> Local: Descrição: Curativo: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: () Independente () Dependente <input checked="" type="checkbox"/> Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: <input checked="" type="checkbox"/> Satisfatória () Insatisfatória	Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.
Limitação física: () Acamado () Cadeira de rodas <input checked="" type="checkbox"/> Outro: <u>Muleta</u>	
SONO E REPOUSO	
<input checked="" type="checkbox"/> Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono Interrompido. Observações:	
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: <input checked="" type="checkbox"/> Preservada () Prejudicada	Sentimentos e comportamentos: <input checked="" type="checkbox"/> Cooperativo () Medo:
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:	
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
<u>Continua em TT com ATB.</u>	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: <u>Claudia B. Sobral</u>	
DATA: <u>31/10/18</u>	HORA: <u>18</u> h

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



PA: 140x80 mmHg

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Waldemar Vitorino Registro: Leito: 9-1 Setor Atual: Ortopedia

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: 35.3 °C; P: 79 bpm; FR: 18 irpm; PA: mmHg; FC: 69 bpm; SPO2: 97 %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (☒) Consciente () Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (☒) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midriáticas

Mobilidade Física: (☒) Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: () Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O

() Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruidos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: ____/____/____ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(☒) Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (☒) Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



FONTE: BORDINHÃO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Walmir Vitorino Registro: 9 Leito: 1 Setor Atual: UTI

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (☒) Consciente (☒) Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (☒) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: (☒) Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (☒) Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT n° Comissura labial n° FIO2 % PEEP cmH2O

(☒) Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculat pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: / / Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(☒) Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (☒) Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



Pele: (<input checked="" type="checkbox"/>) Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () >3 segundos. () Turgência jugular: ()	
Drogas vasoativas: () Quais?	Precordialgia ()
Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo	
Cateter vascular: (<input checked="" type="checkbox"/>) Periférico () Central () Dissecção. Localização: <u>MSG</u> Data da punção: <u>27/10/18</u>	
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: (<input checked="" type="checkbox"/>) Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.	
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.	
Alimentação: (<input checked="" type="checkbox"/>) VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora: Data: ____/____/____	
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:	
Abdômen: (<input checked="" type="checkbox"/>) Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:	
RHA: () Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados	
Eliminação intestinal: (<input checked="" type="checkbox"/>) Normal () Líquida () Constipado há ____ dias () Outros:	
Eliminação urinária: (<input checked="" type="checkbox"/>) Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD; Débito ____ ml/h;	
Aspecto: () Outros:	Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: (<input checked="" type="checkbox"/>) Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outro:	
Coloração da pele: (<input checked="" type="checkbox"/>) Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica	Turgor da pele: () Preservado
Condições das mucosas: (<input checked="" type="checkbox"/>) Úmidas () Secas	
Manifestações de sede: ()	
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: Curativo em: ____/____/____	
Dreno: () Tipo/Aspecto:	Débito: Retirado em: ____/____/____
Úlcera de pressão: () Estágio:	Local: Descrição: Curativo: ____/____/____
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: () Independente () Dependente (<input checked="" type="checkbox"/>) Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: (<input checked="" type="checkbox"/>) Satisfatória () Insatisfatória	Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.
Limitação física: () Acamado () Cadeira de rodas (<input checked="" type="checkbox"/>) Outro: <u>Mobilidade</u>	
SONO E REPOUSO	
(<input checked="" type="checkbox"/>) Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono Interrompido. Observações:	
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: (<input checked="" type="checkbox"/>) Preservada () Prejudicada	Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo:
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:	
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
<u>ferimento em joelho (D)</u>	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: <u>Gilberto S. Raposo</u>	
DATA: <u>29/10/18</u>	HORA: <u>8:00</u> h

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Valdemir Vitorino Registro: Leito: 9-1 Setor Atual:

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente (☒ Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

☒ Eupnéia: () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispneia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: / / Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

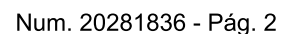
☒ Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: ☒ Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



FONTE: BORDINHÃO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Valdemir Vitorino Registro: Leito: 9-1 Setor Atual:

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: 35.8°C; P: 72 bpm; FR: 24 irpm; PA: 110x70 mmHg; FC: 71 bpm; SPO2: 97 %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midriáticas

Mobilidade Física: () Preservada (X) Paresia () Plegia () Parestesia Local: MIE

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X) Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O

() Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: / / Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(X) Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (X) Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



FONTE: BORDINHAO, R.C: Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



150x114

9.1

GOVERNO
DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Waldemir Vilhena Registro: Leito: 9.1 Setor Atual: Ortopedia

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: 36.4 °C; P: 90 bpm; FR: 16 irpm; PA: 15 mmHg; FC: 90 bpm; SPO2: 97 %

HGT: mg/dl; Peso: 90 Kg; Altura: 180 cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: (X) Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X) Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O

(X) Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispneia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO₂ PO₂ HCO₃ EB SpO₂ Data: ___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(X) Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (X) Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



[illegible]

9-1

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: VALDEMIR VITORINO Registro: Leito: 9-1 Setor Atual:

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: 36,6 °C; P: 80 bpm; FR: 18 irpm; PA: 140x90 mmHg; FC: 93 bpm; SPO2: 96 %
HGT: mg/dl; Peso: 90 Kg; Altura: 1,80 cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☒ Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: ☒ Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: ☒ Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

☒ Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispneia () Outros:

Ausulta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: / / Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

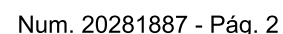
☒ Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: ☒ Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



FONTE: BORDINHÃO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Valdemir Vitorino Registro: Leito: 9-1 Setor Atual: ort

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: (X) Local: MIOJOELHO Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: (X) Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local: fechado

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X) Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

(X) Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculat pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto:

Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: ___/___/___ Hora:

PERCEÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(X) Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (X) Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



Pele: <input checked="" type="checkbox"/> Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () > 3 segundos. () Turgência jugular: ()	
Drogas vasoativas: () Quais?	Precordialgia ()
Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo	
Cateter vascular: <input checked="" type="checkbox"/> Periférico () Central () Dissecção. Localização: <u>MS</u>	Data da punção: <u>16/10/18</u>
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: () Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.	
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.	
Alimentação: <input checked="" type="checkbox"/> VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora: _____	Data: ____/____/____
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:	
Abdômen: () Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:	
RHA: () Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados	
Eliminação intestinal: <input checked="" type="checkbox"/> Normal () Líquida () Constipado há _____ dias () Outros:	
Eliminação urinária: <input checked="" type="checkbox"/> Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD: Débito _____ ml/h;	
Aspecto: () Outros:	Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: <input checked="" type="checkbox"/> Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outro:	
Coloração da pele: <input checked="" type="checkbox"/> Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica	Turgor da pele: () Preservado
Condições das mucosas: () Úmidas () Secas	
Manifestações de sede: ()	
Incisão cirúrgica: <input checked="" type="checkbox"/> Local/Aspecto: <u> Joelho D </u>	Curativo em: <u> 18/10/18 </u>
Dreno: () Tipo/Aspecto: _____	Débito: _____ Retirado em: ____/____/____
Úlcera de pressão: () Estágio: _____	Local: _____ Descrição: _____ Curativo: ____/____/____
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: <input checked="" type="checkbox"/> Independente () Dependente () Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: () Satisfatória () Insatisfatória	Higiene Corporal: <input checked="" type="checkbox"/> Satisfatória () Insatisfatória.
Limitação física: () Acamado () Cadeira de rodas () Outro: <u> deambulação c/ ajuda </u>	
SONO E REPOUSO	
<input checked="" type="checkbox"/> Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono Interrompido. Observações:	
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: <input checked="" type="checkbox"/> Preservada () Prejudicada	Sentimentos e comportamentos: <input checked="" type="checkbox"/> Cooperativo () Medo:
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:	
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
<u> 18/10/18 às 17h30s pto com dor em MID, segue medicado e p.m. por unidade da equipe. Por unidade da equipe. </u>	
Karola R. L. Porto Queiroz COREN-PB 166371-ENF	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: <u> Karola R. L. Porto Queiroz </u>	
DATA: <u> 18/10/18 </u>	HORA: <u> 17:20 </u> h

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Valdemir Vitorino Registro: Leito: 9.1 Setor Atual: Orto

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: () Consciente () Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: () Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O

() Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispneia () Outros:

Auscultação pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: / / Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

() Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: () Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Valdemir Ditoiro Registro: _____ Leito: 9.1 Setor Atual: Unidade II

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: _____ °C; P: _____ bpm; FR: _____ irpm; PA: _____ mmHg; FC: _____ bpm; SPO2: _____ %

HGT: _____ mg/dl; Peso: _____ Kg; Altura: _____ cm Dor: () Local: _____ Obs.: _____

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (☒) Consciente (☒) Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): 15 Drogas (Sedação/Analgesia): _____

Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local: _____

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs: _____

OXIGENAÇÃO

Respiração: (☒) Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº _____ Comissura labial nº _____ FIO2 _____ % PEEP _____ cmH2O

(☒) Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispneia () Outros: _____

Ausculat pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruidos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros: _____

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto: _____

Aspiração: Quantidade e aspecto: _____ Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água: _____

Data da inserção do dreno 1/1/1 Aspecto da drenagem torácica: _____

Gasometria arterial: PH _____ PCO2 _____ PO2 _____ HCO3 _____ EB _____ SpO2 _____ Data: 1/1/1 Hora: _____

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação: _____

SEGURANÇA FÍSICA

() Tranquilo (☒) Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação: _____

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (☒) Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: VALDEMIR VITORIO Registro: _____ Leito: 9.1 Setor Atual: QT-1

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: _____ °C; P: _____ bpm; FR: _____ irpm; PA: _____ mmHg; FC: _____ bpm; SPO2: _____ %
HGT: _____ mg/dl; Peso: _____ Kg; Altura: _____ cm Dor: () Local: _____ Obs.: _____

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☒ Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): _____ Drogas (Sedação/Analgesia): _____

Pupilas: ☒ Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local: _____

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs: _____

OXIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº _____ Comissura labial nº _____ FIO2 % PEEP cmH2O

☒ Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispneia () Outros: _____

Ausculata pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros: _____

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto: _____

Aspiração: Quantidade e aspecto: _____ Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água: _____

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica: _____

Gasometria arterial: PH PCO₂ PO₂ HCO₃ EB SpO₂ Data: ____/____/____ Hora: _____

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação: _____

SEGURANÇA FÍSICA

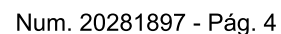
☒ Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação: _____

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: ☒ Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Valdemir Uiterino Registro: Leito: 9.1 Setor Atual: ortol

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: () Consciente () Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midriáticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: () Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O

() Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: / / Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

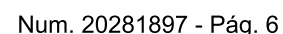
() Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: () Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



FONTE: BORDINHAO, R.C. Escola de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Goldemir Listerino Registro: _____ Leito: 09104 Setor Atual: Intensidade 1

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: _____ °C; P: _____ bpm; FR: _____ irpm; PA: _____ mmHg; FC: _____ bpm; SPO2: _____ %
HGT: _____ mg/dl; Peso: _____ Kg; Altura: _____ cm Dor: () Local: _____ Obs.: _____

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (x) Consciente (x) Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): _____ Drogas (Sedação/Analgesia): _____

Pupilas: (x) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midriáticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local: _____

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs: _____

OXIGENAÇÃO

Respiração: (x) Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº _____ Comissura labial nº _____ FIO2 % PEEP cmH2O

(x) Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros: _____

Ausculat pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros: _____

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto: _____

Aspiração: Quantidade e aspecto: _____ Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água: _____

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica: _____

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: ____/____/____ Hora: _____

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação: _____

SEGURANÇA FÍSICA

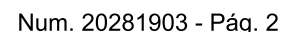
(x) Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação: _____

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (x) Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



FONTE: BORDINHÃO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Valdeir V. Sousa Registro: _____ Leito: 9 J Setor Atual: alpha

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: _____ °C; P: _____ bpm; FR: _____ irpm; PA: _____ mmHg; FC: _____ bpm; SPO2: _____ %
HGT: _____ mg/dl; Peso: _____ Kg; Altura: _____ cm Dor: () Local: _____ Obs.: _____

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (☒) Consciente (☒) Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): _____ Drogas (Sedação/Analgesia): _____

Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local: _____

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs: _____

OXIGENAÇÃO

Respiração: () Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº _____ Comissura labial nº _____ FIO2 _____ % PEEP _____ cmH2O

() Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros: _____

Ausculat. pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruidos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros: _____

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto: _____

Aspiração: Quantidade e aspecto: _____ Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água: _____

Data da inserção do dreno ____/____/____ Aspecto da drenagem torácica: _____

Gasometria arterial: PH _____ PCO2 _____ PO2 _____ HCO3 _____ EB _____ SpO2 _____ Data: ____/____/____ Hora: _____

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação: _____

SEGURANÇA FÍSICA

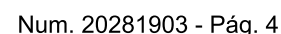
() Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação: _____

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: () Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



FONTE: BORDINHÃO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009)



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Valdemir Brito Registro: _____ Leito: 9.1 Setor Atual: 09101

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: _____ °C; P: _____ bpm; FR: _____ irpm; PA: _____ mmHg; FC: _____ bpm; SPO2: _____ %
HGT: _____ mg/dl; Peso: _____ Kg; Altura: _____ cm Dor: () Local: _____ Obs.: _____

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: () Consciente () Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): _____ Drogas (Sedação/Analgesia): _____

Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local: _____

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs: _____

OXIGENAÇÃO

Respiração: () Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº _____ Comissura labial nº _____ FIO2 % PEEP cmH2O

() Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros: _____

Auscultação pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros: _____

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto: _____

Aspiração: Quantidade e aspecto: _____ Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água: _____

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica: _____

Gasometria arterial: PH _____ PCO2 _____ PO2 _____ HCO3 _____ EB _____ SpO2 _____ Data: ____/____/____ Hora: _____

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação: _____

SEGURANÇA FÍSICA

() Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação: _____

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: () Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Valdemir Brito Registro: Leito: 9-1 Setor Atual: ortop 1

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: 20 irpm; PA: mmHg; FC: 75 bpm; SPO2: 98 %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☒ Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: ☒ Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midriáticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T
() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O

☒ Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausulta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: ___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

☒ Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: ☒ Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



Pele: (X) Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: (X) ≤ 3 segundos; () > 3 segundos. () Turgência jugular: ()	
Drogas vasoativas: () Quais? Precordialgia ()	
Ausculta cardíaca: (X) Rítmica () Arritmica () Sopro () Outro. Marcapasso: () Transitório () Definitivo	
Cateter vascular: (X) Periférico () Central () Dissecção. Localização: MSD Data da punção 03/10/18	
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: (X) Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.	
Dentição: () Completa (X) Incompleta () Prótese.	
Alimentação: (X) VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora: Data: / /	
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:	
Abdômen: (X) Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:	
RHA: (X) Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados	
Eliminação intestinal: (X) Normal () Líquida () Constipado há dias () Outros:	
Eliminação urinária: (X) Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD; Débito ml/h;	
Aspecto: () Outros: Observações:	
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: (X) Inteira () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outro:	
Coloração da pele: (X) Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: () Preservado	
Condições das mucosas: (X) Úmidas () Secas Manifestações de sede: ()	
Incisão cirúrgica: (X) Local/Aspecto: Patela direita Curativo em: 04/10/18	
Dreno: () Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: / /	
Úlcera de pressão: () Estágio: Local: Descrição: Curativo: / /	
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: (X) Independente () Dependente () Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: (X) Satisfatória () Insatisfatória Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.	
Limitação física: (X) Acamado () Cadeira de rodas () Outro:	
SONO E REPOUSO	
(X) Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono Interrompido. Observações:	
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: (X) Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: (X) Cooperativo () Medo:	
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:	
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
Pct retornou apresentando inflamação em joelho D, ta DX: OMA JOELHO DIREITO. Estado geral regular. Segue aos cui- dades de enfermagem. Tellina, táionda. Acadêmica de Enfermagem.	
Assinatura: [Assinatura] ENFERMEIRA COREN-PB: 458555	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: [Assinatura] ENFERMEIRA COREN-PB: 458555 DATA: 04/10/18 HORA: 16:22 h	

