Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Dados do Processo

Processo: 201940601316
Número Único: 0043453-11.2019.8.25.0001
Classe: Procedimento Comum
Situação: Andamento
Processo Origem: ******

Distribuição: 21/08/2019
Competência: Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito
Fase: POSTULACAO
Processo Principal: ******

Assuntos

- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Seguro Obrigatório - Invalidez
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Ato Ilícito

Dados das Partes

Requerente: JENISSON MAURICIO SILVA
Endereço: Rua Pero Vaz de Caminha
Complemento:
Bairro: Santa Maria
Cidade: Aracaju - Estado: SE - CEP: 49044120
Advogado(a): ELTON SOARES DIAS 10289/SE

Requerido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Endereço: RUA SENADOR DANTAS
Complemento: 5º ANDAR
Bairro: CENTRO
Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20010000

Processos Apensados:

--

Processos Dependentes:

--

PROCESSO:
201940601316

DATA:
21/08/2019

MOVIMENTO:
Distribuição

DESCRIÇÃO:
Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 201940601316, referente ao protocolo nº 20190821173805713, do dia 21/08/2019, às 17h38min, denominado Procedimento Comum, de Invalidez, Ato Ilícito.

LOCALIZAÇÃO:
Secretaria

PUBLICAÇÃO:
Sim

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA ___ VARA CÍVEL DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO/SE

JENISSON MAURICIO SILVA, brasileiro, solteiro, desempregado, portador do RG nº 7086184-62 SSP/SE, CPF nº 089.760.125-42, residente e domiciliado na Rua Pedro Vaz de Caminha, nº 41, Bairro Santa Maria, Aracaju/SE, CEP n° 49.044-120, vem, através de seu advogado e procurador *in fine* (procuração anexa), com escritório profissional na Travessa Guaporé, nº 889, Bairro América, Aracaju/SE, local onde recebe notificações e intimações, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, para propor:

QUANTO À AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO (ARTIGO 319, INCISO VII DO NOVO CPC)

Em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita com CNPJ n° 09248608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, n° 74 - 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.031-201, pelos fatos que a seguir expõe:

QUANTO À AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO (ARTIGO 319, INCISO VII DO NOVO CPC)

01. O Requerente opta pela não realização de audiência conciliatória (artigo. 319, inciso VII do novo CPC).

Travessa Guaporé, nº 889, bairro América,
Aracaju/SE, CEP 49080-270

I – DOS FATOS

02. O Requerente estava na garupa da moto Honda CG 150 FAB EDI, placa QKT 8717, quando sofreu um acidente de transito, a moto que estava derrapou na pista e colidiu no canteiro da pista, em virtude da acidente o Requerente ficou com lesões na coxa direita, braço e mão esquerda, relato obtido através do B.O. aqui colacionado.

03. Em virtude do acidente, o Requerente deu entrada no Hospital de Urgência de Sergipe - HUSE, com fratura no membro inferior direito, onde foram realizados exames, em virtude dos sérios problemas de saúde precisou passar por um procedimento cirúrgico no Hospital de Cirurgia, onde foi preciso a colocação de pinos e parafusos, como vemos na documentação em anexo.

04. O autor, buscando se recuperar ao máximo dos danos sofridos no acidente de trânsito narrado, fez tratamento com o Dr. Renato Teixeira, CRM 1450, ortopedia e traumatologia que emitiu relatório médico em anexo, que além de descrever a trajetória do paciente desde o acidente, informa que apesar do Requerente ter passado por tratamentos, o acidente lhe deixou com sequelas definitivas, classificada como perda funcional e mobilidade do membro inferior direito, além de ter detectado problemas no quadril e membro inferior esquerdo.

05. Além do Dr. Renato Teixeira, CRM 1450, outro médico ortopedista, o doutor José Antonio de Andrade Goes Filho, CRM 1555, também confirmou através de laudo médico, aqui colacionado, que as lesões do autor são permanentes e definitivas.

06. Entretanto, apesar do Requerente ter juntado toda a documentação comprovando o acidente de trânsito e os problemas de saúde decorrentes, a Requerida procedeu com pagamento da indenização em valor menor do que aquele que faz *jus* o Requerente, conforme verifica-se no parágrafo abaixo.

Travessa Guaporé, nº 889, bairro América,
Aracaju/SE, CEP 49080-270

07. Conforme se vê no resultado da consulta do sinistro acima mencionado, **a Requerida pagou pelo dano permanente parcial na função do membro inferior direito, o valor de R$2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), quando deveria ter pagado o valor de R$9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais) e ainda, deveria ter pago indenização referente aos problemas no quadril e no membro inferior esquerdo.**

08. Assim, em virtude da indenização devida ao Requerente ter sido paga em valor inferior ao que de fato faz *jus*, não lhe restou outro meio que não fosse valer-se do Poder Judiciário para resguardar os seus direitos.

II – DO DIREITO

09. O seguro DPVAT - danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, instituído pela da Lei 6.194/74, é um procedimento simples, para fazer a solicitação do seguro, basta apenas, comprovar o acidente de trânsito e os danos sofridos em decorrência do mesmo. Além disso, sequer é preciso comprovar a culpa dos envolvidos, conforme o artigo 5º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito.

> *"Art . 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado."*
> *Grifamos*

10. O seguro DPVAT, também estabelece, no art. 3º, alínea II, quais são os danos cobertos por ele, que vão de morte a invalidez permanente e/ou parcial, ao reembolso com despesas médicas.

> *"Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:*

Travessa Guaporé, nº 889, bairro América,
Aracaju/SE, CEP 49080-270

> *(...)*
>
> *II - até R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de* ***invalidez permanente;***
>
> *III - até R$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas."*
>
> *(Grifos nossos)*

11. Já os artigos 3º e 7º da Lei 6.194/74 (abaixo transcritos), estabelecem as regras para o pagamento de seguro e não faz distinção entre os envolvidos no acidente, referindo-se tão somente à pessoa vitimada, o que estende seu alcance a qualquer um que tenha sofrido um acidente de trânsito:

> *"Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2o desta Lei compreendem as indenizações* ***por morte, por invalidez permanente, total ou parcial****, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada*
>
> *(...)*
>
> *Art. 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei."*
> (Grifos nossos)

12. Como pode ver, o Requerente esta coberto pela lei e o seu direito a receber o seguro é cristalino, ciente disso, seguiu todos os procedimentos para obter o seguro, juntando toda a documentação necessária, documentos aqui também colacionados, comprovando o acidente de trânsito e os danos sofridos, inclusive solicitando reanálise médica do seu pedido de indenização, porém apesar da Requerida ter reconhecido o acidente, não efetuou o pagamento da indenização no valor que o Autor faria *jus*, pagando a indenização a menor.

Travessa Guaporé, nº 889, bairro América,
Aracaju/SE, CEP 49080-270

13. Conforme pode ser comprovado junto às provas aqui colacionadas, nos laudos, nos relatórios, nas fichas médicas e nos exames, o acidente de transito, deixou o Requerente com sequela funcional permanente e parcial na função do membro inferior direito, devendo assim a Requerida, ser condenada a pagar a diferença da indenização no valor de R$7.087,50 (sete mil e oitenta e sete reais e cinquenta centavos) e o valor de R$3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais) referentes aos problemas causados no quadril, conforme podemos confirmar na tabela anexada pela Lei nº 11.945, de 2009, que estabelece valores para cada membro lesionado.

ANEXO
(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).
(Produção de efeitos).

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental	
alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre	
deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfincteriano; (d)	
comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	**70**

**Travessa Guaporé, nº 889, bairro América,
Aracaju/SE, CEP 49080-270**

Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	25
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

II-III - O DANO MORAL

13. O Requerente, através de ato praticado pela Requerida, recebeu a indenização a menor do que deveria, mesmo tendo sido juntado no processo administrativo, relatório médico especializado, ou seja, estando o Requerente em conformidade com a lei especifica do benefício e preenchido os requisitos para ter acesso a indenização em valor superior àquele pago.