FONTE: BORDINHÃO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Valdemir Vitorino Registro: _____ Leito: 9-1 Setor Atual: Ortop I

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: _____ °C; P: _____ bpm; FR: _____ irpm; PA: _____ mmHg; FC: 70 bpm; SPO2: 98 %
HGT: _____ mg/dl; Peso: _____ Kg; Altura: _____ cm Dor: () Local: _____ Obs.: _____

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): _____

Drogas (Sedação/Analgesia): _____

Pupilas: (X) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midriáticas

Mobilidade Física: (X) Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local: _____

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs: _____

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X) Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº _____ Comissura labial nº _____ FIO2 % PEEP cmH2O

(X) Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros: _____

Ausculat pulmonar: Murmúrio vesicular presente: (X) Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros: _____

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto: _____

Aspiração: Quantidade e aspecto: _____

Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água: _____

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica: _____

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: ____/____/____ Hora: _____

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação: _____

SEGURANÇA FÍSICA

(X) Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação: _____

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (X) Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



Pele: (X) Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: (X) ≤ 3 segundos; () >3 segundos. () Turgência jugular: ()	
Drogas vasoativas: () Quais? Precordialgia ()	
Ausculta cardíaca: (X) Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo	
Cateter vascular: (X) Periférico () Central () Dissecção. Localização: M3D Data da punção: 09/11/18	
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: (X) Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.	
Dentição: (X) Completa () Incompleta () Prótese.	
Alimentação: (X) VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora: Data: / /	
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:	
Abdômen: (X) Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:	
RHA: (X) Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados	
Eliminação intestinal: (X) Normal () Líquida () Constipado há dias () Outros:	
Eliminação urinária: (X) Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD: Débito ml/h;	
Aspecto: () Outros: Observações:	
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: (X) Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outro:	
Coloração da pele: (X) Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: () Preservado	
Condições das mucosas: (X) Úmidas () Secas Manifestações de sede: ()	
Incisão cirúrgica: (X) Local/Aspecto: MID Curativo em: 04/11/18	
Dreno: () Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: / /	
Úlcera de pressão: () Estágio: Local: Descrição: Curativo: / /	
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: (X) Independente () Dependente () Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: (X) Satisfatória () Insatisfatória Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.	
Limitação física: () Acamado () Cadeira de rodas () Outro:	
SONO E REPOUSO	
(X) Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono interrompido. Observações:	
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: (X) Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo:	
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:	
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
Paciente ERE, fazendo uso de medicação conforme prescrição médica, sem queixa no momento (sic), segue aos cuidados da Enfermagem. Ac. de enfermagem Idalyana Curyasio, Unifacisa	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA: 09/11/18 HORA: 15:20 h	

FONTE: BORDINHÃO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Valdemir Vitorino Registro: _____ Leito: 9 - 1 Setor Atual: 071

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: _____ °C; P: _____ bpm; FR: _____ irpm; PA: _____ mmHg; FC: _____ bpm; SPO2: _____ %
HGT: _____ mg/dl; Peso: _____ Kg; Altura: _____ cm Dor: () Local: _____ Obs.: _____

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (☒) Consciente (☒) Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): _____

Drogas (Sedação/Analgesia): _____

Pupilas: (☒) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotoreagentes () Mióticas () Midriáticas

Mobilidade Física: (☒) Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local: _____

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs: _____

OXIGENAÇÃO

Respiração: (☒) Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % Vmin () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº _____ Comlatura labial nº _____ FIO2 % PEEP cmH2O

(☒) Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros: _____

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: (☒) Diminuídos () D () JE

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros: _____

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto: _____

Aspiração: Quantidade e aspecto: _____ Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água: _____

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica: _____

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: ____/____/____ Hora: _____

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação: _____

SEGURANÇA FÍSICA

(☒) Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação: _____

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (☒) Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



Pele: <input checked="" type="checkbox"/> Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos () >3 segundos () Turgência jugular: ()	
Drogas vasoativas: () Quais? _____ Precoordialgia ()	
Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo	
Cateter vascular: <input checked="" type="checkbox"/> Periférico () Central () Dissecção. Localização: <u>V3A</u> . Data da punção: <u>08/11/18</u>	
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: <input checked="" type="checkbox"/> Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.	
Dentição: () Completa <input checked="" type="checkbox"/> Incompleta () Prótese.	
Alimentação: <input checked="" type="checkbox"/> VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT. Hora: _____ Data: ____/____/____	
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:	
Abdômen: <input checked="" type="checkbox"/> Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:	
RHA: () Normocativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados	
Eliminação intestinal: <input checked="" type="checkbox"/> Normal () Líquida () Constipado há _____ dias () Outros:	
Eliminação urinária: <input checked="" type="checkbox"/> Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD: Débito _____ ml/h;	
Aspecto: () Outros: _____ Observações:	
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: <input checked="" type="checkbox"/> Inteira () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outros:	
Coloração da pele: <input checked="" type="checkbox"/> Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: () Preservado	
Condições das mucosas: <input checked="" type="checkbox"/> Úmidas () Secas Manifestações de sede: ()	
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: _____ Curativo em: ____/____/____	
Dreno: () Tipo/Aspecto: _____ Débito: _____ Retirado em: ____/____/____	
Úlcera de pressão: () Estágio: _____ Local: _____ Descrição: _____ Curativo: ____/____/____	
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: () Independente () Dependente <input checked="" type="checkbox"/> Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: <input checked="" type="checkbox"/> Satisfatória () Insatisfatória Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.	
Limitação física: <input checked="" type="checkbox"/> Acamado () Cadeira de rodas () Outro:	
SONO E REPOUSO	
<input checked="" type="checkbox"/> Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono interrompido. Observações:	
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: <input checked="" type="checkbox"/> Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: <input checked="" type="checkbox"/> Cooperativo () Medo:	
<input checked="" type="checkbox"/> Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:	
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: _____ () Praticante () Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
- Paciente em tratamento	
- Sem outras	
Assinatura do Enfermeiro: _____ DATA: <u>08/11/18</u> HORA: _____ h	

FONTE: BORDINHAO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Valdemir Vitorino Registro: Leito: 9.1 Setor Atual: ortopedia

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: 70 bpm; FR: 20 irpm; PA: 120/90 mmHg; FC: 70 bpm; SPO2: 96 %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes (X) Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: (X) Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X) Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

(X) Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispneia () Outros:

Ausculat pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: / / Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

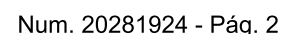
(X) Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (X) Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



FONTE: BORDINHÃO, R.C: Coleta de dados por meio de crupo focal. Porto Alegre (2009).



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Valdemir Utorino Registro: Leito: 9.1 Setor Atual: ortol

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: () Consciente () Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: () Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O

() Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispneia () Outros:

Ausculat pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: / / Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

() Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: () Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



FONTE: BORDINHÃO, R.C. *Coleta de dados por meio de grupo focal*. Porto Alegre (2009).



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Valdemir Vitorino Registro: Leito: 9.1 Setor Atual:

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: 36,7 °C; P: 80 bpm; FR: 17 irpm; PA: 134x90 mmHg; FC: 76 bpm; SPO2: 92 %
HGT: mg/dl; Peso: 95 Kg; Altura: 1,78 cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local: Rejudicada

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X) Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT n° Comissura labial n° FiO2 % PEEP cmH2O

(X) Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculat pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: / / Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

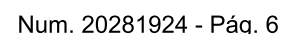
(X) Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (X) Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



FONTE: BORDINHÃO, R.C: Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Waldemir Vitorino Registro: Leito: 9.1 Setor Atual:

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: 36,6 °C; P: 70 bpm; FR: 17 irpm; PA: 130x80 mmHg; FC: 91 bpm; SPO2: 93 %
HGT: mg/dl; Peso: 95 Kg; Altura: 1,80 cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☒ Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: ☒ Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midriáticas

Mobilidade Física: ☒ Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O

☒ Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispneia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto:

Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: ___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

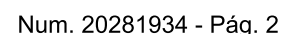
☒ Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: ☒ Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



FONTE: BORDINHÃO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Valdemir Vitorino Registro: Leito: 9.1 Setor Atual: Ortop-I

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: 17 irpm; PA: mmHg; FC: 73 bpm; SPO2: 96 %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: (☒) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (☒) Consciente (☒) Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (☒) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: (☒) Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (☒) Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O

(☒) Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispneia () Outros:

Ausculat pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: / / Hora:

PERCEÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(☒) Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (☒) Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



Pele: <input checked="" type="checkbox"/> Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () >3 segundos. () Turgência jugular: ()	
Drogas vasoativas: () Quais? Precordialgia ()	
Ausculta cardíaca: <input checked="" type="checkbox"/> Rítmica () Arritmica () Sopro () Outro. Marcapasso: () Transitório () Definitivo	
Cateter vascular: <input checked="" type="checkbox"/> Periférico () Central () Dissecção. Localização: <u>MSB</u> Data da punção <u>03/11/2018</u>	
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: <input checked="" type="checkbox"/> Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.	
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.	
Alimentação: <input checked="" type="checkbox"/> VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora: Data: ____/____/____	
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:	
Abdômen: <input checked="" type="checkbox"/> Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:	
RHA: <input checked="" type="checkbox"/> Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados	
Eliminação intestinal: <input checked="" type="checkbox"/> Normal () Líquida () Constipado há ____ dias () Outros:	
Eliminação urinária: <input checked="" type="checkbox"/> Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD: Débito ____ ml/h;	
Aspecto: () Outros: Observações:	
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: <input checked="" type="checkbox"/> Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outro:	
Coloração da pele: <input checked="" type="checkbox"/> Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: () Preservado	
Condições das mucosas: <input checked="" type="checkbox"/> Úmidas () Secas Manifestações de sede: ()	
Incisão cirúrgica: <input checked="" type="checkbox"/> Local/Aspecto: <u>foleto D</u> Curativo em: <u>03/11/18</u>	
Dreno: () Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ____/____/____	
Úlcera de pressão: () Estágio: Local: Descrição: Curativo: ____/____/____	
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: <input checked="" type="checkbox"/> Independente () Dependente () Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: <input checked="" type="checkbox"/> Satisfatória () Insatisfatória Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.	
Limitação física: () Acamado () Cadeira de rodas () Outro:	
SONO E REPOUSO	
<input checked="" type="checkbox"/> Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono Interrompido. Observações:	
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: <input checked="" type="checkbox"/> Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo:	
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:	
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
<u>Paciente encontra-se consciente e orientado em tempo e espaço, vitais estáveis, com cateter periférico em MSD. Paciente segue os cuidados da equipe de enfermagem. Weekly. Petúcia da Silva, acadêmica em enfermagem - UNIFACISA.</u>	
Assinatura do Enfermeiro: <u>[Assinatura]</u> DATA: <u>03/11/2018</u> HORA: ____ h	
ENFERMEIRA COREN-PB: 458558	

FONTE: BORDINHÃO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALDEMIR VITORINO, 36



OMC JOELHO D

LEITO 9-1

1 DIETA LIVRE

2 JELCO SALINIZADO

4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H

5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H

6 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN

7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN

8 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H 5N

9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN

10 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEJUM PELA MANHÃ

11 CURATIVO DIÁRIO

12 FISIO MOTORA

13 SSVV+CCGG

Dr. Everlene M. Pitt
MR Otorrinolaringología
C. 10-10-99

ELB, lateral, sem distomies
divina e vacuacões (+)

CS: VPM

Dr. Everlan Meira
na Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia 9920



3-12-18

1-120180

10,50

paciente, evolui com febre
sanguinolenta, medicado apenas
alta hospitalar.

Joseane Cristina de Almeida
CORREN-PB 174.938-7

13-11-18

Paciente Espírel, sem queixas
e medicado conforme per-
equisito médico.

PK-120x80

22/7



1091

PRK TUH 2:1 678

WALDEMIER RIF 2,3

ONC-JC LH(D

LEI 091

Def. genus , alden
colpn.

12 11

11 TAI RE

2. ELCO SINALIZADO

4. $\text{CINDA} \cdot \text{NACIN} \cdot 600 \text{MG EV } 5/6/$

5 GENTAMICIN 240MG EL 3/4/24

6 D. 116 ABC V6/ 1 SN

77 USE CON mg/l IF/ ABI

8.7 $\lambda_{\text{Mn}}: 100; +5, 9\% \quad 10\text{m}$

91 ATL JMC ABI VJ 12H

10 (1EPF ZOL 1MG DIL 1 EM

11 (RAT 3DL :10

12 F 10N TOR

13. $N+1 \leq 36$

0

h) Polymer/Panzer

Mar 01

Dr. J. B. ...

1870

Dr. A.

©

14) Bateria pronta! Atenção!

(Circular stamp: Dr. Brij Lal Sharma, Director, NIA, New Delhi)

Dr. Everlan M. G.
MR Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 5930



FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Alojamento:	Leito	Convênio
Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
1.Dieta			
2.SRL 1500ml EV/24h			
3.Dipirona 02ML+ AD EV 06/06h			
4.Tilatil 20mg + AD EV 12/12h			
5.Omeprazol 40mg EV/jejum			
6.Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN			
7.Nauseidron 01 FA + AD EV 8/8h SN			
8.Clexane 40mg SC/dia			
9.SSVV + CCGG			
12-11-2018 14:40 PA - 120/80			
paciente evolui sem febre e fazendo tratamento condicional em clonitazina, cirurgia de alta hospitalar realizada, mantido pelo estabilizado.			
12-11-2018 19:18 PA = 100/70			
paciente evolui bem			
fusões,			
Luzene Cristina de Albuquerque CGRN-PB 414.936-1F			



ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALEDEMIR VITORINO, 36

11/11

1 DIETA LIVRE

2 JEICO SALINIZADO

3 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H

4 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H

5 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN

6 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN

7 TRAMAL 100mg + SFO, 9% 100ml EV 8/8H SN

8 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN

9 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEIUM PELA MANHÃ

10 CURATIVO DIÁRIO + limpeza de ferida

11 FÍSIO MOTORA

13 SSVV+CCGG

Dr. Valdemir Vitorino
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PA 99900

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

Dr. Valdemir

Dr. Valdemir Vitorino

Foi feito o curativo, deixando
limpo quando da troca
curativo por parte médica

CB: VPM

região superior da

ferida

Dr. Valdemir Vitorino
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PA 99900



LEITO 9-1

VALDEMIR VITORINO, 36

1 DIETA LIVRE

011

5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24

7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD

9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN

11 CURATIVO DIÁRIO

13 SSV+CCGG

三
乙

Dr. Everlan Meira
MR Oncopédia e Traumatologia
CRM-78-9900

LEITO 9-1

26.01.14

Beck, James

CDVVPN

Dr. Ederlan Meira
MR Oncopédia e Traumatologia
CRM-PB 9900



12/18 08:40

PA = 120x80 P=76
Parte consente e
eventos N querar
alio momento, futo
evolucao sega, futo
evidencia de sistema -

12/18 20:40
PA = 140x60 P=81
Parte sega aos evidencias
da imagem

12/18 20:40
PA = 140x60 P=81
Parte sega aos evidencias
da imagem

12/18 20:40
PA = 140x60 P=81
Parte sega aos evidencias
da imagem

12/18 20:40
PA = 140x60 P=81
Parte sega aos evidencias
da imagem



ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALEDEMIR VITORINO, 36

9/11

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JEICO SALINIZADO
- 4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H
- 5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H
- 6 DIFIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN
- 8 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN
- 9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 10 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEIUM PELA MANHÃ
- 11 CURATIVO DIÁRIO
- 12 FISIOTERAPIA
- 13 SSV+CCGG

Dr. Eurylan Meira
Má. Ortopedia e Traumatologia
CRM-PA 9900

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

Dr. Eurylan Meira
Má. Ortopedia e Traumatologia
CRM-PA 9900

09/11-6 Realizado curativo pela professora de estágio e suas alunas (enfermagem). PA: 120x90 mmHg. 21 horas - PA: 120x80 mmHg. Caloria 140



GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



TERMO DE RESPONSABILIDADE

O abaixo assinado _____
pessoa responsável pelo doente _____
dá plena autorização aos médicos do Hospital _____ que o
assistirem, para fazerem as investigações julgadas necessárias ao diagnóstico e para a execução do
tratamento, comprometendo-se a respeitar todas as disposições gerais contidas nos regulamentos do
estabelecimento.

Em, _____ de _____ de _____

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: _____

O abaixo assinado _____
pessoa responsável pelo doente _____
reconhece que o mesmo deixou o hospital contra o parecer dos médicos deste estabelecimento,
assumindo inteira responsabilidade por sua decisão.

Em, _____ de _____ de _____

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: _____

O abaixo assinado _____
pessoa responsável pelo doente _____
certifica que o mesmo teve alta do hospital por ter infringido o regulamento deste estabelecimento.

Em, _____ de _____ de _____

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: _____

O abaixo assinado _____
pessoa responsável pelo doente _____
reconhece que a mesma está em condições de acordo e declara pela presente que nenhum médico ou
qualquer outro membro do hospital contribuiu intencionalmente para a indução do mesmo

Em, _____ de _____ de _____

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: _____



ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALDEMIR VITORINO, 36

8/11

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JEICO SALINIZADO
- 4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H *2x 18 3406*
- 5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H *3406*
- 6 DIFIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN
- 8 TRAMAL 100mg + SFQ,9% 100ml EV 8/8H SN
- 9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 10 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEIUM PELA MANHA *068*
- 11 CURATIVD DIÁRIO
- 12 FISO MOTORA
- 13 SSVV+CCGG

Dr. Euryclay Meira
MR Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9990

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

24/11

Bea, Maria, e Nivaldo

Daniel e Eze

CD: VPM

Dr. Euryclay Meira
MR Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9990

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O abaixo assinado _____
pessoa responsável pelo doente _____
dá plena autorização aos médicos do Hospital _____ que o
assistirem, para fazerem as investigações julgadas necessárias ao diagnóstico e para a execução do
tratamento, comprometendo-se a respeitar todas as disposições gerais contidas nos regulamentos do
estabelecimento.

Em, _____ de _____ de _____

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: _____

O abaixo assinado _____
pessoa responsável pelo doente _____
reconhece que o mesmo deixou o hospital contra o parecer dos médicos deste estabelecimento,
assumindo inteira responsabilidade por sua decisão.

08-11-18

13,15

Em, _____ de _____ de _____

PA-120180 Paciente, evolui
sem fluxos, aguarda cirurgia, realizado
curativo, medicado.

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: _____

O abaixo assinado _____
pessoa responsável pelo doente _____
certifica que o mesmo teve alta do hospital por ter infringido o regulamento deste estabelecimento.

08-11-18

11-19,122

PA-120180

Paciente, evolui
sem fluxos, ao ser
admitido de enfermagem

Em, _____ de _____ de _____

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: _____

O abaixo assinado _____
pessoa responsável pelo doente _____
reconhece que a mesma está em condições de acordo e declara pela presente que nenhum médico ou
qualquer outro membro do hospital contribuiu intencionalmente para a indução do mesmo

Em, _____ de _____ de _____

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: _____



ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALEDEMIR VITORINO, 36

7/11

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JEICO SALINIZADO
- 3 *08/15*
- 4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H *12 18 24 OK*
- 5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H *(17)*
- 6 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN
- 8 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN
- 9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 10 OMEPRAZOL 40MG + DIL. EM JEIUM PELA MANHÃ *(06)*
- 11 CURATIVO DIÁRIO
- 12 FISIO MOTORA
- 13 SSVV+CCGG

Dr. Euzerlan Meira
MR Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9900

OK

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

23:04

Sec. de adm. e financeiro

CO. VPM

região de saúde

Dr. Euzerlan Meira
MR Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9900

07/11/18

nos - 13,23

PA - 140,70

DMC JOETHO D

Paciente evolui sem feixas
com eliminacao presente, mantendo
feixes eliminados, colocado nesta data
Agenda cirurgia, medicado, segue
sem feixas

Joseane Cristina de Albuquerque
COREN-PA 174.938-TE

07/11/18

nos - 19,20

PA - 120/80

Paciente evolui sem feixas
aos cuidados de enfermagem
sem

Joseane Cristina de Albuquerque
COREN-PA 174.938-TE

07/11/18

07/11/18

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

07/11/18

07/11/18

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

AVULSÃO ATORINCO, 36

W. 500/100/100 1,70/70

ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALDEMIR VITORINO, 36

6/11

1 DIETA LIVRE

2 JELCO SALINIZADO

3 4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H

5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H

6 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN

7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN

8 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN

9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN

10 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEIUM PELA MANHÃ

11 CURATIVO DIÁRIO

12 FISIO MOTORA

13 SSVV+CCGG

14

Dr. Everton Meira
MR Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9900

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

22/04

Bfg, lumbos, n. idrom

CD, VPR

Dr. Everton Meira
MR Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9900

06/11/18
14hs TA: 120x80

Paciente evolui estável, com sinais
vitalidade, realizado retirada de pontos
em fecho direito (estando apenas os
dois últimos por recomendação médico)

Tic. ~~Marcelo~~ ~~Fortunato~~ ~~Soares~~
COREN-PB 843.811-TE

anexo 10, anexos 1, 2, 3

19/11/18

06/11/18 às 20:30hs P.A.: 140x30

Paciente segue aos
exames da en-
fermagem. m. c.p.m.

Ana Maria Cavalcante Falcão
COREN-PB 177.451-TE

net. of notes (11)

11



LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

LEITO 9-1

VALDEMIR VITORINO, 36

FACTA NA FARMACIA

5/11

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JELCO SALINIZADO
- 4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H
- 5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H
- 6 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN
- 8 TRAMMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN
- 9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 10 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEJUM PELA MANHÃ
- 11 CURATIVO DIÁRIO
- 12 FÍSIO MOTORA
- 13 SSVV+CCGG

Dr. Everlan Moura
MR Otopedia e Traumatologia
CRM-PB 9900

05/11-21:21 - CC FM
Retoque Clinica, pois
pediu a fax na farmácia

Milma C. Garção
Medica
CRM-PB 10280

Dr. Everta
MR. Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9900

OMC JOELHO D

DSH: 21-

LEITO 9-1

Bege, received, am di 25 junio

linear: \oplus cov: \otimes

CD-VPM

Dr. Euerlan Meira
MR Otorrinolaringologia e Traumatologia
CRM-PB 9900

Spalte für den Impulsdruck-
Querschnitt vor dem 10. St.
des Dampfs + einer im Dampf-
druckverhältnis abgelesenen
Spalte für den Dampfdruck-
verhältnis.



FILED 0-1

VALDEMAR ALTOBRUNO, JR.
M. 08/04/2019 15:08:27

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

FILED

DATA-05-11-18

HORA-09:00

P.A. 120x80

Paciente consciente

orientado A. V. P.

medicada e mesmo

de acordo com cuidados

de enfermagem.

JUCILENE DOS SANTOS SILVA

COREN-PR 988.100-TE

DATA-05-11-18

HORA-20:00

P.A. 120x80

P.A. 120x80

P.A. 120x80

P.A. 120x80

P.A. 120x80

P.A. 120x80

P.A. 120x80

P.A. 120x80

P.A. 120x80

P.A. 120x80

P.A. 120x80

P.A. 120x80

P.A. 120x80

P.A. 120x80

P.A. 120x80



Idem V. b. n. 3

LEITO: _____

OMA जोर/ह (n)

Assinado eletronicamente por: NEWTON SALUSTIO DE ALMEIDA JUNIOR - 03/04/2019 15:08:28
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040315044452500000019730100>
 Número do documento: 19040315044452500000019730100

03/10/2018

21:00

PA= 90/140

Paciente admissão às 20 horas, sem queixas de
o momento R.

exame físico

ausculta

ausculta normal, sem murmúrios
respiratórios, sem crepitações
e sibilos.

gr



ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALEDEMIR VITORINO, 36

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

4/11

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JEICO SALINIZADO
- 4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H
- 5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H
- 6 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN
- 8 TRAMAL 100mg + SFO 9% 100ml EV 8/8H SN
- 9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 10 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEIUM PELA MANHÃ
- 11 CURATIVO DIÁRIO
- 12 FISIO MOTORA
- 13 SSV+CCGG

BEG, abster-se de alimentos
Cis: V 05

Dr. Euler Fabrício A. Cruz
MR ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 3907

Dr. Euler Fabrício A. Cruz
MR ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 3907

04/11 -> Realizado curativo em MTD pela professora de estágio e suas alunas (enfermagem), segue sendo medicado conforme prescrição médica.
PA: 130x90 mmHg. Colúria 1x

04/11/18 Paciente consciente e orientado verbalmente em seu estado geral, sinais vitais, estão bons, tudo bem.
20:00H Equipe de Enfermagem //

Anderson L. de M. Silva
Téc. de Enfermagem
COREN-PB 882 210

							6.6
							6.6
							2.6
							1.6
							8.8
							8.8
							2.8
							1.8
							7.4
							7.3
							7.2
							7.1
							6.4
							6.3
							6.2
							6.1
							5.2
							5.1
							4.2
							4.1
							3.4
							3.3
							3.2
							3.1
							2.4
							2.3
							2.2
							2.1
							1.4
							1.3
							1.2
							1.1
							EX.4
							EX.3
							EX.2
							EX.1
							ISOL
ENF	PACIENTE	P. A	PULSO	CURATIVO	ACESSO VENOSO	BANHO NO LEITO	SORO

ALA ORTOPÉDICA II



OKU 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALDEMIR VITORINO, 36

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

3/11

- 1 DIETA LIVRE *SND*
- 2 JEICO SALINIZADO
- 4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H *de 18 24 26*
- 5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H *de 18 24 26*
- 6 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H *SN*
- 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h *SN*
- 8 TRAMMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H *SN*
- 9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H *SN*
- 10 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEIUM PELA MANHÃ *de*
- 11 CURATIVO DIÁRIO *de*
- 12 FISIO MOTORA *de*
- 13 SSVV+CCGG *MAN*

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
MR ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PS 9007

Seg. retornado em andamento
CS: VM

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
MR ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PS 9007



11/11/18 08:40

PA = 160x90 P=74

Pacote consistente e
orientado a seguir
até o momento feito
curativo e o LGG. Se-
que os cuidados da
enfermagem.

Vera Lucia Ramos de Oliveira
COREN-PB 203.185-TE

03/11/18 20:40

PA = 150x80 P=63

Pacote segue aos
cuidados da
enfermagem.

Vera Lucia Ramos de Oliveira
COREN-PB 203.185-TE

A guta nas foi
administrada porque
está faltando.
Vera Lucia Ramos de Oliveira
COREN-PB 203.185-TE

ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALDEMIR VITORINO, 36

2/11

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JEICO SALINIZADO
- 4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H
- 5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H
- 6 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN
- 8 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN
- 9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 10 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEIUM PELA MANHÃ
- 11 CURATIVO DIÁRIO
- 12 FISO MOTORA
- 13 SSVV+CCGG

Dr. Everaldo Meira
MR Ortopedia e Traumatologia
CRM-PA 9900

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

18:00h
Beleza, tudo bem
com você

Dr. Everaldo Meira
MR Ortopedia e Traumatologia
CRM-PA 9900

ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALDEMIR VITORINO, 36

1/11

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JELCO SALINIZADO
- 4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H
- 5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H
- 6 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN
- 8 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN
- 9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 10 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEJUM PELA MANHÃ
- 11 CURATIVO DIÁRIO
- 12 FISO MOTORA
- 13 SSVV+CCGG

Dr. Evarlan Meira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9900

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

17-01-14
Receber em 11 dias
COUVRON
pud. Ator.

Dr. Evarlan Meira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9900



$\frac{1}{11} \frac{9}{18}$ 2A 130X90

Paciente evolui estável
aguarda procedimento
cirúrgico.

$\frac{01}{11} \frac{20}{18}$ 2A 130X80

Paciente estável sem queixas
aguarda procedimento cirúrgico.

Josileide
COREN-PB 60605-1

ACADEMIA VALDEMIR ALGRINDI 38
C. RIBEIRÃO L. 14. 211

7/11

11/11/2018

ACADEMIA VALDEMIR ALGRINDI 38
C. RIBEIRÃO L. 14. 211

ACADEMIA VALDEMIR ALGRINDI 38
C. RIBEIRÃO L. 14. 211

ACADEMIA VALDEMIR ALGRINDI 38
C. RIBEIRÃO L. 14. 211

ACADEMIA VALDEMIR ALGRINDI 38
C. RIBEIRÃO L. 14. 211

ACADEMIA VALDEMIR ALGRINDI 38
C. RIBEIRÃO L. 14. 211

ACADEMIA VALDEMIR ALGRINDI 38
C. RIBEIRÃO L. 14. 211

ACADEMIA VALDEMIR ALGRINDI 38
C. RIBEIRÃO L. 14. 211

ACADEMIA VALDEMIR ALGRINDI 38
C. RIBEIRÃO L. 14. 211

ACADEMIA VALDEMIR ALGRINDI 38
C. RIBEIRÃO L. 14. 211

ACADEMIA VALDEMIR ALGRINDI 38
C. RIBEIRÃO L. 14. 211

ACADEMIA VALDEMIR ALGRINDI 38
C. RIBEIRÃO L. 14. 211

ACADEMIA VALDEMIR ALGRINDI 38
C. RIBEIRÃO L. 14. 211

ACADEMIA VALDEMIR ALGRINDI 38
C. RIBEIRÃO L. 14. 211

ACADEMIA VALDEMIR ALGRINDI 38
C. RIBEIRÃO L. 14. 211

ACADEMIA VALDEMIR ALGRINDI 38
C. RIBEIRÃO L. 14. 211

ACADEMIA VALDEMIR ALGRINDI 38
C. RIBEIRÃO L. 14. 211



11/18 9:hs PA 130X90

Paciente evolui estavel
aguarda procedimento
cirurgico.

11/18 20:hs PA 130X80

Paciente estavel sem queixas
aguarda procedimento cirurgico.

Josileide
COREN-PB 60605-1

ACADEMIA VALDEMAR ALVARO
FELICIANO
ACADEMIA VALDEMAR ALVARO
FELICIANO

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

PAZ

ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALEDEMIR VITORINO, 36

31/10

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JEICO SALINIZADO
- 4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H
- 5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H
- 6 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN
- 8 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN
- 9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 10 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEIUM PELA MANHÃ
- 11 CURATIVO DIÁRIO
- 12 FISIO MOTORA
- 13 SSVV+CCGG

Dr. Everton Meira
Méd. Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9900

OMCJOELHO D

LEITO 9-1

Dr. Everton Meira
Méd. Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9900



14: 30x70

Let segue 5/merdas
conversei contigo
5/merdas, *[Signature]*
cuidado.

24.140720



ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALEDEMIR VITORINO, 36

30/10

- 1 DIETA LIVRE *OK*
2 JELCO SALINIZADO *OK*
4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H *OK*
5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H *OK*
6 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN
8 TRAMAL 100mg + SFO, 9% 100ml EV 8/8H SN
9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
10 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEJUM PELA MANHÃ *OK*
11 CURATIVO DIÁRIO *OK*
12 FISIO MOTORA *OK*
13 SSVV+CCGG *OK*

14

Purificação de Impurezas

Dr. Valdemir Vitorino
CRM-PA 9900

OMCJOELHO D

LEITO 9-1

15:00h

BEC, exame clínico

CDMPM

Soluto para de

medicamento para exame de sangue
+ tempo de espera antes de receber

Dr. Valdemir Vitorino

CRM-PA 9900

fragmento amo.