14. Ademais, a conduta praticada pela Requerida de não pagar o supracitado valor devido ao Requerente, além de prejudicá-lo, prejudicou também a sua família, que ficaram sem acesso a uma renda que os ajudariam no custeio de seu tratamento médico necessário para diminuir todas as sequelas decorrentes do acidente. Diante disso, o Código Civil de 2002, em especial nos seus artigos 186, 187 e 927, abaixo transcritos, são bem claros acerca da responsabilidade de quem comete ato ilícito que viola direito e causa dano a outrem.

> *"Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.*

Travessa Guaporé, nº 889, bairro América,
Aracaju/SE, CEP 49080-270

> *Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.*
>
> *(...)*
>
> *Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.*
>
> *Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem."*

15. O Requerente, em virtude de não ter recebido o valor exato da indenização que é previsto e garantida por lei, ficou muito frustrado, pois, além de ter sido vítima, sofreu e sofre com as sequelas deixadas pelo acidente, que o limitou permanentemente, mesmo depois de ter juntando todas as provas necessárias não conseguiu receber a quantia que lhe era devida.

16. Além do que, o pagamento da indenização daria ao Requerente e a sua família, melhores condições, amenizando suas preocupações com as contas referentes ao seu tratamento de saúde, já que o mesmo é pessoa de baixa renda, inclusive, entendemos ser essa a função da indenização, já que os valores estabelecidos na lei não são altos, servindo tal indenização apenas para o custeio do tratamento de saúde e ajuda na recuperação do acidentado, tanto é que a SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP e o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS – CNSP criaram a resolução CNPS nº 14/95, que em seu artigo 10, II, determinou o pagamento de multa, caso a indenização não seja paga em 15 dias, isso para que o acidentado possa usar deste dinheiro em sua recuperação, esse prazo foi prorrogado para 30 dias, pelo 5º, § 1º da Lei 6.194/74, mais não foi retirado o seu caráter de urgência:

> *Art. 10 – Sem prejuízo de outras penalidades previstas na legislação específica, serão aplicadas às sociedades seguradoras que infringirem disposições da Lei n° 6.194, de 19.12.74, e Lei n° 8.441, de 13.07.92, e das respectivas normas regulamentares, as seguintes penalidades:*
> *(...)*

Travessa Guaporé, nº 889, bairro América,
Aracaju/SE, CEP 49080-270

> *II – multa no valor de R$ 6.000,00 (seis mil reais), nos casos do não pagamento de indenização do seguro DPVAT, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da apresentação da documentação legalmente exigível.*
>
> *Art . 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.*
>
> *§ 1o A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liqüidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos:*
> (Grifamos)

17. Vale ressaltar, que ao não possibilitar que o Requerente tivesse acesso ao valor devido da indenização, houve agressão ao seu direito e prejuízo direto a pessoa que foi privada dele, além de impedir que o dinheiro da indenização fosse usado no seu tratamento médico, incluisve, esse é o entendimento mais recente do Tribunal de Justiça de Sergipe – TJSE para deferir o dano moral, conforme pode ser visto no julgado abaixo transcrito:

> *"EMENTA APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO DPVAT – DECISÃO QUE JULGOU PARCIALMENTE PROCEDENTE A AÇÃO – IRRESIGNAÇÃO – RETIFICAÇÃO DE ERRO MATERIAL CONSTANTE NO DECISUM OBJURGADO – MÉRITO – AUSÊNCIA DE PAGAMENTO DO SEGURO – EXISTÊNCIA DE DANOS FÍSICOS AO AUTOR DECORRENTES DO ACIDENTE SOFRIDO – CANCELAMENTO DO SINISTRO PELA SEGURADORA – CONSTRANGIMENTO – **IMPOSSIBILIDADE DE UTILIZAÇÃO DO VALOR DO SEGURO NO TRATAMENTO MÉDICO A QUE FORA SUBMETIDO O DEMANDANTE – OCORRÊNCIA DE DANO MORAL** – MANUTENÇÃO DO ÔNUS SUCUMBENCIAL – MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS – RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO." ACÓRDÃO: 2019541, RECURSO: Apelação Cível. PROCESSO: 201800734169 Relator: OSÓRIO DE ARAÚJO RAMOS FILHO, APELANTE:SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A, APELADO: SANDRO SANTOS RIBEIRO."*
> (Grifamos)

Travessa Guaporé, nº 889, bairro América,
Aracaju/SE, CEP 49080-270

18. Diante do exposto, requer que a Requerida seja condenada a pagar ao Requerente indenização por danos morais em valor a ser arbitrado por este juízo, porém, em valor não inferior a R$10.000,00 (dez mil reais), considerando-se as consequências dos acontecimentos, assim como as condições econômicas da Requerida.

19. Frise-se que, valor menor não irá reparar a ofensa moral sofrida, muito menos vai dissuadir a Ré de tomar as cautelas necessárias, para evitar que cometa novamente atos ilícitos, além de que, o valor é compatível com porte econômico da Requerida e não lhe trará nenhuma dificuldade econômica.

20. Por fim, é importante ressaltar que o pedido de indenização por danos morais não tem como base o mero inadimplemento da obrigação de pagar a indenização ou seu pagamento a menor, más, em virtude dos transtornos causados, pelo não pagamento ou do pagamento a menor, já que retira o acidentado uma verba que pode ajudá-lo no seu tratamento e ajudar no seu sustento e de sua família.

III – DOS PEDIDOS

Diante do acima exposto, o Autor requer a Vossa Excelência:

a) a citação VIA POSTAL da Requerida, no endereço indicado na qualificação, para responder aos termos da presente ação, sob os efeitos da revelia e pena de confissão sobre a matéria fática, com as cominações legais;

b) Que seja a presente demanda julgada antecipadamente, nos moldes previsto pelo Art. 355, inciso I do Código de Processo Civil.

c) Que seja a Requerida condenada a pagar ao Requerente a indenização devida, em virtude do acidente de trânsito narrado acima, no valor de R$7.087,50 (sete mil e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), em

Travessa Guaporé, nº 889, bairro América,
Aracaju/SE, CEP 49080-270

virtude do dano permanente e parcial da função do membro inferior direito e o valor de R$3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais) referentes aos problemas causados no quadril, respeitando os valores fixados no art. 3º, alínea II, da Lei no 6.194/74, e na improvável hipótese de Vossa Excelência entender que as limitações não são aquelas apontadas, que seja a Requerida condenada a pagar ao Requerente indenização no percentual correspondente ao dano causado em seu membro lesionado aferido por qualquer meio de prova produzida nos autos, observando a súmula 474 do STJ e os parâmetros estabelecidos em lei, acrescido de atualização monetária e juros à taxa legal, computada a partir do evento danoso (Súmula 54 STJ) e artigo 5º, § 7º da Lei 6.194/74;

d) Que seja julgada procedente a demanda para condenar a Requerida em danos morais no montante estimado em R$10.000,00 (dez mil reais), considerando-se as consequências dos acontecimentos, acrescido de atualização monetária e juros à taxa legal computada a partir do evento danoso (Súmula 54 STJ).

e) Requer a condenação em custas processuais, honorários advocatícios e sucumbenciais, sendo estes no montante de 20% sobre o valor da condenação, consoante o artigo 85 do CPC.

<u>REQUER a inversão do ônus probatório, conforme prevê o Código de Defesa do Consumidor</u>, no entanto, protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, especialmente pela produção de prova documental, testemunhal (cujo rol declinará oportunamente), depoimentos pessoais, sob pena de confissão, valendo-se o Requerente também das demais provas que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual.

Requer, ainda, a gratuidade judiciária, por ser pessoa de baixa renda, não tendo condições de arcar com às custa e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio.

Travessa Guaporé, nº 889, bairro América,
Aracaju/SE, CEP 49080-270

O Requerente vem informar que não tem interesse na realização de audiência de conciliação, dispensando sua realização desde já.

O valor da causa é R$20.462,50 (vinte mil quatrocentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Nestes Termos,
Pede Deferimento.
Aracaju/SE, 21 de agosto de 2019.

ELTON SOARES DIAS
OAB/SE 10.289

Travessa Guaporé, nº 889, bairro América,
Aracaju/SE, CEP 49080-270

PROCURAÇÃO

Outorgante: JENISSON MAURICIO SILVA, RG 7.086.184-62 SSP/SE, CPF 089.760.125-42, solteiro, estudante, residente e domiciliado na Rua Pedro Vaz de Caminha, nº 41, Bairro Santa Maria, ARACAJU/SE, CEP:49044-120.

Outorgado(a): ELTON SOARES DIAS, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/SE sob o nº10.289 com endereço na Travessa Guaporé, nº889, bairro Siqueira Campos, Aracaju/SE.

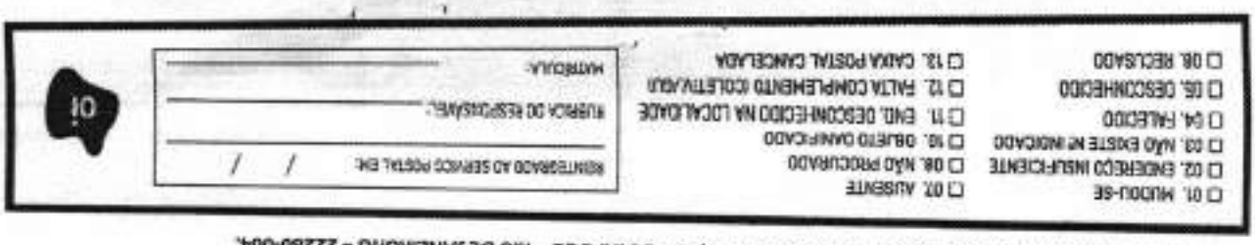
Poderes: por este instrumento particular de procuração, constituo como procurador o outorgado, concedendo-lhes os poderes da cláusula *ad judicia et extra*, para o foro em geral, e especialmente para: **PROPOR AÇÃO CÍVEL** em face Seguradora Líder, podendo portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga ao Advogado acima descrito, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromisso, pedir justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, receber dinheiro ou valores ou bens, passar recibos e dar quitação, requerer adjudicação de bens, oferecer plano de partilha de bens, receber partilha de bens, assinar e receber formais de partilha e alvarás, enfim, representar os interesses e direito do Outorgante,

Os poderes acima outorgados poderão ser substabelecidos com ou sem reserva de iguais poderes.

Aracaju, 22 novembro 2018

Jenisson Mauricio Silva
JENISSON MAURICIO SILVA



oi
DEVOLUÇÃO ELETRÔNICA – CEDO – RUA GENERAL POLIDORO, 99 – BOTAFOGO – RIO DE JANEIRO/RJ – 22280-004.

oi

FAC
9912341037/2013-DR/RJ/SPM
Oi
Correios

e
Devolução Eletrônica
Correios

59200080

CDD ARACAJU SUL SE

JENISSON MAURICIO SILVA
RUA PERO VAZ DE CAMINHA,41
STA MARIA
49044-120 ARACAJU - SE

72135128209652000000001270300611 18

MENSAGENS

TRABALHADOR

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getulio Vargas, por intermédio do Decreto nº 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

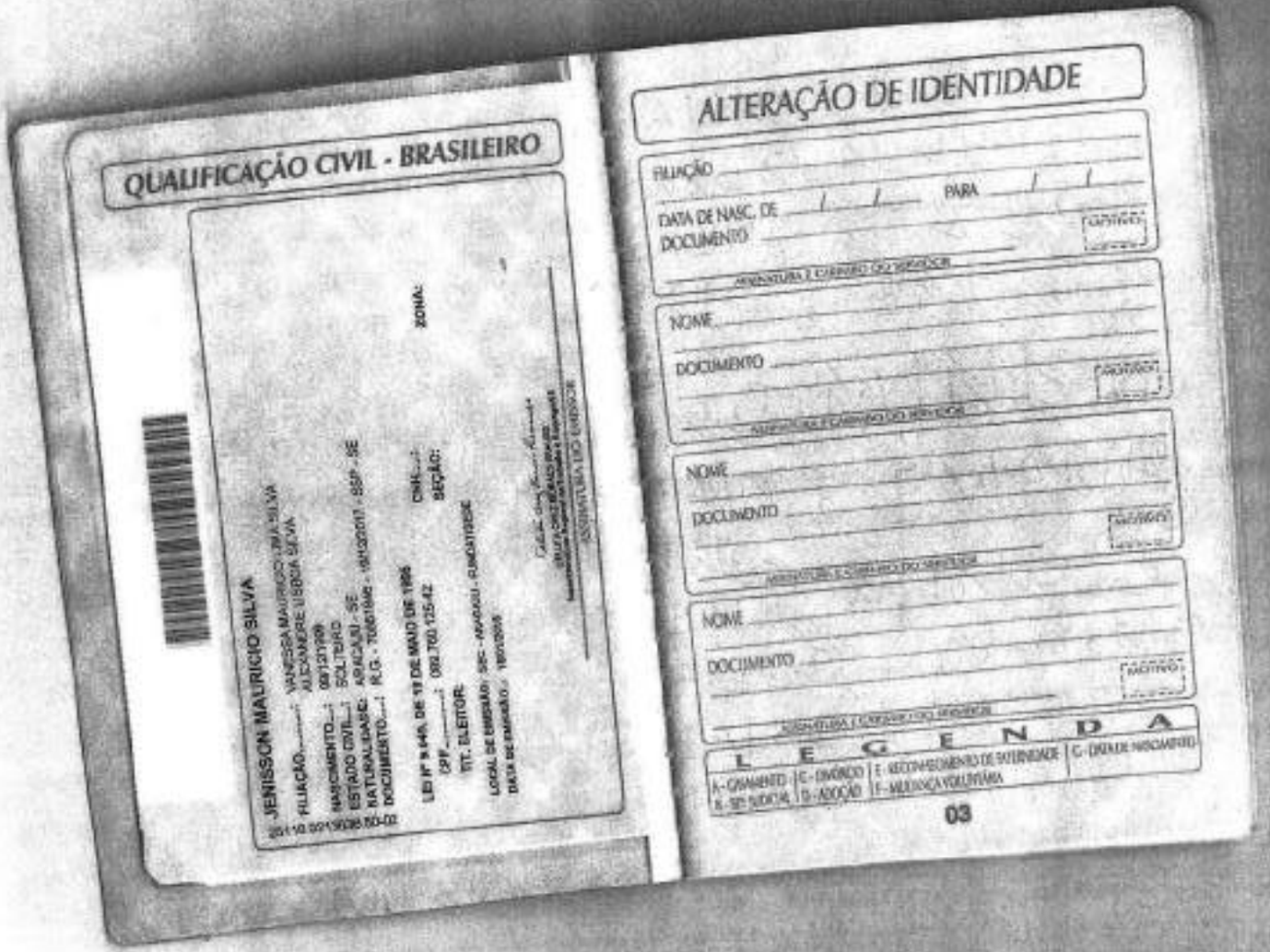
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP 145.47327.40-4

NÚMERO 9213636 | SÉRIE 0050 | UF SE

ASSINATURA DO TITULAR

03



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

JENISSON MAURICIO SILVA

FILIAÇÃO: VANESSA MAURICIO DA SILVA
ALEXANDRE LISBOA SILVA

NASCIMENTO: 09/12/79

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: ARACAJU - SE

DOCUMENTO: R.G. - 7006164c - 19/12/2017 - SSP - SE

LEI Nº 9.454, DE 19 DE MAIO DE 1995

CPF: 092.760.125-42

TIT. ELEITOR:

ZONA:

SEÇÃO:

LOCAL DE EMISSÃO: SSC - ARACAJU - SINDATRABE

DATA DE EMISSÃO: 18/01/2018

ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE / / PARA / /

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO MINISTRO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO MINISTRO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO MINISTRO