18:12 - CCIH

paciente com redução de percepção por
bolho D; na cultura apresenta

5. aureus sensível a clindamicina,

já em D34.

+ Dra. Priscila

Orientamos sobre Clinda por mais 14 dias,
assim que retornar o estoque de amni-
glucosídeos, voltar ao uso. Para alta,
prescrever Quinolona por 08 dias.

30-10-18 10h.

P.A=

Paciente Consciente
Orientado realizado
limpeza + curativo
seg sem queixas.

laúcia

30.10 22h.

P.A = 140x90

laúcia

ORTOPEDIA

FEITO B-
A DENTISTORINO 38

30/10

T. 11/11/18

5. 11/11/18

4. 11/11/18

3. 11/11/18

2. 11/11/18

1. 11/11/18

0. 11/11/18

11/11/18

10/11/18

09/11/18

08/11/18

07/11/18

06/11/18

OMC TOETHO D

12: 11/11

FEITO B-1

laúcia

laúcia



ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALDEMIR VITORINO, 36

29/10

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JEICO SALINIZADO
- 4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H
- 5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H
- 6 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN
- 8 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8h SN
- 9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12h SN
- 10 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEIUM PELA MANHÃ
- 11 CURATIVO DIÁRIO
- 12 FISIO MOTORA
- 13 SSVV+CCGG

Dr. Everlan Meira
MR Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9902

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

15:04h

BEG, autuado, 11 dias

CD: VPM

Dr. Everlan Meira
MR Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9902



Paciente evoluiu estando consciente
orientado realizado curativo
em MIB segue os cuidados
da enfermagem.

~~Josilene Dias Cruz~~
~~COREN-PA 00705-TE~~

$$PA = 100 \times 20$$

Num. 20281985 - Pág. 7

ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALDEMIR VITORINO, 36

28/10

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JEICO SALINIZADO
- 4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H ~~12~~ ~~15~~ ~~24~~ ~~OK~~
- 5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H ~~12~~ ~~15~~ ~~24~~ ~~OK~~
- 6 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN ~~12~~ ~~15~~ ~~24~~ ~~OK~~
- 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN ~~12~~ ~~15~~ ~~24~~ ~~OK~~
- 8 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN ~~12~~ ~~15~~ ~~24~~ ~~OK~~
- 9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN ~~12~~ ~~15~~ ~~24~~ ~~OK~~
- 10 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEIUM PELA MANHÃ ~~12~~ ~~15~~ ~~24~~ ~~OK~~
- 11 CURATIVO DIÁRIO M
- 12 FÍSIO MOTORA
- 13 SSVV+CCGG M V N

Dr. Valdemir Vitorino
MR Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 5022

OMC JOELHO D

DSH: 141 LEITO 9-1

B66, estável, sem dor

Dieta: D

CD-VPM

Dr. Valdemir Vitorino
MR Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 5022

3-10-18 15h

to em BEG, sem queixas até o momento
Realizado curativo em MED que apresenta
F.º limpa, com boa cicatrização, M.C.P.M.

FEITO D-I

Valéria

28-10-18 20h PA 120x80 mmHg

Pto em BEG, segue sem queixas
ou intercorrências. M.C.P.M.

Valéria

19/10/2019

09:00:00

AVILDE MIRALTO RIBEIRO, 38

M. 08/04/1981 (38 anos)

38/10

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

17/10/2019

ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALDEMIR VITORINO, 36

27/10

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JEICO SALINIZADO
- 4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H
- 5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H
- 6 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN
- 8 TRAMAL 100mg + SF0,9% 100ml EV 8/8H SN
- 9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 10 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEIUM PELA MANHÃ
- 11 CURATIVO DIÁRIO
- 12 FISO MOTORA
- 13 SSVV+CCGG

Dr. Evertan M. F. H.
MR. Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9900

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

Beg, sacável, sem deformaçao

Diurese: 0 Evacu: 0

CD - VPM

Dr. Evertan M. F. H.
MR. Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9900

27/10 13:08
20:30
PL = 140/90

27/10 16:30 Paciente consciente, orientado, curativo real
P.A 120x80 medicado e.P.M, acervo qparacionado data 27/10
Nega as evoluções da enfermagem.
Debora.



ORTOPEDIA 1
LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780
VALEMIR VITORINO, 36

26/10

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JEICO SALINIZADO
- 4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H *18 24 06*
- 5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H *18 24 06*
- 6 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN
- 8 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN
- 9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 10 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEIUM PELA MANHÃ *06 Falta*
- 11 CURATIVO DIÁRIO
- 12 FISIO MOTORA
- 13 SSVV+CCGG

Dr. Euerlan Meira
MR Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9900

OMCJOELHO D

LEITO 9-1

12:01H

De, send in idum

CO: 06H.

Dr. Euerlan Meira
MR Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9900

DATA = 26-10-18
HORA = 10:00
P.A = 100 x 70

Paciente consciente
orientado eventuais
realizadas mediante
o mesmo segun-
do estado de
enfimogen.

Juiz de Paz
CORREN-988.100-TE

26/10 20:30
P.A 120 x 80
Debora



ORTOPEDIA 1
LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALDEMIR VITORINO, 36

25/10

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JEICO SALINIZADO
- 4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H
- 5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H
- 6 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN
- 8 TRAMAL 100mg + SF0,9% 100ml EV 8/8H SN
- 9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 10 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEIUM PELA MANHÃ
- 11 CURATIVO DIÁRIO
- 12 FÍSIO MOTORA
- 13 SSVV+CCGG

Dr. Eberlan Meira
MR Ortopedia e Traumatologia
CRM-PA 9900

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

Beleza, sem dor
COLUNA

Dr. Eberlan Meira
MR Ortopedia e Traumatologia
CRM-PA 9900





AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA COM RISCO CIRÚRGICO

NOME: _____ IDADE: _____ SEXO: _____

IMC: _____ PROCEDÊNCIA: _____ PROFISSÃO: _____ DATA: _____

1 - SINTOMATOLOGIA CARDIOVASCULAR:

() Assintomática () Sintomática () Oligossintomática

SINTOMAS:

() Cefaléia () Tontura () Síncope
() Dispnéia de esforço () Grande () Pequena
() Média () Ortopnéia
() Palpitações () Tosse Seca () Expectoração
() Dor Precordial () Típica () Atípica
Relacionada: () Esforço () Emoções () Frio () Pós-prandial

Comentários: _____

2 - PATOLOGIAS EM CURSO:

() Hipertensão Arterial Sistêmica () Hipertensão Pulmonar () DPOC () Outros
() Diabetes Mellitus () Insuf. Cardíaca Congestiva () Insuficiência Coronariana
() Arritmias () Insuf. Renal () Aguda () Crônica

3 - ANTECEDENTES PESSOAIS:

() Alergia a Medicamentos: _____ () Tabagismo
() Etilismo () Sedentarismo
() Dislipidemia () Cirúrgico _____ () Outros

Medicamentos em uso () Não () Sim _____

4 - EXAME FÍSICO:

() Estado Geral () Bom () Regular () Comprometido () Precário () Altura () Peso

Ap. Cardiovascular - Comentários: _____

FC.: _____ b.p.m.P.A.: _____ mmHg

Ap. Respiratório - Comentários: _____ 25/10/18 Paciente consciente e orientado verbalmente

08:00H Sem sinais de Tachicardia geral ou local

Abdômen - Comentários: _____ PA = 120x80 mmHg, sem sinais de hipertensão

Membros Inferiores - Comentários: _____

6 - CONCLUSÃO - RISCO CIRÚRGICO:

() Grau I - AVC e ECG - normais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau II - AVC e ECG - anormais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau III - AVC e ECG - anormais (Indicado Monitorização Cardíaca)
() Grau IV - AVC e ECG - com graves alterações (Alto Risco Cirúrgico - se possível evitar)

Obs.: _____

Ass. do Médico



ORTOPEDIA 1
LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780
VALDEMIR VITORINO, 36

24/10

- 1 DIETA LIVRE ✓
- 2 JEICO SALINIZADO ✓
- 4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H ✓ 18 24 06
- 5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H ✓ 14 14
- 6 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN
- 8 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN
- 9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 10 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEIUM PELA MANHÃ
- 11 CURATIVO DIÁRIO ✓
- 12 FISO MOTORA ✓
- 13 SSVV+CCGG ✓

Dr. Emerson Maira
Márcia Cristina de Almeida
Ortopedia e Traumatologia

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

10º DIA
Bec, 1 comprimido 1 vez
Bac. 50
C.D. 10PM.

Dr. Emerson Maira
Márcia Cristina de Almeida
Ortopedia e Traumatologia

24/10/19
R: 130x70 - 68.00h
130x70 - 13.00h





AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA COM RISCO CIRÚRGICO

NOME: _____ IDADE: _____ SEXO: _____

IMC: _____ PROCEDÊNCIA: _____ PROFISSÃO: _____ DATA: _____

1 - SINTOMATOLOGIA CARDIOVASCULAR:

() Assintomática () Sintomática () Oligossintomática

SINTOMAS:

() Cefaléia () Tontura () Síncope
() Dispnéia de esforço () Grande () Pequena
() Média () Ortopnéia
() Palpitações () Tosse Seca () Expectoração
() Dor Precordial () Típica () Atípica
Relacionada: () Esforço () Emoções () Frio () Pós-prandial

Comentários: _____

2 - PATOLOGIAS EM CURSO:

() Hipertensão Arterial Sistêmica () Hipertensão Pulmonar () DPOC () Outros
() Diabetes Mellitus () Insut. Cardíaca Congestiva () Insuficiência Coronariana
() Arritmias () Insuf. Renal () Aguda () Crônica

3 - ANTECEDENTES PESSOAIS:

() Alergia a Medicamentos: _____ () Tabagismo
() Etilismo () Sedentarismo
() Dislipidemia () Cirúrgico _____ () Outros

Medicamentos em uso () Não () Sim _____

4 - EXAME FÍSICO:

() Estado Geral () Bom () Regular () Comprometido () Precário () Altura () Peso
Ap. Cardiovascular - Comentários: _____

FC.: _____ b.p.m P.A.: DATA - 29-10-15 mmHg

Ap. Respiratório - Comentários: P.A. - 100 x 80

corrente corrente orientado medido crônico

Abdômen - Comentários: a mesa a seguir aos cuidados
de enfermeiro

Membros Inferiores - Comentários: _____

5 - E.C.G.:

Ex. Laboratoriais: _____

6 - CONCLUSÃO - RISCO CIRÚRGICO:

() Grau I - AVC e ECG - normais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau II - AVC e ECG - anormais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau III - AVC e ECG - anormais (Indicado Monitorização Cardíaca)
() Grau IV - AVC e ECG - com graves alterações (Alto Risco Cirúrgico - se possível evitar)

Obs.: _____

Ass. do Médico

MCD: 043



ORTOPEDIA 1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

LEITO 9-1
VALEDEMIR VITORINO, 36

23/10

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JEICO SALINIZADO
- 4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H
- 5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H ~~12/12~~ ~~24/24~~
- 6 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN
- 8 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN
- 9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 10 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEIUM PELA MANHÃ 06h
- 11 CURATIVO DIÁRIO
- 12 FÍSIO MOTORA
- 13 SSVV+CCGG

Dr. Tullier Fabrício A. Cruz
MR ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

BTG, xfevel, na - de cano
Cis: Vm

Dr. Tullier Fabrício A. Cruz
MR ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907



TERMO DE RESPONSABILIDADE

O abaixo assinado _____
pessoa responsável pelo doente _____
dá plena autorização aos médicos do Hospital _____ que o
assistirem, para fazerem as investigações julgadas necessárias ao diagnóstico e para a execução do
tratamento, comprometendo-se a respeitar todas as disposições gerais contidas nos regulamentos do
estabelecimento.

Em, _____ de _____ de _____

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: _____

O abaixo assinado _____
pessoa responsável pelo doente _____
reconhece que o mesmo deixou o hospital contra o parecer dos médicos deste estabelecimento,
assumindo inteira responsabilidade por sua decisão.

Em, _____ de _____ de _____

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: _____

O abaixo assinado _____
pessoa responsável pelo doente _____
certifica que o mesmo teve alta do hospital por ter infringido o regulamento deste estabelecimento.

23-10-2018

14h30 364° 120x80

Paciente voluiu sair Guixas no momento
mantendo febre reduzido, realizado
curativo, medicado conforme prescrito

Em, _____ de _____ de _____

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: Katia

486014

O abaixo assinado _____
pessoa responsável pelo doente _____
reconhece que a mesma está em condições de acordo e declara pela presente que nenhum médico ou
qualquer outro membro do hospital contribuiu intencionalmente para a indução do mesmo

23/10/18 às 20:00hs

P.A.: 120x80

Paciente segue aos
cuidados da enfer-

Em, _____ de _____ de _____

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: maíra m. cp. m

Ana Maria Cavalcante Falcão
COBEN-PB 177.451-TE



ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALEDEMIR VITORINO, 36

22/10

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JELCO SALINIZADO
- 4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H ~~2x18 2x18~~
- 5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H ~~1x~~
- 6 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN
- 8 TRAMAL 100mg + SF0,9% 100ml EV 8/8H SN
- 9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 10 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEIUM PELA MANHÃ ~~66~~
- 11 CURATIVO DIÁRIO
- 12 FÍSIO MOTORA
- 13 SSVV+CCGG

Dr. Valdemir Vitorino
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PA 35900

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

6-1000
BFG, Jansen, 1ml/dose
Dose: 0.5ml
CO-VOH.

Dr. Valdemir Vitorino
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PA 35900



DATA - 22-10-18
ORA - 08:00
PA - 120 x 80

Paciente consciente.
orientado em relação
realizada medicação
o mesmo segue
as curvas de segu-
mento.

Jucilene dos Santos Silva
COREN-PB 958.700-TE

DATA - 22-10-18
ORA - 20:00
PA - 100 x 60

Jucilene dos Santos Silva
COREN-PB 958.700-TE

ORTOPEDIA 1
LEITO 9-1
Nº PRONTUÁRIO: 1746780
VALDEMIR VITORINO, 36

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

21/10

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JEICO SALINIZADO
- 4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H ~~2x 1x~~ ~~2x 1x~~ ~~2x 1x~~
- 5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H ~~1x~~
- 6 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN
- 8 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8h SN
- 9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 10 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEIUM PELA MANHÃ 20-3 VO ~~jei~~ ~~2x~~
- 11 CURATIVO DIÁRIO
- 12 FISIO MOTORA
- 13 SSVV+CCGG

Dr. Euler Fabrício A. Cruz
UR ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907

Stc, Stc, Stc, Stc, Stc
CS: VM

Dr. Euler Fabrício A. Cruz
UR ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907



21.10.18 10hs.