NOME

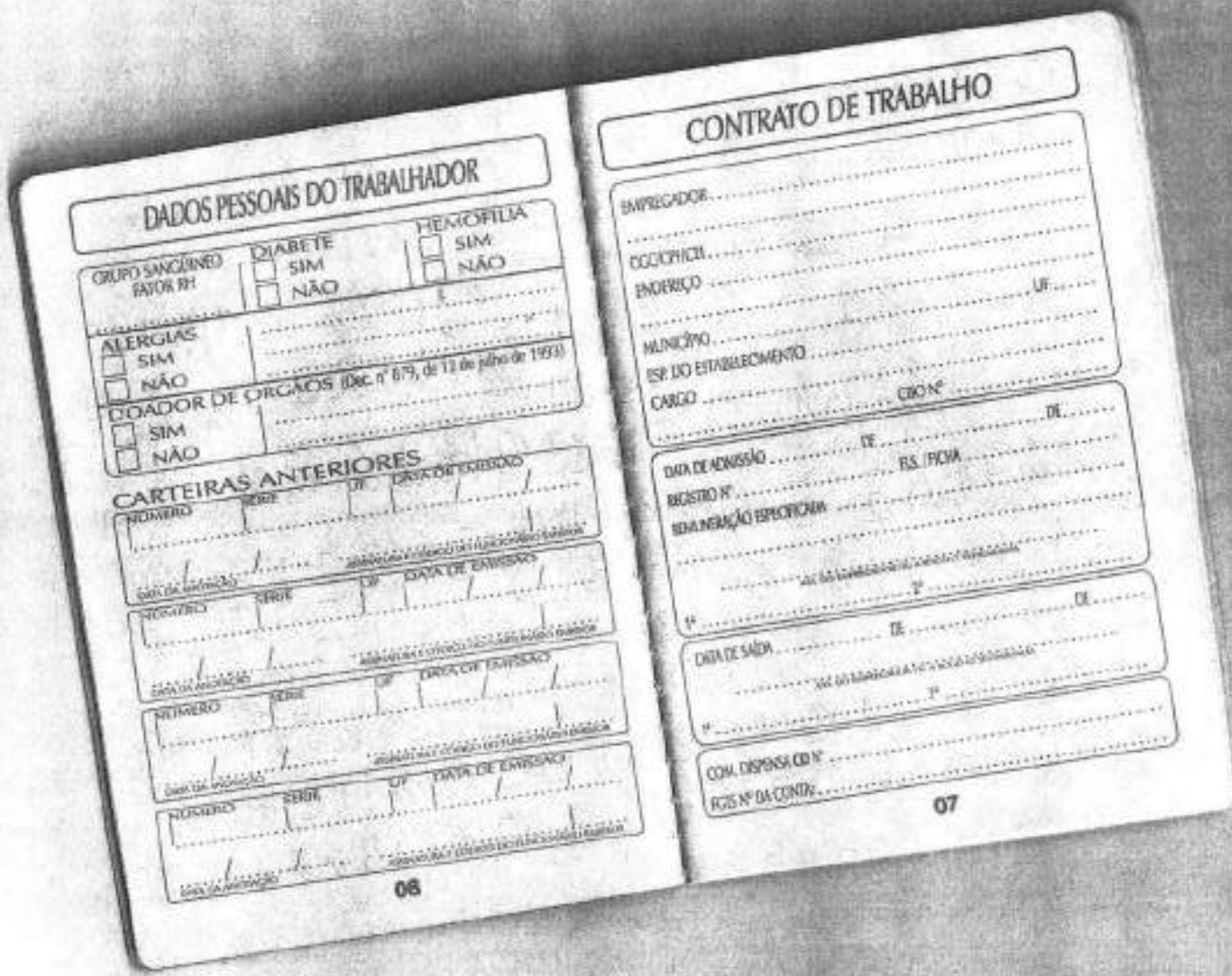
DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO MINISTRO

LEGENDA

A - CASAMENTO	C - DIVÓRCIO	E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE	G - DATA DE NASCIMENTO
B - SEPARAÇÃO JUDICIAL	D - ADOÇÃO	F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA	

03



DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜÍNEO FATOR RH

DIABETE
☐ SIM
☐ NÃO

HEMOFILIA
☐ SIM
☐ NÃO

ALERGIAS
☐ SIM
☐ NÃO

DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. nº 879, de 13 de julho de 1993)
☐ SIM
☐ NÃO

CARTEIRAS ANTERIORES

NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO

NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO

06

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

CGC/CPF/CEI

ENDEREÇO UF

MUNICÍPIO

ESP. DO ESTABELECIMENTO

CARGO CBO Nº

DATA DE ADMISSÃO DE DE

REGISTRO Nº FLS./FICHA

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA

2º

1º DE

DATA DE SAÍDA DE

2º

1º

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA

07

GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA CIVIL

01ª DELEGACIA METROPOLITANA

RUA OSCAR VALCIS GALVÃO, GRAGERU - CONJUNTO LEITE NETO FONE:() 3194-3800

Boletim de Ocorrência 2017/05515.0-000338 - Alterado

DELEGACIA RESPONSÁVEL

Nome: DELEGACIA ESP. DE DELITOS DE TRÂNSITO
Endereço: AVENIDA AUGUSTO MAYNARD 552, SAO JOSE FONE:() (79)3211-7552

FATO

Natureza: FATO ATIPICO
Data e Hora do Fato: 06/02/2017 - 16:00 **até** 06/02/2017 - 16:00
Endereço: AVENIDA HERMES FONTES - DE 047 **Número:** **Complemento:** **CEP:** 49050-000
Bairro: SUISSA **Cidade:** ARACAJU - SE **Circunscrição:** DELEGACIA ESP. DE DELITOS DE TRÂNSITO
Tipo de local: VIA PUBLICA **Meio Empregado:** NENHUM

SHISLEY CORRETORA
DPVAT/SE

NOTICIANTE

Nome: ALEXANDRE LISBOA SILVA
Nome do pai: PEDRO FRANCISCO SILVA **Nome da mãe:** ANA ELISA LISBOA SILVA
Pessoa: Fisica **CPF/CGC:** 000.000.000-00 **RG:** 14279584 **UF:** SE **Orgão expedidor:**
Naturalidade: PENEDO **Data de nascimento:** 18/02/1980 **Sexo:** Masculino **Cor da cútis:** Parda
Profissão: Impressor de Silk Screen **Estado civil:** Convivente **Grau de instrução:** 1º Grau Incompleto
Endereço: Rua 5 - Conj. Padre Pedro **Número:** 38 **Complemento:** CASA
CEP: 49.000-000 **Bairro:** SANTA MARIA **Cidade:** ARACAJU **UF:** SE
Proximidades: ao colégio Laonte Gama **Telefone:** 9904-6591

HISTORICO

Narra o noticiante que hoje, em horário e local supra conduzia o veiculo HONDA CG 150 FAN EDI , cor vermelha, 2015/2016, Placa QKT8717, Chassi 9C2KC2200GR031324 , de propriedade de WILLIM SANTOS PEREIRA, quando derrapou na pista e colidiu no canteiro central da avenida, danificando o tanque, guidom , cano de escape, além da pintura. Diante dos fatos narrados solicita as devidas providências.

Acrescentado por Jose Anselmo dos Santos - 13/11/2017 às 10:54
RELATA O NOTICIANTE QUE NO DIA DO ACIDENTE VINHA COMO GARUPA DA MOTO JENISSON MAURICIO SILVA, FOI LEVADO PELO SAMU PARA O HOSPITAL USE JOÃO ALVES, QUE FICOU INTERNADO COM LESÕES NA COXA DIRETA, BRAÇO E MÃO ESQUERDO.

Acrescentado por Jailton Alves de Souza - 27/11/2017 às 11:45
Ademais informa que o veiculo de placa QKT-8717, encontra-se registrado em nome de MARIA MADALENA FEITOSA RAMOS, CPF, 47684100525.

Acrescentado por Jailton Alves de Souza - 27/11/2017 às 11:51
Em tempo, informo ainda que equivocadamente quando do registro do feito na delegacia fizeram constar o nome de WILLIM SANTOS PEREIRA, não tendo o mesmo nenhuma relação com o fato em questão.

Ultima Alteração: 27/11/2017 às 11:51.

Data e hora da comunicação: 06/02/2017 às 22:26
Responsável pela Alteração: Jailton Alves de Souza

OBS.: As informações noticiadas pelo cadastrante/vítima são de sua inteira responsabilidade, cabendo, inclusive, a responsabilização penal daquele que omitir ou falsear na fornecimento das informações, nos termos do artigo 340 do Código Penal Brasileiro: Art. 340 - Provocar a ação de autoridade, comunicando-lhe a ocorrência de crime ou de contravenção que sabe não ter existido: Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa.

ALEXANDRE LISBOA SILVA
Responsável pela comunicação

Werner Azevedo de Almeida
Delegado(a) de Polícia

Jailton Alves de Souza
Responsável pelo procedimento

Everton dos Santos
Delegado de Polícia Civil
Classe Especial

Fundação Hospitalar de Saúde

RELATÓRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE: JENISSON MAURICIO SILVA
DATA DA ENTRADA: 06/02/2017
DATA DA SAÍDA: 10/02/2017

INTERNAMENTO: PS ( ) ENFERMARIA (X) UTI ( )

HISTÓRICO CLÍNICO:
Vítima de acidente de trânsito apresentando fratura fechada do fêmur direito, foi internado para ortopedia cirúrgica. Depois foi liberado para alta hospitalar no dia 08/02/2017 a fim de ser encaminhado para a Fundação Beneficente do Hospital de Cirurgia, onde foi o procedimento cirúrgico. Saindo dia 10/02/2017 do HUSE conforme o sistema de informática.

HISTÓRICO CIRÚRGICO:
Não consta conduta cirúrgica

SHISLEY CORRETORA
11 SET 2018
DPVAT/SE

EXAMES COMPLEMENTARES:
Raio x da coxa direita bacia e punho esquerdo

MÉDICOS ASSISTENTES:
Cirurgião geral - Dr. Roberto Barros - CRM 3553
Drª Ingrid Tatiane Lopes - CRM 5383
Urologista - Dr. Lenio Guilherme Ladines - CRM 1466
Ortopedista - Dr. AYRTON Melo - CRM 3837
Dr. Adail Bezerra Barbosa CRM - 751

CONDIÇÕES DE ALTA: MELHORADO (X) TRANSFERIDO ( ) ÓBITO ( )

ARACAJU, 17 de maio de 2017

Drª Ciene Bravo de Oliveira
CRM 940
MÉDICO DO SETOR DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO

Obs.: Dados obtidos mediante análise do prontuário, sem ter contato profissional com o paciente, isto é, a responsabilidade do atendimento cabe aos médicos que o assistiram.

Dados insuficiente para gravar o SUS

Faturado PS-Adulto

MS/DATASUS HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

No. DO BE: 1485591 DATA: 06/02/2017 HORA: 17:31 USUARIO: JSCALAZANS
CNS: SETOR: 06-SUTURA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : JENISON MAURICIO SILVA DOC..:: SEM DOC
IDADE.....: 17 ANOS NASC: 00/00/0000 SEXO..: MASCULINO
ENDERECO.....: RUA 05 CONJ PADRE PEDRO NUMERO: 41
COMPLEMENTO...: SUS FORA BAIRRO: SANTA MARIA
MUNICIPIO.....: ARACAJU UF: SE CEP...: -
NOME PAI/MAE..: ALEXANDRE LISBOA SILVA /VANESA MAURICIO LIMA SILVA
RESPONSAVEL...: A MAE - COM A SAMU TEL...: 79999633106
PROCEDENCIA...: SANTA MARIA
ATENDIMENTO...: ACIDENTE MOTOCICLISTICO (MOTOS)
CASO POLICIAL.: NAO PLANO DE SAUDE....: NAO TRAUMA: NAO
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: SIM

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

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

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

DADOS CLINICOS: DATA PRIMEIROS SINTOMAS: __/__/__

Acidente motociclístico. vega Síncope

Refere dor no D

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

Abrasão: membro D

ABCD - OK; E Fratura fem D? + Crepitação

DIAGNOSTICO: Fratura fêmur E? CID:

PRESCRICAO	HORARIO DA MEDICACAO
Ø fral e Conduta ortopedia	
Alta de CG geral	
Rx coxa D 2P	
Rx Bacia AP / Rx punho E 2P	

Roberto R. Borges Médico CPM-3553

DATA DA SAIDA: / / HORA DA SAIDA: :
ALTA: [ ] DECISAO MEDICA [ ] A PEDIDO [ ] EVASAO [ ] DESISTENCIA
[ ] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO
INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

Dra. Marília Barreto Ortopedia e Traumatologia CREMESE 3174

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):
OBITO: [ ] ATE 48HS [ ] APOS 48HS [ ] FAMILIA [ ] IML [ ] ANAT. PATOL.

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

EC 6

Dr. Ayrton Melo
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SE 3437 / SBOT 1771

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

FICHA DE INTERNACAO
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg. Definitivo...: 147957
Numero do CNS.....: 000000000000000 200281665950006
Nome.....: JENISON MAURICIO SILVA
Documento.....: SEM DOC Tipo :
Data de Nascimento: 1/01/2000 Idade: 17 anos
Sexo.....: MASCULINO
Responsavel.....: ALEXANDRE LISBOA SILVA
Nome da Mae.....: VANESA MAURICIO LIMA SILVA
Endereco.....: RUA 05 CONJ PADRE PEDRO 41 SUS FORA
Bairro.....: SANTA MARIA Cep.: 00000-000
Telefone.....: 79999633106
Municipio.....: 2800308 - - SE
Nacionalidade.....: BRASILEIRO
Naturalidade.....: SERGIPE

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada..: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 1485591
Clinica.....: 945 - PS VERDE TRAUMA II
Leito.....: 945.0001
Data da Internacao: 06/02/2017
Hora da Internacao: 19:43
Medico Solicitante: 199.649.355-87 - JOSE RENATO TEIXEIRA DE CASTRO
Proced. Solicitado: NAO INFORMADO
Diagnostico.....: NAO INFORMADO
Identif. Operador.: BMGSANTOS

INFORMACOES DE SAIDA

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

LAUDO ENVIADO
Data 06/02/2017
Setor de Faturamento Hospitalar

Fundação Hospitalar de Saúde

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE – HUSE

PRONTO SOCORRO ADULTO

Página nº

Nome do Paciente: Jeremon Maurício Silva	Idade:	Sexo:
Unidade de Produção:	Leito:	Nº do Prontuário:

Data	Hora	Evolução
06/02/17		# Ortopedia Fratura Diafisária de Fêmur (D) fechada Col. Tracionado para tratamento cirúrgico. Dr. Ayrton Meto Ortopedia e Traumatologia CRM-SE 2997 RQE 1388 TEOT 1388
07/02/17	09:30	Dcto apresentou escleroma, realizado SVD c/ técnica asséptica, drenou c/ aspecto avermelhado escuro com volume 1500ml. Enfº Hautão
07/02/17	23:00	# Intercorrência Paciente apresentando desconforto abdominal em região pélvica + anúria. Abdomen: semi globoso, tenso, com abaulamento em região pélvica, compatível com escleroma. Dx: sonda de demora Dr. Daniela Tatiana Lopes Médica CRM: 5383
08/02/17		Paciente com fratura dupla de fêmur direito em retenção urinária aguda, foi tentado cateterismo pela enfermagem sem sucesso. Retirei Sondagem de alívio Nº 16 com saída de urina clara, deixo bengala fixada nos pés para dilatação para ser trocada por sonda de demora após diminuição de edema uretral. Dr. Luis Guilherme Coutinho Cabral Urologia Ultrassonografia