P.A = 100x70

Paciente consciente orientado
realizado limpeza + curativo
seg sem queixas.

baixou

22/10. P.A = 130x80. PACIENTE CONSCIENTE,
ORIENTADO, SEM REFERIR QUEIXAS. *Justiça*

OWC SOLISTO D

FELTO 37



ORTOPEDIA 1
LEITO 9-1
Nº PRONTUÁRIO: 1746780
VALDENIR VITORINO

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

20/10

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JELCO SALINIZADO
- 4 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H SN
- 5 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN
- 6 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN
- 7 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 8 FISIO MOTORA
- 9 SSVV+CCGG

10 Oculode 600g IV 6/6h 12/12
11 Glicose 200g IV 12/12

24 08

B36, 24/08, 24/08
C5 Vm

1

Dr. Euler Fabrício A. Cruz
CRM-PB 9907

Dr. Euler Fabrício A. Cruz
CRM-PB 9907



14/10 10:30

PA 120x80

Paciente consciente, orientado, medicado
e.p.m, segue aos cuidados da enfermagem.
Débora

20/10/2018

20:30

PA= 130/90 *De.*

AVULSO DE EXAME
FÍSICO
14/10/18

02/10

20/10/18 10:30
20:30 130/90
1
→



ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALEDIMIR VITORINO, 36

19/10

1 DIETA LIVRE

2 JEICO SALINIZADO

4 CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H

5 GENTAMICINA 240MG EV 24/24H

6 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN

7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN

8 TRAMAL 100mg + SFO, 9% 100ml EV 8/8H SN

9 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN

10 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEIUM PELA MANHÃ

11 CURATIVO DIÁRIO

12 FISIO MOTORA

13 SSV+CCGG

Dr. Euryclay Pereira
MR Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 9900

OMC JOELHO D

3 x 1000

Exercícios, 11 dias

Foi: 1 dia 1 dia 1 dia

= 01/10/19

Dr. Euryclay Pereira
MR Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 9900

DATA - 19.10.18

HORA = 09:00

P.A = 110x70

Paciente consciente

Orientado quanto a

realizado medicação

alvo hecado e

menor regimem de

unidade de imagem

Luciene dos Santos Silva
COREN-PB 998.700-TE

19/10 20:30

P.A 130x80

Débora



ORTOPEDIA 1
LEITO 9-1
Nº PRONTUÁRIO: 1746780
VALDENIR VITORINO

18/10

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JELCO SALINIZADO
- 4 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6h SN
- 5 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN
- 6 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8h SN
- 7 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12h SN
- 8 FISIO MOTORA
- 9 SSVV+CCGG

- 10 Ureter 600mg EV dbn 12/18/24 OK
- 11 GASTRO 340mg EV 24/24 OK
- 12 Curativo de ferida

Dr. Eberlan Meira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9900

OMC JOELHO D


LEITO 9-1

Dr. DPQ
BSC 100mg 1/12h
curativo de ferida

Dr. Eberlan Meira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9900

10:00

PA = 140 x 80

Paciente segue aguardando
cirurgia sem queixas de o
momento, sem aus euidados
da enfermagem. 

18.10.18 maria 140 x 70

P.c.t. sem queixas. segue aus
euidados de enfermagem.


Daniela Aquino de Araújo
COREN - PB 248.611 - TE

18/10/2018
10:00
DANIELA AQUINO DE ARAUJO

18/10/2018
10:00
DANIELA AQUINO DE ARAUJO





ORTOPEDIA 1
LEITO 9-1
Nº PRONTUÁRIO: 1746780
VALDENIR VITORINO

17/10

- 1 DIETA LIVRE *SND*
- 2 JELCO SALINIZADO *Monten*
- 4 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6h SN
- 5 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN
- 6 TRAMAL 100mg + SFO, 9% 100ml EV 8/8h SN
- 7 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12h SN
- 8 FISIO MOTORA *OK*
- 9 SSV+CCGG *MT N*
- 10 Curto Soot EV 6h *OK*
- 11 Curto suong EV 8h *OK*
- 12 Curto duro M

Dr. Everton Maira
MR. Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9900

OK

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

5:00 PM

BSC, exames 1 n. d. d. d. m.

CO: Agido c. d. m.

VF M

Dr. Everton Maira
MR. Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9900



AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA COM RISCO CIRÚRGICO

NOME: _____ IDADE: _____ SEXO: _____

IMC: _____ PROCEDÊNCIA: _____ PROFISSÃO: _____ DATA: _____

1 - SINTOMATOLOGIA CARDIOVASCULAR:

() Assintomática () Sintomática () Oligossintomática

SINTOMAS:

() Cefaléia	() Tontura	() Síncope
() Dispnéia de esforço	() Grande	() Pequena
() Palitações	() Média	() Ortopnéia
() Dor Precordial	() Tosse Seca	() Expectoração
Relacionada () Esforço	() Típica	() Atípica
	() Emoções () Frio	() Pós-prandial

Comentários: _____

2 - PATOLOGIAS EM CURSO:

() Hipertensão Arterial Sistêmica	() Hipertensão Pulmonar	() DPOC () Outros
() Diabetes Mellitus	() Insut. Cardíaca Congestiva	() Insuficiência Coronariana
() Arritmias	() insuf. Renal	() Aguda () Crônica

3 - ANTECEDENTES PESSOAIS:

() Alergia a Medicamentos: _____	() Tabagismo
() Etilismo	() Sedentarismo
() Dislipidemia	() Cirúrgico _____
	() Outros

Medicamentos em uso () Não () Sim _____

4 - EXAME FÍSICO:

() Estado Geral () Bom () Regular () Comprometido () Precário () Altura () Peso

Ap. Cardiovascular - Comentários: 17-10-18 Paciente estável, sem

FC: _____ b.p.m P.A.: _____ mmHg 140/90

Ap. Respiratório - Comentários: 20:30

Abdômen - Comentários: PA - 130 x 100

Membros Inferiores - Comentários: F - C 82

5 - E.C.G.: 17/10/2018

Ex. Laboratoriais: 20:30

6 - CONCLUSÃO RISCO CIRÚRGICO:

() Grau I - AVC e ECG - normais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau II - AVC e ECG - anormais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau III - AVC e ECG - anormais (Indicado Monitorização Cardíaca)
() Grau IV - AVC e ECG - com graves alterações (Alto Risco Cirúrgico - se possível evitar)

Obs.: _____

Ass. do Médico

100.000



ORTOPEDIA 1
LEITO 9-1
Nº PRONTUÁRIO: 1746780
VALDENIR VITORINO

- 16/10
- 1 DIETA LIVRE zero após almoço etc
 - 2 JELCO SALINIZADO ATT
 - 4 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
 - 5 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN
 - 6 TRAMAL 100mg + SF0,9% 100ml EV 8/8h SN
 - 7 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12h SN
 - 8 FISIO MOTORA ATT
 - 9 SSV+CCGG ATT

Dr. Edler Fabrício A. Cruz
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907

Dieta livre após almoço
Clinda 600mg + PBN EV 6/6h
Gnfo 240mg + SF EV 8/8h
no cofado
Curto Diên ATT

Dr. Yvany P. Silva
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

Bêg, atel. m. iscom
C.V.M.

Dr. Edler Fabrício A. Cruz
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907

Pos: Paralelo subtoal e pos-
damp unigis ortopédico nos
inferiores.
No manop em vgrs.

Ad: vgrs
pp cofado.
Sclado offere

Dr. Yvany P. Silva
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907



AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA COM RISCO CIRÚRGICO

NOME: _____ IDADE: _____ SEXO: _____

IMC: _____ PROCEDÊNCIA: _____ PROFISSÃO: _____ DATA: _____

1 - SINTOMATOLOGIA CARDIOVASCULAR:

() Assintomática () Sintomática () Oligossintomática

SINTOMAS:

() Cefaléia () Tontura () Síncope
() Dispnéia de esforço () Grande () Pequena
() Palpitações () Média () Ortopnéia
() Dor Precordial () Tosse Seca () Expectoração
Relacionada () Esforço () Típica () Atípica
() Emoções () Frio () Pós-prandial

Comentários: _____

2 - PATOLOGIAS EM CURSO:

() Hipertensão Arterial Sistêmica () Hipertensão Pulmonar () DPOC () Outros
() Diabetes Mellitus () Insut. Cardíaca Congestiva () Insuficiência Coronariana
() Arritmias () insuf. Renal () Aguda () Crônica

3 - ANTECEDENTES PESSOAIS:

() Alergia a Medicamentos: _____ () Tabagismo
() Etilismo () Cirúrgico _____ () Sedentarismo
() Dislipidemia () Outros

Medicamentos em uso () Não () Sim _____

4 - EXAME FÍSICO:

() Estado Geral () Bom () Regular () Comprometido () Precário () Altura () Peso

Ap. Cardiovascular - Comentários: _____

FC: _____ bpm

Ap. Respiratório - Comentários: _____

PA = 110 x 80 mmHg

Abdômen - Comentários: _____

Membros inferiores - Comentários: _____

5 - E.C.G.:

Ex. Laboratoriais: _____

6 - CONCLUSÃO RISCO CIRÚRGICO:

() Grau I - AVC e ECG - normais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau II - AVC e ECG - anormais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau III - AVC e ECG - anormais (Indicado Monitorização Cardíaca)
() Grau IV - AVC e ECG - com graves alterações (Alto Risco Cirúrgico - se possível evitar)

Obs.: _____

Ass. do Médico



ORTOPEDIA 1
LEITO 9-1
Nº PRONTUÁRIO: 1746780
VALDENIR VITORINO

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

15/10

1 DIETA LIVRE 2 ENO 1000 ALMOÇO CTE
2 JEICO SALINIZADO CTE
4 DIFIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN SN
5 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN SN
6 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN SN
7 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN SN
8 FISIO MOTORA CTE
9 SSVV+CCGG CTE

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
MR ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907

B36, 3600, na refeição
Cb: VPM

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
MR ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907

DATA - 15 - 10 - 18

HORA = 10:00

RA = 120 x 70

Paciente consciente
orientado re- Gueiza
de dar o mesmo
reque- aos cuidados
de enfermagem.

Juciene dos Santos Silva
COREN-PB 958.700-TE

DATA - 15 - 10 - 18

HORA = 19:00

RA = 130 x 90
Juciene dos Santos Silva
COREN-PB 958.700-TE



ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALDENIR VITORINO

14/10

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JEICO SALINIZADO etc
- 4 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 5 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN
- 6 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN
- 7 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 8 FISIO MOTORA
- 9 SSV+CCGG etc

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

BEG, atendi em farmácia
CS-VN

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907





AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA COM RISCO CIRÚRGICO

NOME: _____ IDADE: _____ SEXO: _____

IMC: _____ PROCEDÊNCIA: _____ PROFISSÃO: _____ DATA: _____

1 - SINTOMATOLOGIA CARDIOVASCULAR:

() Assintomática () Sintomática () Oligossintomática

SINTOMAS:

() Cefaléia () Tontura () Síncope
() Dispnéia de esforço () Grande () Pequena
() Palpitações () Média () Ortopnéia
() Dor Precordial () Tosse Seca () Expectoração
Relacionada () Esforço () Típica () Atípica
() Emoções () Frio () Pós-prandial

Comentários: _____

2 - PATOLOGIAS EM CURSO:

() Hipertensão Arterial Sistêmica () Hipertensão Pulmonar () DPOC () Outros
() Diabetes Mellitus () Insuf. Cardíaca Congestiva () Insuficiência Coronariana
() Arritmias () Insuf. Renal () Aguda () Crônica

3 - ANTECEDENTES PESSOAIS:

() Alergia a Medicamentos: _____ () Tabagismo
() Etilismo () Sedentarismo
() Dislipidemia () Cirúrgico _____ () Outros

Medicamentos em uso () Não () Sim _____

4 - EXAME FÍSICO:

() Estado Geral () Bom () Regular () Comprometido () Precário () Altura () Peso

Ap. Cardiovascular - Comentários: _____

FC: _____ b.p.m P.A.: _____ mmHg

Ap. Respiratório - Comentários: _____

Abdômen - Comentários: _____

Membros Inferiores - Comentários: _____

5 - E.C.G.:

Ex. Laboratoriais: _____

6 - CONCLUSÃO RISCO CIRÚRGICO:

() Grau I - AVC e ECG - normais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau II - AVC e ECG - anormais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau III - AVC e ECG - anormais (Indicado Monitorização Cardíaca)
() Grau IV - AVC e ECG - com graves alterações (Alto Risco Cirúrgico - se possível evitar)

Obs.: _____

Ass. do Médico



ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALDENIR VITORINO

13\10

- 1 DIETA LIVRE *5ND*
- 2 JELCO SALINIZADO *Monte*
- 4 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 5 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN
- 6 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN
- 7 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 8 FISIO MOTORA
- 9 SSVV+CCGG *MTN*

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
MÉDICO
CRM-PB 9907

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

BEG, atendi, em 12h com o
CS: Vm

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
MÉDICO
CRM-PB 9907





AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA COM RISCO CIRÚRGICO

NOME: _____ IDADE: _____ SEXO: _____

IMC: _____ PROCEDÊNCIA: _____ PROFISSÃO: _____ DATA: _____

1 - SINTOMATOLOGIA CARDIOVASCULAR:

() Assintomática () Sintomática () Oligossintomática

SINTOMAS:

() Cefaléia () Tontura () Síncope
() Dispneia de esforço () Grande () Pequena
() Palpitações () Média () Ortopnéia
() Dor Precordial () Tosse Seca () Expectoração
Relacionada () Esforço () Típica () Atípica
() Emoções () Frio () Pós-prandial

Comentários: _____

2 - PATOLOGIAS EM CURSO:

() Hipertensão Arterial Sistêmica () Hipertensão Pulmonar () DPOC () Outros
() Diabetes Mellitus () Insuf. Cardíaca Congestiva () Insuficiência Coronariana
() Arritmias () Insuf. Renal () Aguda () Crônica

3 - ANTECEDENTES PESSOAIS:

() Alergia a Medicamentos: _____ () Tabagismo
() Etilismo () Sedentarismo
() Dislipidemia () Cirúrgico _____ () Outros

Medicamentos em uso () Não () Sim _____

4 - EXAME FÍSICO:

() Estado Geral () Bom () Regular () Comprometido () Precário () Altura () Peso

Ap. Cardiovascular - Comentários: _____

FC: _____ b.p.m P.A.: _____ mmHg

Ap. Respiratório - Comentários: _____

Abdômen - Comentários: _____

Membros inferiores - Comentários: 13/10 10:00hs Paciente consciente, orientado
P.A 180x70 sem queixas no momento, cura-
tiva realizada, segue aos cui-
dades da enfermagem.