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

	16:00	Realizo passagem SVD conforme PM, com técnica asséptica c/ êxito obtendo 500ml diurese amarelo-claro sem características. Enfermeira [illegible]
08/07/17		Alta Hospitalar
12:00		p/ o H. Ciropédia onde fará o procedimento endovascular

Adriel Bezerra Barbosa
CRE 24 - Fone: [illegible]
Ortopedia e Medicina do Trabalho

SECRETÁRIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SERGIPE
SERVIÇO DE ORTOPÉDIA E TRAUMATOLOGIA
PRESCRIÇÕES DIÁRIAS

Fundação Hospitalar de Saúde

DATA: 08 / 02/ 2017. 3 ° DIH

NOME : JENISON MAURICIO SILVA 17 A VT2 L16

DIAGNÓSTICO(S): FRATURA DIAF FEMUR D / IPU ? Edema crural

ONTEM Dexper + edema UNIP após fim da sondagem

HOJE bom, nh, am, ofegante, ofegante tossindo

FIZ TRANSFERENCIA PARA HC EM 22.01 Los 03.02 → Hb 11,2 / Ht 33,1 / Plt 161 / Leu 6900

	Medicamentos (Principio ativo + Concentração)	Horários de Administração
	1º. Dieta RICA EM FIBRA	SNG
	2º. SF0,9% 2000 EV 24HS + Cit C	H H H H
D 2	3º. KEFLIN 1G EV 6-6HS OU KAFAZOL 1G EV 8-8HS	08 - 14 - 20 - 02
D	4º. GENTAMICINA 240MG / 100ML SF0,9% EV 1X AO DIA	NAO
	5º. DIPIRONA 40gts VO 6/6hs	18 - 18 - 24 - 06
	6º. Nausedron 8mg EV 08/08hs SOS	SOS
	7º. Omeprazol 40mg VO às 6hs OU ANTAK 150 VO 12-12HS	18 - 06
	8º. Tramal 50mg + 100 ml SF 0,9% EV ou VO 8/8hs	08 - 16 - 24
	9º. Profenid 100mg + 100ml SF 0,9% EV 12/12HS	NAO
	10º. Captopril 25mg Sub lingual se PAS > 180 mmHg ou PAD > 100 mmHg	SOS
	11º. Clexane 60mg SC 1 x dia ou Heparina 5000UI SC 2 x dia	20
	12º. GLICEMIA CAPILAR 3X AO DIA NAO	6HS 14HS 21HS

13º Insulina Regular SC, após o GLICEMIA CAPILAR
201 – 250: 02UI
251 – 300: 04UI
301 – 350: 06UI
351 – 400: 08UI
> ou = 401: 10UI

14º. Curativos Diários 1 x dia COM SF 0,9% E CLOREXIDINE		ATENÇÃO IMPRESCINDÍVEL
	15º GLICOSE 50% 4 AMPOLAS EM 250ML SF0,9% EV SE GLICEMIA CAPILAR MENOR OU IGUAL A 70MG-DL	
	16º FISIOTERAPIA MOTORA E RESPIRATORIA	
	17. MEDIDAS ANTI ULCERA DE PRESSAO	
	18. MANTER MEMBRO FRATURADO ELEVADO	
	19. XARELTO 10 : 1 COMPRIMIDO VO 1X AO DIA	

20.RIVOTRIL 1 COMP . VO A NOITE SOS
21. CARVEDILOL 3,125 VO 12/12HS NÃO
Suspenso de Alta

DR. JOAO BC ARAUJO CRM 2801 / TEOT 5508 – ORTOPEDIA CLINICA

HOSPITAL CIRURGIA

DECLARAÇÃO

Declaramos que o (a) paciente **Jenisson Mauricio Silva** foi admitido (a) nesta Unidade Hospitalar em **08/02/2017**, recebendo alta hospitalar em **24/02/2017**.

Aracaju/SE, 08 de Junho de 2017

DR. EDNEY FREIRE CAETANO
DIRETOR CLÍNICO
CRM/SE- 795

MS-DATASUS
VERSÃO : 13.50

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SIGAIH01
FUNDACAO DE BENEFICENCIA HOSPITAL DE CIRURGIA
ESPELHO DA AIH

O.E : M090000001 ESFERA : PRIVADO APRESENTAÇÃO: 01/2017 PAG 1
Num AIH : 2817100542313 Situação : Sem ERRO Tipo : OPNORMAL Apresentação : 04/2017 DATA : 27/03/2017
Especialidade : 01 - CIRURGICO Orgão Emissor : M090000001 CRC: Data Autorização: 05/02/2017
Doc autorizador : 12601667680005 Doc rapid resp : 20579081465000 9 Doc diretor clínico : 20579081465000 9 Doc médico solic : 10218022752000
CNES : 0002283 - FUNDACAO DE BENEFICENCIA HOSPITAL DE CIRURGIA CNS : 898005121734846
Paciente : JENISSON MAURICIO SILVA Prontuário : 941680
Data Nasc. : 09/12/1999 Sexo : MASCULINO Nacionalidade : 010 - BRASIL Tipo Doc. : Identidade Doc 7096166 40
Responsável pac. : JENISSON MAURICIO SILVA Nome da Mãe : VANESSA MAURICIO
Endereço : RUA 341 Bairro SANTA MARIA Raça/Cor. 99-SEM INFORMACAO Etnia: 9000-NAO SE APLICA
Município : 280030 - ARACAJU UF: SE CEP : 49044-080 Telefone : (79)9304-41330 Multi Proc.? NÃO
Procedimento solicitado : 04.08.05.061-9 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR
Procedimento principal : 04.08.05.061-9 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR
Diag. principal : S723-FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR
Complementar : Diag. secundário :
Caráter Atendimento : 02 - URGENCIA Causa Óbito :
Data Internação : 03/02/2017 Data saída : 24/02/2017 Mot saída : 12 - ALTA MELHORADO Modalidade : HOSPITALAR
Liberação SISAIH01 :
[Causas Externas (Acidente ou Violência)] AIH Anterior : AIH Posterior :
CNPJ do Empregador :
Vínculo Previdência : CNAER: CBOR :

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor	Qtde	Compl	Descrição
1	0408050519	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
2	0408050519	3010398435100022251536	3959948	3959948	1	02/2017	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 4,5 MM
4	0302050019	9800162879445072235	0002283	0002283	4	02/2017	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM
5	0302040021	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	02/2017	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE
6	0302050019	9800162894952822235341	0002283	0002283	4	02/2017	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM
7	0302040021	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	02/2017	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE
8	0309020008	9800162849836126225340	0002283	0002283	2	02/2017	TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS
9	0212010026	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	02/2017	BRAMES PRE-TRANSFUSIONAIS

DADOS DE OPM

Linha	Nota Fiscal	CNPJ Fornecedor	Lote	Série	Reg. ANVISA	CNPJ Fabricante
3	000032554	02.891.701/0001-59				

CID SECUNDÁRIO

CID	Características	Descrição
W106	PREEXISTENTE	QUEDA SEM ESPECIFICAÇÃO - OUTROS LOCAIS ESPECIFICADOS

Número de Nascidos Número de Óbitos IP Pré-Natal:
Vivos : Mortos : Altas : Transf.: Óbitos :

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de abril de 1995 publicada no Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 24.05.1995, Seção I p. 12946, uma via deste relatório deve ser arquivada no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Pet-04

MS DATASUS
VERSÃO 13.60

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
FUNDACAO DE BENEFICENCIA HOSPITAL DE CIRURGIA
ESPELHO DA AIH

PAG 1

O.E. : M280030001 ESFERA : PRIVADO APRESENTAÇÃO 04 / 2017 DATA 16/03/2017

Num AIH : 2617100542333 Situação : DIGITADA Tipo : 01-INICIAL Apresentação : 04/2017 Data Autorização : 08 / 02 / 2017