5 - E.C.G.:

Ex. Laboratoriais: _____

6 - CONCLUSÃO RISCO CIRÚRGICO:

() Grau I - AVC e ECG - normais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau II - AVC e ECG - anormais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau III - AVC e ECG - anormais (Indicado Monitorização Cardíaca)
() Grau IV - AVC e ECG - com graves alterações (Alto Risco Cirúrgico - se possível evitar)

Obs.: _____

Ass. do Médico



ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALDENIR VITORINO

12/10

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JELCO SALINIZADO
- 4 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 5 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN
- 6 TRAMMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN
- 7 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 8 FISIO MOTORA
- 9 SSVV+CCGG

Dr. Euler Fabrício A. Cruz
MÉDICO
CRM-PB 9907

OMCJOELHO D

LEITO 9-1

CO: Vm

BEG, 300mg em 3 doses

Dr. Euler Fabrício A. Cruz
MÉDICO
CRM-PB 9907





AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA COM RISCO CIRÚRGICO

NOME: _____ IDADE: _____ SEXO: _____

IMC: _____ PROCEDÊNCIA: _____ PROFISSÃO: _____ DATA: _____

1 - SINTOMATOLOGIA CARDIOVASCULAR:

() Assintomática () Sintomática () Oligossintomática

SINTOMAS:

() Cefaléia	() Tontura	() Síncope
() Dispnéia de esforço	() Grande	() Pequena
() Palpitações	() Média	() Ortopnéia
() Dor Precordial	() Tosse Seca	() Expectoração
Relacionada () Esforço	() Típica	() Atípica
	() Emoções () Frio	() Pós-prandial

Comentários: _____

2 - PATOLOGIAS EM CURSO:

() Hipertensão Arterial Sistêmica	() Hipertensão Pulmonar	() DPOC () Outros
() Diabetes Mellitus	() Insut. Cardíaca Congestiva	() Insuficiência Coronariana
() Arritmias	() insuf. Renal	() Aguda () Crônica

3 - ANTECEDENTES PESSOAIS:

() Alergia a Medicamentos: _____	() Tabagismo
() Etilismo	() Sedentarismo
() Dislipidemia	() Outros
() Cirúrgico _____	

Medicamentos em uso () Não () Sim _____

4 - EXAME FÍSICO:

() Estado Geral () Bom () Regular () Comprometido () Precário () Altura () Peso

Ap. Cardiovascular - Comentários: _____

FC: _____ b.p.m P.A.: _____ mmHg

Ap. Respiratório - Comentários: DATA = 12-10-18HORA = 09:00 P.A. = 130x80 Paciente conscienteAbdômen - Comentários: orientado e sem a seguir aoscruidado de enfim

Membros inferiores - Comentários: _____

5 - E.C.G.: 12/10 20:30PA 130x80Ex. Laboratoriais: Débora

6 - CONCLUSÃO RISCO CIRÚRGICO:

() Grau I - AVC e ECG - normais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau II - AVC e ECG - anormais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau III - AVC e ECG - anormais (Indicado Monitorização Cardíaca)
() Grau IV - AVC e ECG - com graves alterações (Alto Risco Cirúrgico - se possível evitar)

Obs.: _____

Ass. do Médico

HCB: 943



ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALDENIR VITORINO

11/10

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JELCO SALINIZADO
- 4 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 5 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN
- 6 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN
- 7 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 8 FISIO MOTORA
- 9 SSW+CCGG

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
MR ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907

OK

OMCJOELHO D

LEITO 9-1

360 graus em movimento

Cs: VM

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
MR ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907





11110 P.A = 120 x 80. Just.
AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA COM RISCO CIRÚRGICO

NOME: _____ IDADE: _____ SEXO: _____

IMC: _____ PROCEDÊNCIA: _____ PROFISSÃO: _____ DATA: _____

1 - SINTOMATOLOGIA CARDIOVASCULAR:

() Assintomática () Sintomática () Oligossintomática

SINTOMAS:

() Cefaléia () Tontura () Sincopse
() Dispnéia de esforço () Grande () Pequena
() Palpitações () Média () Ortopnéia
() Dor Precordial () Tosse Seca () Expectoração
Relacionada () Esforço () Típica () Atípica
() Emoções () Frio () Pós-prandial

Comentários: _____

2 - PATOLOGIAS EM CURSO:

() Hipertensão Arterial Sistêmica () Hipertensão Pulmonar () DPOC () Outros
() Diabetes Mellitus () Insut. Cardíaca Congestiva () Insuficiência Coronariana
() Arritmias () insuf. Renal () Aguda () Crônica

3 - ANTECEDENTES PESSOAIS:

() Alergia a Medicamentos: _____ () Tabagismo
() Etilismo () Sedentarismo
() Dislipidemia () Cirúrgico: _____ () Outros

Medicamentos em uso () Não () Sim _____

4 - EXAME FÍSICO:

() Estado Geral () Bom () Regular () Comprometido () Precário () Altura () Peso

Ap. Cardiovascular - Comentários: _____

FC.: _____ b.p.m P.A.: _____ mmHg

Ap. Respiratório - Comentários: 11110/18 20h18 Pa: 120 x 80 Tc: Monalisa

Monalisa Fortunato Soares
COREN=PR 843 R11 - TE

Abdômen - Comentários: _____

Membros inferiores - Comentários: _____

5 - E.C.G.: _____

Ex. Laboratoriais: _____

6 - CONCLUSÃO RISCO CIRÚRGICO:

() Grau I - AVC e ECG - normais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau II - AVC e ECG - anormais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau III - AVC e ECG - anormais (Indicado Monitorização Cardíaca)
() Grau IV - AVC e ECG - com graves alterações (Alto Risco Cirúrgico - se possível evitar)

Obs.: _____

MO-043

Ass. do Médico



ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

VALDENIR VITORINO

10/10

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JELCO SALINIZADO
- 4 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 5 NAUSEEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN
- 6 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN
- 7 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 8 FISIO MOTORA
- 9 SSV+CCGG

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
MR ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9507

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

BEBE, SENDO SEM RESTRICÇÕES

CD: VM

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
MR ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9507



AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA COM RISCO CIRÚRGICO

NOME: _____ IDADE: _____ SEXO: _____

IMC: _____ PROCEDÊNCIA: _____ PROFISSÃO: _____ DATA: _____

1 - SINTOMATOLOGIA CARDIOVASCULAR:

() Assintomática () Sintomática () Oligossintomática

SINTOMAS:

() Cefaléia () Tontura () Síncope
() Dispnéia de esforço () Grande () Pequena
() Palpitações () Média () Ortopnéia
() Dor Precordial () Tosse Seca () Expectoração
Relacionada () Esforço () Típica () Atípica
() Emoções () Frio () Pós-prandial

Comentários: _____

2 - PATOLOGIAS EM CURSO:

() Hipertensão Arterial Sistêmica () Hipertensão Pulmonar () DPOC () Outros
() Diabetes Mellitus () Insut. Cardíaca Congestiva () Insuficiência Coronariana
() Arritmias () insuf. Renal () Aguda () Crônica

3 - ANTECEDENTES PESSOAIS:

() Alergia a Medicamentos: _____ () Tabagismo
() Etilismo () Sedentarismo
() Dislipidemia () Cirúrgico: _____ () Outros

Medicamentos em uso () Não () Sim _____

4 - EXAME FÍSICO:

() Estado Geral () Bom () Regular () Comprometido () Precário () Altura () Peso

Ap. Cardiovascular - Comentários: _____

FC: _____ b.p.m P.A.: 10.10 10hs. _____ mmHg

Ap. Respiratório - Comentários: _____

Abdômen - Comentários: _____

Membros inferiores - Comentários: _____

5 - E.C.G.: _____

Ex. Laboratoriais: _____

6 - CONCLUSÃO RISCO CIRÚRGICO:

() Grau I - AVC e ECG - normais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau II - AVC e ECG - anormais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau III - AVC e ECG - anormais (Indicado Monitorização Cardíaca)
() Grau IV - AVC e ECG - com graves alterações (Alto Risco Cirúrgico - se possível evitar)

Obs.: _____

Ass. do Médico



ORTOPEDIA 1
LEITO 9-1
Nº PRONTUÁRIO: 1746780
VALDENIR VITORINO

9/10

- 1 DIETA LIVRE *etc*
- 2 JELCO SALINIZADO *ATT*
- 4 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 5 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN
- 6 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN
- 7 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 8 FISIO MOTORA *ATT etc*
- 9 SSVV+CCGG *ATT*

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
MR ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907

10 Clende 600mg IV 6/6H *etc*
11 gde 240mg IV 6/6H *etc*

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
MR ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907

OMC JOELHO D

LEITO 9-1

Bea, não, em indomex
co: VM

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
MR ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907



AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA COM RISCO CIRÚRGICO

NOME: _____ IDADE: _____ SEXO: _____

IMC: _____ PROCEDÊNCIA: _____ PROFISSÃO: _____ DATA: _____

1 - SINTOMATOLOGIA CARDIOVASCULAR:

() Assintomática () Sintomática () Oligossintomática

SINTOMAS:

() Cefaléia	() Tontura	() Síncope
() Dispnéia de esforço	() Grande	() Pequena
	() Média	() Ortopnéia
() Palpitações	() Tosse Seca	() Expectoração
() Dor Precordial	() Típica	() Atípica
Relacionada () Esforço	() Emoções () Frio	() Pós-prandial

Comentários: _____

2 - PATOLOGIAS EM CURSO:

() Hipertensão Arterial Sistêmica	() Hipertensão Pulmonar	() DPOC () Outros
() Diabetes Mellitus	() Insut. Cardíaca Congestiva	() Insuficiência Coronariana
() Arritmias	() insuf. Renal	() Aguda () Crônica

3 - ANTECEDENTES PESSOAIS:

() Alergia a Medicamentos: _____	() Tabagismo
() Etilismo	() Sedentarismo
() Dislipidemia	() Cirúrgico: _____

Medicamentos em uso () Não () Sim _____

4 - EXAME FÍSICO:

() Estado Geral () Bom () Regular () Comprometido () Precário () Altura () Peso

Ap. Cardiovascular - Comentários: DATA - 09.10.18

HORAS: 09:00 P.A. = 110 x 80 Paciente consciente

FC: _____ b.p.m P.A.: orientada curatela mmHg

Ap. Respiratório - Comentários: realizada Paciente recusa a medicação

COPD relata Pais no 1º de deitar quando chegar

Abdômen - Comentários: resultado da cultura o mesmo

segue aos cuidados de enfermagem

Membros inferiores - Comentários: 09.10.2018

5 - E.C.G.: P.A. = 130 x 80

Ex. Laboratoriais: _____

6 - CONCLUSÃO RISCO CIRÚRGICO:

() Grau I - AVC e ECG - normais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau II - AVC e ECG - anormais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau III - AVC e ECG - anormais (Indicado Monitorização Cardíaca)
() Grau IV - AVC e ECG - com graves alterações (Alto Risco Cirúrgico - se possível evitar)

Obs.: _____

MCO (M)

Ass. do Médico



ORTOPEDIA 1

Nº PRONTUÁRIO:

bedim neta

8/10

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JELCO SALINIZADO
- 3 DIPIRONA 1G + AD IV 6/6H (12) (15) (18) (21) (24) (27) (30) (33) (36) (39) (42) (45) (48) (51) (54) (57) (60) (63) (66) (69) (72) (75) (78) (81) (84) (87) (90) (93) (96) (99) (102) (105) (108) (111) (114) (117) (120) (123) (126) (129) (132) (135) (138) (141) (144) (147) (150) (153) (156) (159) (162) (165) (168) (171) (174) (177) (180) (183) (186) (189) (192) (195) (198) (201) (204) (207) (210) (213) (216) (219) (222) (225) (228) (231) (234) (237) (240) (243) (246) (249) (252) (255) (258) (261) (264) (267) (270) (273) (276) (279) (282) (285) (288) (291) (294) (297) (300) (303) (306) (309) (312) (315) (318) (321) (324) (327) (330) (333) (336) (339) (342) (345) (348) (351) (354) (357) (360) (363) (366) (369) (372) (375) (378) (381) (384) (387) (390) (393) (396) (399) (402) (405) (408) (411) (414) (417) (420) (423) (426) (429) (432) (435) (438) (441) (444) (447) (450) (453) (456) (459) (462) (465) (468) (471) (474) (477) (480) (483) (486) (489) (492) (495) (498) (501) (504) (507) (510) (513) (516) (519) (522) (525) (528) (531) (534) (537) (540) (543) (546) (549) (552) (555) (558) (561) (564) (567) (570) (573) (576) (579) (582) (585) (588) (591) (594) (597) (600) (603) (606) (609) (612) (615) (618) (621) (624) (627) (630) (633) (636) (639) (642) (645) (648) (651) (654) (657) (660) (663) (666) (669) (672) (675) (678) (681) (684) (687) (690) (693) (696) (699) (702) (705) (708) (711) (714) (717) (720) (723) (726) (729) (732) (735) (738) (741) (744) (747) (750) (753) (756) (759) (762) (765) (768) (771) (774) (777) (780) (783) (786) (789) (792) (795) (798) (801) (804) (807) (810) (813) (816) (819) (822) (825) (828) (831) (834) (837) (840) (843) (846) (849) (852) (855) (858) (861) (864) (867) (870) (873) (876) (879) (882) (885) (888) (891) (894) (897) (900) (903) (906) (909) (912) (915) (918) (921) (924) (927) (930) (933) (936) (939) (942) (945) (948) (951) (954) (957) (960) (963) (966) (969) (972) (975) (978) (981) (984) (987) (990) (993) (996) (999) (1002) (1005) (1008) (1011) (1014) (1017) (1020) (1023) (1026) (1029) (1032) (1035) (1038) (1041) (1044) (1047) (1050) (1053) (1056) (1059) (1062) (1065) (1068) (1071) (1074) (1077) (1080) (1083) (1086) (1089) (1092) (1095) (1098) (1101) (1104) (1107) (1110) (1113) (1116) (1119) (1122) (1125) (1128) (1131) (1134) (1137) (1140) (1143) (1146) (1149) (1152) (1155) (1158) (1161) (1164) (1167) (1170) (1173) (1176) (1179) (1182) (1185) (1188) (1191) (1194) (1197) (1200) (1203) (1206) (1209) (1212) (1215) (1218) (1221) (1224) (1227) (1230) (1233) (1236) (1239) (1242) (1245) (1248) (1251) (1254) (1257) (1260) (1263) (1266) (1269) (1272) (1275) (1278) (1281) (1284) (1287) (1290) (1293) (1296) (1299) (1302) (1305) (1308) (1311) (1314) (1317) (1320) (1323) (1326) (1329) (1332) (1335) (1338) (1341) (1344) (1347) (1350) (1353) (1356) (1359) (1362) (1365) (1368) (1371) (1374) (1377) (1380) (1383) (1386) (1389) (1392) (1395) (1398) (1401) (1404) (1407) (1410) (1413) (1416) (1419) (1422) (1425) (1428) (1431) (1434) (1437) (1440) (1443) (1446) (1449) (1452) (1455) (1458) (1461) (1464) (1467) (1470) (1473) (1476) (1479) (1482) (1485) (1488) (1491) (1494) (1497) (1500) (1503) (1506) (1509) (1512) (1515) (1518) (1521) (1524) (1527) (1530) (1533) (1536) (1539) (1542) (1545) (1548) (1551) (1554) (1557) (1560) (1563) (1566) (1569) (1572) (1575) (1578) (1581) (1584) (1587) (1590) (1593) (1596) (1599) (1602) (1605) (1608) (1611) (1614) (1617) (1620) (1623) (1626) (1629) (1632) (1635) (1638) (1641) (1644) (1647) (1650) (1653) (1656) (1659) (1662) (1665) (1668) (1671) (1674) (1677) (1680) (1683) (1686) (1689) (1692) (1695) (1698) (1701) (1704) (1707) (1710) (1713) (1716) (1719) (1722) (1725) (1728) (1731) (1734) (1737) (1740) (1743) (1746) (1749) (1752) (1755) (1758) (1761) (1764) (1767) (1770) (1773) (1776) (1779) (1782) (1785) (1788) (1791) (1794) (1797) (1800) (1803) (1806) (1809) (1812) (1815) (1818) (1821) (1824) (1827) (1830) (1833) (1836) (1839) (1842) (1845) (1848) (1851) (1854) (1857) (1860) (1863) (1866) (1869) (1872) (1875) (1878) (1881) (1884) (1887) (1890) (1893) (1896) (1899) (1902) (1905) (1908) (1911) (1914) (1917) (1920) (1923) (1926) (1929) (1932) (1935) (1938) (1941) (1944) (1947) (1950) (1953) (1956) (1959) (1962) (1965) (1968) (1971) (1974) (1977) (1980) (1983) (1986) (1989) (1992) (1995) (1998) (2001) (2004) (2007) (2010) (2013) (2016) (2019) (2022) (2025) (2028) (2031) (2034) (2037) (2040) (2043) (2046) (2049) (2052) (2055) (2058) (2061) (2064) (2067) (2070) (2073) (2076) (2079) (2082) (2085) (2088) (2091) (2094) (2097) (2100) (2103) (2106) (2109) (2112) (2115) (2118) (2121) (2124) (2127) (2130) (2133) (2136) (2139) (2142) (2145) (2148) (2151) (2154) (2157) (2160) (2163) (2166) (2169) (2172) (2175) (2178) (2181) (2184) (2187) (2190) (2193) (2196) (2199) (2202) (2205) (2208) (2211) (2214) (2217) (2220) (2223) (2226) (2229) (2232) (2235) (2238) (2241) (2244) (2247) (2250) (2253) (2256) (2259) (2262) (2265) (2268) (2271) (2274) (2277) (2280) (2283) (2286) (2289) (2292) (2295) (2298) (2301) (2304) (2307) (2310) (2313) (2316) (2319) (2322) (2325) (2328) (2331) (2334) (2337) (2340) (2343) (2346) (2349) (2352) (2355) (2358) (2361) (2364) (2367) (2370) (2373) (2376) (2379) (2382) (2385) (2388) (2391) (2394) (2397) (2400) (2403) (2406) (2409) (2412) (2415) (2418) (2421) (2424) (2427) (2430) (2433) (2436) (2439) (2442) (2445) (2448) (2451) (2454) (2457) (2460) (2463) (2466) (2469) (2472) (2475) (2478) (2481) (2484) (2487) (2490) (2493) (2496) (2499) (2502) (2505) (2508) (2511) (2514) (2517) (2520) (2523) (2526) (2529) (2532) (2535) (2538) (2541) (2544) (2547) (2550) (2553) (2556) (2559) (2562) (2565) (2568) (2571) (2574) (2577) (2580) (2583) (2586) (2589) (2592) (2595) (2598) (2601) (2604) (2607) (2610) (2613) (2616) (2619) (2622) (2625) (2628) (2631) (2634) (2637) (2640) (2643) (2646) (2649) (2652) (2655) (2658) (2661) (2664) (2667) (2670) (2673) (2676) (2679) (2682) (2685) (2688) (2691) (2694) (2697) (2700) (2703) (2706) (2709) (2712) (2715) (2718) (2721) (2724) (2727) (2730) (2733) (2736) (2739) (2742) (2745) (2748) (2751) (2754) (2757) (2760) (2763) (2766) (2769) (2772) (2775) (2778) (2781) (2784) (2787) (2790) (2793) (2796) (2799) (2802) (2805) (2808) (2811) (2814) (2817) (2820) (2823) (2826) (2829) (2832) (2835) (2838) (2841) (2844) (2847) (2850) (2853) (2856) (2859) (2862) (2865) (2868) (2871) (2874) (2877) (2880) (2883) (2886) (2889) (2892) (2895) (2898) (2901) (2904) (2907) (2910) (2913) (2916) (2919) (2922) (2925) (2928) (2931) (2934) (2937) (2940) (2943) (2946) (2949) (2952) (2955) (2958) (2961) (2964) (2967) (2970) (2973) (2976) (2979) (2982) (2985) (2988) (2991) (2994) (2997) (3000) (3003) (3006) (3009) (3012) (3015) (3018) (3021) (3024) (3027) (3030) (3033) (3036) (3039) (3042) (3045) (3048) (3051) (3054) (3057) (3060) (3063) (3066) (3069) (3072) (3075) (3078) (3081) (3084) (3087) (3090) (3093) (3096) (3099) (3102) (3105) (3108) (3111) (3114) (3117) (3120) (3123) (3126) (3129) (3132) (3135) (3138) (3141) (3144) (3147) (3150) (3153) (3156) (3159) (3162) (3165) (3168) (3171) (3174) (3177) (3180) (3183) (3186) (3189) (3192) (3195) (3198) (3201) (3204) (3207) (3210) (3213) (3216) (3219) (3222) (3225) (3228) (3231) (3234) (3237) (3240) (3243) (3246) (3249) (3252) (3255) (3258) (3261) (3264) (3267) (3270) (3273) (3276) (3279) (3282) (3285) (3288) (3291) (3294) (3297) (3300) (3303) (3306) (3309) (3312) (3315) (3318) (3321) (3324) (3327) (3330) (3333) (3336) (3339) (3342) (3345) (3348) (3351) (3354) (3357) (3360) (3363) (3366) (3369) (3372) (3375) (3378) (3381) (3384) (3387) (3390) (3393) (3396) (3399) (3402) (3405) (3408) (3411) (3414) (3417) (3420) (3423) (3426) (3429) (3432) (3435) (3438) (3441) (3444) (3447) (3450) (3453) (3456) (3459) (3462) (3465) (3468) (3471) (3474) (3477) (3480) (3483) (3486) (3489) (3492) (3495) (3498) (3501) (3504) (3507) (3510) (3513) (3516) (3519) (3522) (3525) (3528) (3531) (3534) (3537) (3540) (3543) (3546) (3549) (3552) (3555) (3558) (3561) (3564) (3567) (3570) (3573) (3576) (3579) (3582) (3585) (3588) (3591) (3594) (3597) (3600) (3603) (3606) (3609) (3612) (3615) (3618) (3621) (3624) (3627) (3630) (3633) (3636) (3639) (3642) (3645) (3648) (3651) (3654) (3657) (3660) (3663) (3666) (3669) (3672) (3675) (3678) (3681) (3684) (3687) (3690) (3693) (3696) (3699) (3702) (3705) (3708) (3711) (3714) (3717) (3720) (3723) (3726) (3729) (3732) (3735) (3738) (3741) (3744) (3747) (3750) (3753) (3756) (3759) (3762) (3765) (3768) (3771) (3774) (3777) (3780) (3783) (3786) (3789) (3792) (3795) (3798) (3801) (3804) (3807) (3810) (3813) (3816) (3819) (3822) (3825) (3828) (3831) (3834) (3837) (3840) (3843) (3846) (3849) (3852) (3855) (3858) (3861) (3864) (3867) (3870) (3873) (3876) (3879) (3882) (3885) (3888) (3891) (3894) (3897) (3900) (3903) (3906) (3909) (3912) (3915) (3918) (3921) (3924) (3927) (3930) (3933) (3936) (3939) (3942) (3945) (3948) (3951) (3954) (3957) (3960) (3963) (3966) (3969) (3972) (3975) (3978) (3981) (3984) (3987) (3990) (3993) (3996) (3999) (4002) (4005) (4008) (4011) (4014) (4017) (4020) (4023) (4026) (4029) (4032) (4035) (4038) (4041) (4044) (4047) (4050) (4053) (4056) (4059) (4062) (4065) (4068) (4071) (4074) (4077) (4080) (4083) (4086) (4089) (4092) (4095) (4098) (4101) (4104) (4107) (4110) (4113) (4116) (4119) (4122) (4125) (4128) (4131) (4134) (4137) (4140) (4143) (4146) (4149) (4152) (4155) (4158) (4161) (4164) (4167) (4170) (4173) (4176) (4179) (4182) (4185) (4188) (4191) (4194) (4197) (4200) (4203) (4206) (4209) (4212) (4215) (4218) (4221) (4224) (4227) (4230) (4233) (4236) (4239) (4242) (4245) (4248) (4251) (4254) (4257) (4260) (4263) (4266) (4269) (4272) (4275) (4278) (4281) (4284) (4287) (4290) (4293) (4296) (4299) (4302) (4305) (4308) (4311) (4314) (4317) (4320) (4323) (4326) (4329) (4332) (4335) (4338) (4341) (4344) (4347) (4350) (4353) (4356) (4359) (4362) (4365) (4368) (4371) (4374) (4377) (4380) (4383) (4386) (4389) (4392) (4395) (4398) (4401) (4404) (4407) (4410) (4413) (4416) (4419) (4422) (4425) (4428) (4431) (4434) (4437) (4440) (4443) (4446) (4449) (4452) (4455) (4458) (4461) (4464) (4467) (4470) (4473) (4476) (4479) (4482) (4485) (4488) (4491) (4494) (4497) (4500) (4503) (4506) (4509) (4512) (4515) (4518) (4521) (4524) (4527) (4530) (4533) (4536) (4539) (4542) (4545) (4548) (4551) (4554) (4557) (4560) (4563) (4566) (4569) (4572) (4575) (4578) (4581) (4584) (4587) (4590) (4593) (4596) (4599) (4602) (4605) (4608) (4611) (4614) (4617) (4620) (4623) (4626) (4629) (4632) (4635) (4638) (4641) (4644) (4647) (4650) (4653) (4656) (4659) (4662) (4665) (4668) (4671) (4674) (4677) (4680) (4683) (4686) (4689) (4692) (4695) (4698) (4701) (4704) (4707) (4710) (4713) (4716) (4719) (4722) (4725) (4728) (4731) (4734) (4737) (4740) (4743) (4746) (4749) (4752) (4755) (4758) (4761) (4764) (4767) (4770) (4773) (4776) (4779) (4782) (4785) (4788) (4791) (4794) (4797) (4800) (4803) (4806) (4809) (4812) (4815) (4818) (4821) (4824) (4827) (4830) (4833) (4836) (4839) (4842) (4845) (4848) (4851) (4854) (4857) (4860) (4863) (4866) (4869) (4872) (4875) (4878) (4881) (4884) (4887) (4890) (4893) (4896) (4899) (4902) (4905) (4908) (4911) (4914) (4917) (4920) (4923) (4926) (4929) (4932) (4935) (4938) (4941) (4944) (4947) (4950) (4953) (4956) (4959) (4962) (4965) (4968) (4971) (4974) (4977) (4980) (4983) (4986) (4989) (4992) (4995) (4998) (5001) (5004) (5007) (5010) (5013) (5016) (5019) (5022) (5025) (5028) (5031) (5034) (5037) (5040) (5043) (5046) (5049) (5052) (5055) (5058) (5061) (5064) (5067) (5070) (5073) (5076) (5079) (5082) (5085) (5088) (5091) (5094) (5097) (5100) (5103) (5106) (5109) (5112) (5115) (5118) (5121) (5124) (5127) (5130) (5133) (5136) (5139) (5142) (5145) (5148) (5151) (5154) (5157) (5160) (5163) (5166) (5169) (5172) (5175) (5178) (5181) (5184) (5187) (5190) (5193) (5196) (5199) (5202) (5205) (5208) (5211) (5214) (5217) (5220) (5223) (5226) (5229) (5232) (5235) (5238) (5241) (5244) (5247) (5250) (5253) (5256) (5259) (5262) (5265) (5268) (5271) (5274) (5277) (5280) (5283) (5286) (5289) (5292) (5295) (5298) (5301) (5304) (5307) (5310) (5313) (5316) (5319) (5322) (5325) (5328) (5331) (5334) (5337) (5340) (5343) (5346) (5349) (5352) (5355) (5358) (5361) (5364) (5367) (5370) (5373) (5376) (5379) (5382) (5385) (5388) (5391) (5394) (5397) (5400) (5403) (5406) (5409) (5412) (5415) (5418) (5421) (5424) (5427) (5430) (5433) (5436) (5439) (5442) (5445) (5448) (5451) (5454) (5457) (5460) (5463) (5466) (5469) (5472) (5475) (5478) (5481) (5484) (5487) (5490) (5493) (5496) (5499) (5502) (5505) (5508) (5511) (5514) (5517) (5520) (5523) (5526) (5529) (5532) (5535) (5538) (5541) (5544) (5547) (5550) (5553) (5556) (5559) (5562) (5565) (5568) (5571) (5574) (5577) (5580) (5583) (5586) (5589) (5592) (5595) (5598) (5601) (5604) (5607) (5610) (5613) (5616) (5619) (5622) (5625) (5628) (5631) (5634) (5637) (5640) (5643) (5646) (5649) (5652) (5655) (5658) (5661) (5664) (5667) (5670) (5673) (5676) (5679) (5682) (5685) (5688) (5691) (5694) (5697) (5700) (5703) (5706) (5709) (5712) (5715) (5718) (5721) (5724) (5727) (5730) (5733) (5736) (5739) (5742) (5745) (5748) (5751) (5754) (5757) (5760) (5763) (5766) (5769) (5772) (5775) (5778) (5781) (5784) (5787) (5790) (5793) (5796) (5799) (5802) (5805) (5808) (5811) (5814) (5817) (5820) (5823) (5826) (5829) (5832) (5835) (5838) (5841) (5844) (5847) (5850) (5853) (5856) (5859) (5862) (5865) (5868) (5871) (5874) (5877) (5880) (5883) (5886) (5889) (5892) (5895) (5898) (5901) (5904) (5907) (5910) (5913) (5916) (5919) (5922) (5925) (5928) (5931) (5934) (5937) (5940) (5943) (5946) (5949) (5952) (5955) (5958) (5961) (5964) (5967) (5970) (5973) (5976) (5979) (5982) (5985) (5988) (5991) (5994) (5997) (6000) (6003) (6006) (6009) (6012) (6015) (6018) (6021) (6024) (6027) (6030) (6033) (6036) (6039) (6042) (6045) (6048) (6051) (6054) (6057) (6060) (6063) (6066) (6069) (6072) (6075) (6078) (6081) (6084) (6087) (6090) (6093) (6096) (6099) (6102) (6105) (6108) (6111) (6114) (6117) (6120) (6123) (6126) (6129) (6132) (6135) (6138) (6141) (6144) (6147) (6150) (6153) (6156) (6159) (6162) (6165) (6168) (6171) (6174) (6177) (6180) (6183) (6186) (6189) (6192) (6195) (6198) (6201) (6204) (6207) (6210) (6213) (6216) (6219) (6222) (6225) (6228) (6231) (6234) (6237) (6240) (6243) (6246) (6249) (6252) (6255) (6258) (6261) (6264) (6267



08/10 16:00 hs
P.A 180x80
Paciente consciente, Orientado medicado e
curativo realizado, segue aos cuidados da
enfermagem.
Debera

DATA = 08 - 10 - 18
HORA = 19:00
PA = 120x80

Paciente segue
aos cuidados de
enfermagem

Luciene dos Santos Silva
COREN-PB 958.700-TE

2023
Paciente consciente, Orientado medicado e
curativo realizado, segue aos cuidados da
enfermagem.
Debera

16/03/2019

ORTOPEDIA 1
LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO:

1746980

Médico Responsável

7/10

- 1 DIETA PARATHAS *leve*
- 2 JELCO SALINIZADO
- 4 LEVOFLOXACINO 750MG EV 24/24H *SUSP*
- 5 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 6 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN
- 7 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN
- 8 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 9 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEJUM PELA MANHÃ
- 10 CLEXANE 40MG SC ÀS 20H *SUSP*
- 11 MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO COM O PACIENTE
- 12 FÍSIO MOTORA
- 13 SSV+CCGG

Dr. Euler Fabrício A. Cruz
MÉDICO ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907

Oncólogo

Dee, Rod, m. adams

Co: Vpn

LEITO 9-1

Dr. Euler Fabrício A. Cruz
MÉDICO ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907





TERMO DE RESPONSABILIDADE

O abaixo assinado _____
pessoa responsável pelo doente _____
dá plena autorização aos médicos do Hospital _____ que o
assistirem, para fazerem as investigações julgadas necessárias ao diagnóstico e para a execução do
tratamento, comprometendo-se a respeitar todas as disposições gerais contidas nos regulamentos do
estabelecimento.

Data 07/10/18
RA-110X70 Pet consciente orientado
fe=70 feito SSW pelo curativo
medicado em as curativos
de enfermagem
Assinatura do doente ou responsável
Em, 2 de 3
Assinatura do doente ou responsável
Testemunhas: Maria Menina Gonçalves
Doreia de Aguiar

O abaixo assinado _____
pessoa responsável pelo doente _____
reconhece que o mesmo deixou o hospital contra o parecer dos médicos deste estabelecimento,
assumindo inteira responsabilidade por sua decisão.

Data 07/10/18 RA-140X90 fe=74
Pet consciente sem queixas
feito SSW segun as curativos
de enfermagem
Assinatura do doente ou responsável
Em, 7 de 6
Assinatura do doente ou responsável
Testemunhas: Maria Menina Gonçalves

O abaixo assinado _____
pessoa responsável pelo doente _____
certifica que o mesmo teve alta do hospital por ter infringido o regulamento deste estabelecimento.