Especialidade : 01 - CIRURGICO Orgão Emissor : M280030001 CIRC:
Doc autorizador : 1280700076800005 Doc medsolic : 2087906146500009 Doc diretor clinico : 2087006146500009 Doc médico clinic : 1023803276200003
CNES : 0002283 - FUNDACAO DE BENEFICENCIA HOSPITAL DE CIRURGIA
Paciente : JEMESSON MAURICIO SILVA CNS : 898003121734484
Data Nasc. : 07 / 12 / 1994 Sexo : MASCULINO Nacionalidade : 010 - BRASIL Prontuário : 983183
Responsável pac. : JEMESSON MAURICIO SILVA Tipo Doc : Identidade Doc : 7085180
Endereço : RUA 8 A1 Bairro : SANTA MARIA Nome da Mãe : VANESSA MAURICIO
Município : 280030 - ARACAJU RACIOCIN 99-SEM INFORMACAO Etnia : 0000-NAO SE APLICA
UF : SE CEP : 49049-060 Telefone : 7930044339 Nacio Proc ? : NÃO
Procedimento solicitado : 04 08 05 051-9 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR
Procedimento principal : 04 08 05 051-9 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR
Diag. principal : S720-FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR
Complementar : Diag. secundario :
Caráter atendimento : 02 - URGENCIA Causa Obito :
Data internação : 08 / 02 / 2017 Data saída : 24 / 02 / 2017 Motivo saída : 12 - ALTA MELHORADO Modalidade : HOSPITALAR
Liberação SISMAMA :
Ato Anterior : Ato Posterior :
(Causas Externas (Acidente ou Violência))
CNPJ do Empregador :
Vínculo Previdência : CNAER :
CBOR :

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Aprovado	Valor pr	Qtde	Compet	Descrição
1	0408050519	[illegible]	[illegible]	0002283	0002283	[illegible]	1	02/2017	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
2	0408050519	1010398436100002	225151(S)	3359948	3359948		1	02/2017	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	02/2017	PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 4,5 MM
4	0302050019	9800162879445907	223636	0002283	0002283		4	02/2017	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM
5	0302040021	9800162825445907	[illegible]	0002283	0002283		4	02/2017	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE
6	0302050019	9800162889495267	223636	0002283	0002283		4	02/2017	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM
7	0302040021	9800162889495267	[illegible]	0002283	0002283		4	02/2017	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE
8	0308020066	9800162848381262	223310	0002283	0002283		2	02/2017	TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS
9	0212010026	[illegible]	[illegible]	0002283	0002283		2	02/2017	EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS
10	0408050098	9800160008327672	225270	0002283	0002283		1	02/2017	INSTALACAO DE TRACAO ESQUELETICA DO
11	0408050058	1010398436100032	225151	3359948	0002283		1	02/2017	INSTALACAO DE TRACAO ESQUELETICA DO

DADOS DE OPM

Linha	Nota Fiscal	CNPJ Fornecedor	Lote	Série	Qtd. Aprovada	CNPJ Fabricante
3	000039554	02 681 201/0001-89				

CID SECUNDARIO

Cid	Características	Descrição
W18	PREEXISTENTE	QUEDA SEM ESPECIFICACAO - OUTROS LOCAIS ESPECIFICADOS

Número de Nascidos
Vivos : Mortos : Anos : Transf. : Óbitos :
Número de Óbitos
Nº Pré-Natal:

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995 Seção I, p. 12996, uma vez desta relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Excluir 1 Prec

Aracaju — Uma cidade para todos

SUS — SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

NU

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NÚCLEO DE CONTROLE, AUDITORIA, AVALIAÇÃO E REGULAÇÃO

Administração de Procedimentos de Alta Complexidade

281710054233-3

LAUDO MÉDICO PARA EMISSÃO DE AIH

Nº DO ATENDIMENTO: ~~983181~~ 983183
Nº DO LAUDO:
Nº DO LAUDO SUPLEMENTAR:
Nº DO CARTÃO SUS OU CPF: 898005121734486/08976012542

DADOS DO ATENDIMENTO DA UNIDADE DE SAÚDE

UNIDADE DE ORIGEM: FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA — CÓDIGO DA UNIDADE: — CNPJ: 13.016.332.0001-06

UNIDADE DE DESTINO: FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA — CÓDIGO DA UNIDADE: — CNPJ: 13.016.332.0001-06

DADOS DO PACIENTE

NOME DO(A)PACIENTE: JENISSON MAURICIO SILVA
DATA DO NASCIMENTO: 09/12/1999
NOME DA MÃE: VANESSA MAURICIO
SEXO: MASCULINO
NATURALIDADE(CIDADE/UF): ARACAJU
DOC DE IDENTIDADE/ORGÃO EMISSOR: 70861846 SSP/SE
ENDEREÇO(RUA,Nº,BAIRRO): RUA 05,Santa Maria
MUNICÍPIO ONDE RESIDE: ARACAJU / SE
CEP: 49044060

DADOS DA INTERNAÇÃO

DATA	HORÁRIO	CARÁTER	TIPO LEITO	LEITO	ENFERMARIA	C.P.F.DIRETOR CLÍNICO
08/02/17		urg	05	01	02	6.949.550.553-4

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: Fad

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:

PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS: Rd

DIAGNÓSTICO INICIAL(Suspeita Diagnóstica): Fratura Femur
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: osteossíntese
CID 10(do diagnóstico final): S72
DIAGNÓSTICO FINAL(Responsabilidade do Médico que acompanha o paciente): Fad Femur

DATA DA EMISSÃO DO LAUDO: 08/02/17
CPF DO MÉDICO QUE SOLICITA O PROCEDIMENTO: 047.403.535-34
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: 0408050519

Médico que Solicita a Internação(Assinatura e Carimbo): Dr. Gazetta Bordoni

Assumo inteira responsabilidade pela veracidade das informações prestados apostos neste laudo, sob pena das sanções legais

CLÍNICAS:
- ☐ 1-CIRÚRGICA
- ☐ 2-OBSTÉTRICA
- ☐ 3-CLÍNICA MÉDICA
- ☐ 4-CUIDADOS PROLONGADOS
- ☐ 5-PSIQUIÁTRICA
- ☐ 6-TISIOPNEUMO
- ☐ 7-PEDIÁTRICA
- ☐ 8-REABILITAÇÃO

SIS/PRÉ-NATAL Nº DE CADASTRO DA GESTANTE:

Nº DO CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:

RESPONSABILIDADE DO NUCCAR

PROBLEMA: ☐ SIM ☐ NÃO

TIPO:

SITUAÇÃO DO LAUDO: ☐ APROVADO ☐ REJEITADO ☐ MUDAR O CÓDIGO DE PROCEDIMENTO PARA

MÉDICO SUPERVISOR(ASSINATURA E CARIMBO)	MÉDICO AUTORIZADOR(ASSINATURA E CARIMBO)	CPF MÉDICO AUTORIZADOR

HOSPITAL
CIRURGIA

ADM: 08/02/17

PARCIAL Nº: D 4

De 08/02/17 a 24/02/17

PENDÊNCIAS: RX

RESPONSÁVEL PELA REVISÃO:

F.B.H.C- FUNDACAO DE BENEFICENCIA HOSPITAL DE CIRURGIA
AV.DESEMBARGADOR MAYNARD,174 UF:SE CEP:49075-170
FICHA DE ADMISSÃO HOSPITALAR ATT: silvia santos

ATENDIMENTO

ACOMODACAO:Enfermaria
DIREITO A ACOMPANHANTE? Não
DATA: 08/02/2017 23:32:02 LEITO: ORT BLOCO D02 - [illegible]
TIPO: Urgência
CONVENIO: SUS INTERNO
PROFISSIONAL:751-ADAIL BEZERRA BARBOSA

PACIENTE CARTÃO SUS:[illegible]

ATENDIMENTO:983183
NOME: JENISSON MAURICIO SILVA
ENDERECO: Rua 05 Nº: 41
BAIRRO: Santa Maria UF:SE CEP:49040060
CIDADE: Aracaju CPF 08976012542
FONE: 3044-1339 R.G: 7086[illegible]
DATA NASC.:09/12/1999 IDADE:17 SEXO:Masculino
EST.CIVIL :Solteiro PROFISSAO
NOME DO PAI:ALEXANDRE LISBOA SILVA
NOME DA MAE:VANESSA MAURICIO