Em, 2 de 2
Assinatura do doente ou responsável
Testemunhas: Maria Menina Gonçalves

O abaixo assinado _____
pessoa responsável pelo doente _____
reconhece que a mesma está em condições de acordo e declara pela presente que nenhum médico ou
qualquer outro membro do hospital contribuiu intencionalmente para a indução do mesmo

Em, 2 de 2
Assinatura do doente ou responsável
Testemunhas: Maria Menina Gonçalves

Testemunhas: _____



ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO:

1496180

Valdeir Vitorino

6/10

- 1 DIETA PARANÁS *line*
- 2 JEICO SALINIZADO *Manter*
- 4 LEVOFLOXACINO 750MG EV 24/24H *SUSP*
- 5 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN *12*
- 6 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN
- 7 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN
- 8 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 9 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEIUM PELA MANHÃ, 20mg VO *de*
- 10 CLEXANE 40MG SC AS 20H *SUSP*
- 11 MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO COM O PACIENTE
- 12 FÍSIO MOTORA *de*
- 13 SSV+CCGG *MTX*

-
b

Dr. Euler Fabrício A. Cruz
R. ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM: 49293 9257

Onc gnelho D

LEITO 9-1

BEC, atelud, com sedação

Cg: VPM

-
b

Dr. Euler Fabrício A. Cruz
R. ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM: 49293 9257

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O abaixo assinado _____
pessoa responsável pelo doente _____
dá plena autorização aos médicos do Hospital _____ que o
assistirem, para fazerem as investigações julgadas necessárias ao diagnóstico e para a execução do
tratamento, comprometendo-se a respeitar todas as disposições gerais contidas nos regulamentos do
estabelecimento. DATA - 06-10-18

HORA = 08:00
PA = 140 x 90

Em, _____ de _____ de _____

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: Paciente consciente orientado curativo
realizado o mesmo segue aos cuidados
de enfermagem.

O abaixo assinado _____
pessoa responsável pelo doente _____
reconhece que o mesmo deixou o hospital contra o parecer dos médicos deste estabelecimento,
assumindo inteira responsabilidade por sua decisão.

06/10/18 20:45
PA = 140 x 90 P = 71
Paciente segue aos cuidados de
enfermagem.

Em, _____ de _____ de _____

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: _____

O abaixo assinado _____
pessoa responsável pelo doente _____
certifica que o mesmo teve alta do hospital por ter infringido o regulamento deste estabelecimento.

Em, _____ de _____ de _____

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: _____

O abaixo assinado _____
pessoa responsável pelo doente _____
reconhece que a mesma está em condições de acordo e declara pela presente que nenhum médico ou
qualquer outro membro do hospital contribuiu intencionalmente para a indução do mesmo

Em, _____ de _____ de _____

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: _____



ORTOPEDIA 1
LEITO 9-1

Nº PRONTUÁRIO:

1246780

ONC 2040D

LEITO 9-1

5/10

- 1 DIETA PARA HAS **SNP**
- 2 JELCO SALINIZADO **Manter**
- 4 LEVOFLOXACINO 750MG EV 24/24H **X**
- 5 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 6 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN
- 7 TRAMAL 100mg + SF0,9% 100ml EV 8/8H SN
- 8 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 9 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEIUM PELA MANHÃ **OCF**
- 10 CLEXANE 40MG SC AS 20H **OCF**
- 11 MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO COM O PACIENTE **OCF**
- 12 FISO MOTORA **OCF**
- 13 SSV+CCGG **MTN**

Dr. Fábio Tadeu A. Cruz
CRM-PB 9907

OCF, OCF, OCF
deferidos
CD: VPM

Dr. Fábio Tadeu A. Cruz
CRM-PB 9907

05/10 -> Realizado curativo, dadas cuidados gerais, segue sendo medicado conforme prescrição médica.

PA: 130 x 80 mmHg. Valéria nº

21hs -> PA: 160 x 90 mmHg. Valéria nº

130x80
Valéria

CD: NBN

BEE 04/10/19

05/10/19



ORTOPEDIA 1

LEITO 9-1

Valdemir Vitorino

Nº PRONTUÁRIO: 1746780

0

OK
OK

0

LEITO 9-1

~~29/09~~
04/10

- 1 DIETA PARA HAS
- 2 JEICO SALINIZADO
- 4 LEVOFLOXACINO 750MG EV 24/24H
- 5 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H SN
- 6 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN
- 7 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN
- 8 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 9 OMEPRAZOL 40MG + DIL EV EM JEIUM PELA MANHÃ
- 10 CLEXANE 40MG SC AS 20H
- 11 MEDICAÇÕES DE USO CONTINUO COM O PACIENTE
- 12 FISIO MOTORA
- 13 SSV+CCGG

Dr. Fabiano Fabrício A. Cruz
US ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907

20-9-2019
OK

CD: VPM

As exames: BEE, abdome, mm
distintos
Diurese
Euvolemia

Dr. Fabiano Fabrício A. Cruz
US ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907



4/10/18
08:00h
A - 130 x 80
Paciente consciente e orientado, evolui bem sem distúrbios gerais, segue em observação, sem queixas, T.O. momentaneamente normal, pulso brachial 110.

04/10/18-22:00h

22.120x70

5/10/18
Paciente em observação, evolui bem sem distúrbios gerais, segue em observação, sem queixas, T.O. momentaneamente normal, pulso brachial 110.

CD. A. B. M.

ORIENTIV. N. M. S. B. L. A. V.

08F0241



03/10/2018



GOVERNO
DA PARÁ
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



ATENDIMENTO URGÊNCIA
PRONT (B.E) Nº: 1746749 CLASS. DE RISCO: AZUL

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Maininas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 03/10/2018
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: Daniela Dos Santos Lima
PACIENTE: VALDEMIR VITORINO CEP: 58400002 Nascimento: 23/08/1982

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: MARIA DAS DORES VITORINO

Responsável:

Estado Civil: Casado(a)

Motivo: INTERCORRÊNCIA

Médico:

Sexo: M Telefone: 988836413
Idade: 036 Bairro: PEDREGAL
RG: N° 26
CPF: 04369348412 Profissão: MOTORISTA
Data de Atendimento: 03/10/2018 CNS: 704302525446296
Hora: 14:09:10 CONVÊNIO: SUS
CRM: Especialidade:

OBS FICHA:
MECANISMOS DO TRAUMA

LOCAL DA LESÃO (identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Abração
2. Amputação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Crepitação
6. Dor
7. Edema
8. Empalhamento
9. Enfisema subcutâneo
10. Estomagem
11. Equimose
12. F. Alma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Cefaluso
15. F. Contante
16. F. Certo-contuso
17. F. Perfuro-contuso
18. F. Perfuro-contante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Injurgimento venoso
23. Laceração
24. Lesão tendinosa
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Encaixado
29. Ocorrência
30. Paralisia
31. Parestia
32. Paratetia
33. Queimadura
34. Rinoorragia
35. Sinal de Piquetia
- 36.

OBS:

QUEIMADURA: Superfície corporal lesada = % Grau () 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau
DIGNOSTICO / CID: *Distemelle queimadura 1º*

HTCG-Painel Administrativo

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Apelido 62 dias.
el - p3 - queimadura de 1º grau
Sinais positivos e sinais negativos.

ALERGIA:

Neg

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

Has

EXAME FÍSICO

PUPILAS () Fotorreagentes () Isocóricas () Anisocóricas ()

Glasgow PA HGT: Sato2

EXAMES SOLICITADOS:

() Laboratoriais

() Gasometria arterial

() Tomografia computadorizada

() Ultrassonografia:

() Radiografias:

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: / /

Especialista: / /

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

HORÁRIO REALIZADO

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

Outatapia

RAIO X
Realizado em: 03/10/2018
Data: 03/10/2018
Busca Ativa

HTCG-Painel Administrativo

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

[illegible]



Poder Judiciário da Paraíba

1ª Vara Cível de Campina Grande

0807220-58.2019.8.15.0001

AUTOR: VALDEMIR VITORINO

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

CERTIDÃO

Certifico que consultando os sistemas STI, PJE e E-Jus, constatei que inexistente ação envolvendo as mesmas partes, contudo, envolvendo somente a parte autora, localizei o(s) processo(s) listado(s) abaixo:

	0837119-23.2016.8.15.2001	Não	8ª Vara Cível da Capital	28/07/2016	PROCEDIMENTO COMUM	VALDEMIR VITORINO
--	---------------------------	-----	--------------------------	------------	--------------------	-------------------

O referido é verdade e dou fé.

Campina Grande-PB, 5 de abril de 2019

IURI LIMA RAMOS REINALDO

Técnico Judiciário





Poder Judiciário da Paraíba

1ª Vara Cível de Campina Grande

End.: Rua Vice-Prefeito Antônio Carvalho de Sousa, s/n, Liberdade, Cep.:58.410-050-Fone: (83)3310-2439

PROCEDIMENTO COMUM (7)

Processo nº 0807220-58.2019.8.15.0001

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade judiciária ao(s) autor(es).

Altere-se o ASSUNTO do processo para ACIDENTE DE TRÂNSITO.

Intime-se a parte autora para, no prazo de **15 (quinze) dias**, emendar a inicial fazendo juntar aos autos documento que comprove o **prévio requerimento administrativo do seguro pleiteado** realizado há mais de 30 (trinta) dias (§1º do Art. 5º da Lei 6.194/1974), sob pena de indeferimento da petição inicial.

Apenas se juntado tal documento, cite-se. Caso contrário, façam os autos conclusos para sentença de extinção.

Deixo de designar audiência em razão da necessidade de perícia nos presentes autos, tendo a prática demonstrado impossibilidade de composição em processos cuja classe e assuntos são aqueles que constam dos autos.

Cite(m)-se o(s) promovido(s), advertindo-lhe(s) que terá(ão) o prazo de 15 (quinze) dias úteis para apresentar(em) contestação, a contar da juntada do AR/Mandado, e que a ausência de defesa implicará revelia e presunção de veracidade dos fatos alegados na petição inicial.

Apresentada contestação, à impugnação, pelo prazo de 15 (quinze) dias úteis.

Determino, desde já e de ofício, exclusivamente, a produção da prova pericial, conforme convênio do e. TJPB com a Seguradora Líder.

Por conseguinte, nomeio a Dra. ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA para o encargo de Perito Judicial, independentemente de termo de compromisso, com os honorários fixados a teor do que prevê o Convênio TJPB 15/2014 em R\$200,00 (duzentos reais) e a serem adiantados pelo réu no prazo de 15 (quinze) dias. **Intime-se.**

Em sequência, após juntada do comprovante, proceda a Escrivania com os seguintes atos: **(a)** intímem-se as partes (por meio de seus advogados legalmente habilitados) para, em 05 (cinco) dias, formularem quesitos pertinentes ao objeto da perícia (caso ainda não feito), indicando os respectivos assistentes técnicos e **(b)** intime-se o nomeado, por telefone e/ou e-mail, para designar dia / local / horário de



realização do exame pericial, **enviando-lhe os quesitos e intimando-se em seguida as partes (o autor deverá comparecer munido com todos os seus documentos e exames pertinentes). Prazo para entrega do laudo: 10 dias.**

Deve a perita declarar, acaso solicitada, a presença ou ausência do periciando ao ato da perícia, informando data e hora, além da presença de acompanhante.

O advogado tem o dever de comunicar ao periciando a data, local e horários da perícia designada, sob pena de, não realizada a perícia por não comparecimento da parte sem justa causa comprovada nos autos, julgar-se o processo no estado em que se encontra.

Depositado o laudo em juízo, intinem-se as partes para se manifestarem **sobre a prova acrescida**, em 10 (dez) dias, vindo-me os autos conclusos a seguir, **para julgamento antecipado da lide.**

Intimações e demais diligências necessárias.

Somente ao fim, devidamente instruído o processo, façam os autos conclusos para sentença.

Campina Grande, datado e assinado eletronicamente.

Juiz(a) de Direito





1ª Vara Cível de Campina Grande

()

Nº do processo: 0807220-58.2019.8.15.0001

Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)

Assunto(s): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

MANDADO DE INTIMAÇÃO DE ADVOGADO(A)

Intime-se a parte autora para, no prazo de **15 (quinze) dias**, emendar a inicial fazendo juntar aos autos documento que comprove o **prévio requerimento administrativo do seguro pleiteado** realizado há mais de 30 (trinta) dias (§1º do Art. 5º da Lei 6.194/1974), sob pena de indeferimento da petição inicial.

Advogado: NEWTON SALUSTIO DE ALMEIDA JUNIOR OAB: PB20059 Endereço: desconhecido

, em 10 de abril de 2019.

De ordem, MARIA DAS GRACAS WANDERLEY
Mat.



CERTIDÃO

Certifico que **decorreu** o prazo legal sem manifestação da parte autora.

6 de junho de 2019

MARIA DAS GRACAS WANDERLEY





Poder Judiciário da Paraíba

1ª Vara Cível de Campina Grande

End.: Rua Vice-Prefeito Antônio Carvalho de Sousa, s/n, Liberdade, Cep.:58.410-050-Fone: (83)3310-2439

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Processo nº 0807220-58.2019.8.15.0001

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade judiciária ao(s) autor(es).

Altere-se o ASSUNTO do processo para ACIDENTE DE TRÂNSITO.

Deixo de designar audiência em razão da necessidade de perícia nos presentes autos, tendo a prática demonstrado impossibilidade de composição em processos cuja classe e assuntos são aqueles que constam dos autos.

Cite(m)-se o(s) promovido(s), advertindo-lhe(s) que terá(ão) o prazo de 15 (quinze) dias úteis para apresentar(em) contestação, a contar da juntada do AR/Mandado, e que a ausência de defesa implicará revelia e presunção de veracidade dos fatos alegados na petição inicial.

Apresentada contestação, à impugnação, pelo prazo de 15 (quinze) dias úteis.

Determino, desde já e de ofício, exclusivamente, a produção da prova pericial, conforme convênio do e. TJPB com a Seguradora Líder.

Por conseguinte, nomeio a Dra. ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA para o encargo de Perito Judicial, independentemente de termo de compromisso, com os honorários fixados a teor do que prevê o Convênio TJPB 15/2014 em R\$200,00 (duzentos reais) e a serem adiantados pelo réu no prazo de 15 (quinze) dias. **Intime-se.**

Em sequência, após juntada do comprovante, proceda a Escrivania com os seguintes atos: **(a)** intinem-se as partes (por meio de seus advogados legalmente habilitados) para, em 05 (cinco) dias, formularem quesitos pertinentes ao objeto da perícia (caso ainda não feito), indicando os respectivos assistentes técnicos e **(b)** intime-se o nomeado, por telefone e/ou e-mail, para designar dia / local / horário de realização do exame pericial, **enviando-lhe os quesitos e intimando-se em seguida as partes (o autor deverá comparecer munido com todos os seus documentos e exames pertinentes).** Prazo para entrega do laudo: 10 dias.

Deve a perita declarar, acaso solicitada, a presença ou ausência do periciando ao ato da perícia, informando data e hora, além da presença de acompanhante.



O advogado tem o dever de comunicar ao periciando a data, local e horários da perícia designada, sob pena de, não realizada a perícia por não comparecimento da parte sem justa causa comprovada nos autos, julgar-se o processo no estado em que se encontra.

Depositado o laudo em juízo, intinem-se as partes para se manifestarem **sobre a prova acrescida**, em 10 (dez) dias, vindo-me os autos conclusos a seguir, **para julgamento antecipado da lide**.

Intimações e demais diligências necessárias.

Somente ao fim, devidamente instruído o processo, façam os autos conclusos para sentença.

Campina Grande, datado e assinado eletronicamente.

Juiz(a) de Direito