Mauricio 07/02/2017

RESPONSAVEL:

NOME DO RESPONSAVEL:
ENDERECO:
BAIRRO: CIDADE: UF:

Otto 24/02/2017

DADOS COMPLEMENTARES:

CID: S72.0-Fratura do colo do fêmur
ORIGEM: Aracaju
DIAS INTERNAMENTO:8
PROC.SUS: 040805051-9 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO
AIH.:

8

[illegible]

Solicitante..... [illegible]
Endereço..... [illegible]
Fone..... [illegible]

[illegible]

Código	Descrição	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]

Valor [illegible]: [illegible]
Valor [illegible]: [illegible]
Base [illegible]: [illegible]
Valor [illegible]: [illegible]
[illegible]: [illegible]
[illegible]: [illegible]

Vendedor..... [illegible]
Fabrica [illegible]

Declaro que recebi as mercadorias constantes deste canhoto.
Data do Recebimento ___/___/___ Responsável pelo recebimento _____

RECEBEMOS DE ORTOPLAN SERGIPE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.032.554 SÉRIE: 3

ORTOPLAN SERGIPE LTDA

AV.RIO BRANCO-EDF.OVIEDO TEIXEIRA -S.813, 186 - -
CENTRO, ARACAJU, SE - CEP: -9610030

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída **1**
Nº 000.032.554
SÉRIE: 3
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
2817 0302 6817 0100 0169 5500 3000 0325 5416 9005 0016

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-VENDA MERCANTIL	328170002357581 - 10/03/2017 09:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
270975853		02.681.701/0001-69

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO DE BENEFICENCIA H. DE CIRURGIA		13.016.332/0001-06	10/03/2017
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV: DESEMBARGADOR MAYNARD, 174, 0 -	CIRURGIA	49055-170	10/03/2017
MUNICÍPIO	**FONE/FAX** / **UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA/ENTRADA**
ARACAJU	SE		00:00

FATURA

PAGAMENTO A PRAZO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	296,13

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	296,13

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
21238	PARAFUSO CORTICAL 4.5X38 TRAUMEDICA W M USINAGEM Cod.: 8342 Sempre: 0084543 Aeviss 80057410010 Lote(s): 509115-1,000-V INDETERMIN	90211020	040	5102	UND	1,0000	16,2100	16,21					
21234	PARAFUSO CORTICAL 4.5X34 TRAUMEDICA W M USINAGEM Cod.: 8336 Sempre: 0084543 Aeviss 80057410010 Lote(s): 109116-1,000-V INDETERMIN	90211020	040	5102	UND	1,0000	16,2100	16,21					
21242	PARAFUSO CORTICAL 4.5X42 TRAUMEDICA W M USINAGEM Cod.: 8357 Sempre: 0084543 Aeviss 80057410010 Lote(s): 284416-2,000-V INDETERMIN	90211020	040	5102	UND	2,0000	16,2100	32,42					
21244	PARAFUSO CORTICAL 4.5X44 TRAUMEDICA W M USINAGEM Cod.: 8358 Sempre: 0084543 Aeviss 80057410010 Lote(s): 60816-1,000-V INDETERMIN	90211020	040	5102	UND	1,0000	16,2100	16,21					
21236	PARAFUSO CORTICAL 4.5X36 TRAUMEDICA W M USINAGEM Cod.: 9196 Sempre: 0084543 Aeviss 80057410010 Lote(s): 308416-2,000-V INDETERMIN	90211020	040	5102	UND	2,0000	16,2100	32,42					
060810	PLACA LARGA 10F TRAUMEDICA W M USINAGEM Cod.: 9118 Sempre: 0120209 Aeviss 80057410007 Lote(s): 540415-1,000-V INDETERMIN	90211020	040	5102	UND	1,0000	166,4500	166,45					
21240	PARAFUSO CORTICAL 4.5X40 TRAUMEDICA W M USINAGEM Cod.: 9224 Sempre: 0084543 Aeviss 80057410010 Lote(s): 10517-1,000-V INDETERMIN	90211020	040	5102	UND	1,0000	16,2100	16,21					

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

B (1-7) ISENTOS IPI CONT CAP.90 DA TIPI E DEC 2995 DE 10/03/1999, Fatura: 003255403 05.09.2017 296,13

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Duplicata - Num.: 003255403, Venc.: 05/09/2017, Valor: 296,13
Vendedor: IVO LEAL, Pedido: 053627, Pedido Cliente: , Ordem: 05, Hospital: FUNDACAO DE BENEFICENCIA H. DE CIRURGIA, Medico: JOSE ROBERTO LIMA, Paciente: JENIFSON MAURICIO SILVA, Id: , Prontuario: 903193, Dt Cirurgia: 21.02.2017, Atbr: , Convenio: SUS, Procedimento: 04080050319, Reg ICMS: 040/ICMS
[illegible] Art. 3 INCISO IV DEC 87.981/82, Reg IPI: ISENTO

RESERVADO AO FISCO

CIRURGIA

HOSPITAL DE CLÍNICAS "DR. AUGUSTO LEITE"
SOLICITAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES

AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

NOME RECEPTOR			MATRÍCULA	UNIDADE	LEITO
Jemima Mauricio Silva					D2

IDADE	SEXO	COR	GRUPO SANGUÍNEO	FATOR RH	PA

PULSO	TEMP. AXILAR	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	HEMATIMETRIA
		8,0	22,7	2,78

PRODUTO	QUANTIDADE
CONCENTRADO DE HEMACIAS	02
CONCENTRADO DE HEMACIAS LAVADAS	
PLASMA FRESCO	
CONCENTRADO DE PLAQUETAS	
OUTROS	

DIAGNÓSTICO:

OBSERVAÇÕES: urgente

ASSINALAR:

- [ ] URGENCIAS
- [ ] GESTANTE MULTIPLA
- [ ] INCOMPATIBILIDADE MATERNO-FETAL
- [ ] REAÇÃO TRANSFUSIONAL ANTERIOR
- [ ] INSUFICIENCIA RENAL
- [ ] POLITRANSFUNDIDO
- [ ] HIPERTENSÃO ARTERIAL
- [ ] ALERGIA

Dr. Cícero Estevam CARDIOLOGIA CLÍNICA

DATA 09/02/17

Dr. Cícero Estevam CARDIOLOGIA CLÍNICA

MÉDICO REQUISITANTE – CRM – CARIMBO

CIRURGIA

HOSPITAL DE CLÍNICAS "DR. AUGUSTO LEITE"
SOLICITAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES

AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

NOME RECEPTOR			MATRÍCULA	UNIDADE	LEITO
[illegible] Mauricio Silva			1[illegible]5183	[illegible]	D2

IDADE	SEXO	COR	GRUPO SANGUÍNEO	FATOR RH	PA
12	M	[illegible]		[illegible]	

PULSO	TEMP. AXILAR	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	HEMATIMETRIA
		4,3	2,3	

PRODUTO	QUANTIDADE
CONCENTRADO DE HEMÁCIAS	02 unid (500 ml)
CONCENTRADO DE HEMÁCIAS LAVADAS	
PLASMA FRESCO	
CONCENTRADO DE PLAQUETAS	
OUTROS	

DIAGNÓSTICO: Fratura de fêmur (D)

OBSERVAÇÕES: URGENTE

ASSINALAR:

- [ ] URGÊNCIAS
- [ ] GESTANTE MÚLTIPLA
- [ ] INCOMPATIBILIDADE MATERNO-FETAL
- [ ] REAÇÃO TRANSFUSIONAL ANTERIOR
- [ ] INSUFUCIÊNCIA RENAL
- [ ] POLITRANSFUNDIDO
- [ ] HIPERTENSÃO ARTERIAL
- [ ] ALERGIA

Gerson B. da Silva Jr.
Ortotrauma / Ortopedia Infantil
CRM - 2348

DATA 17/2/17

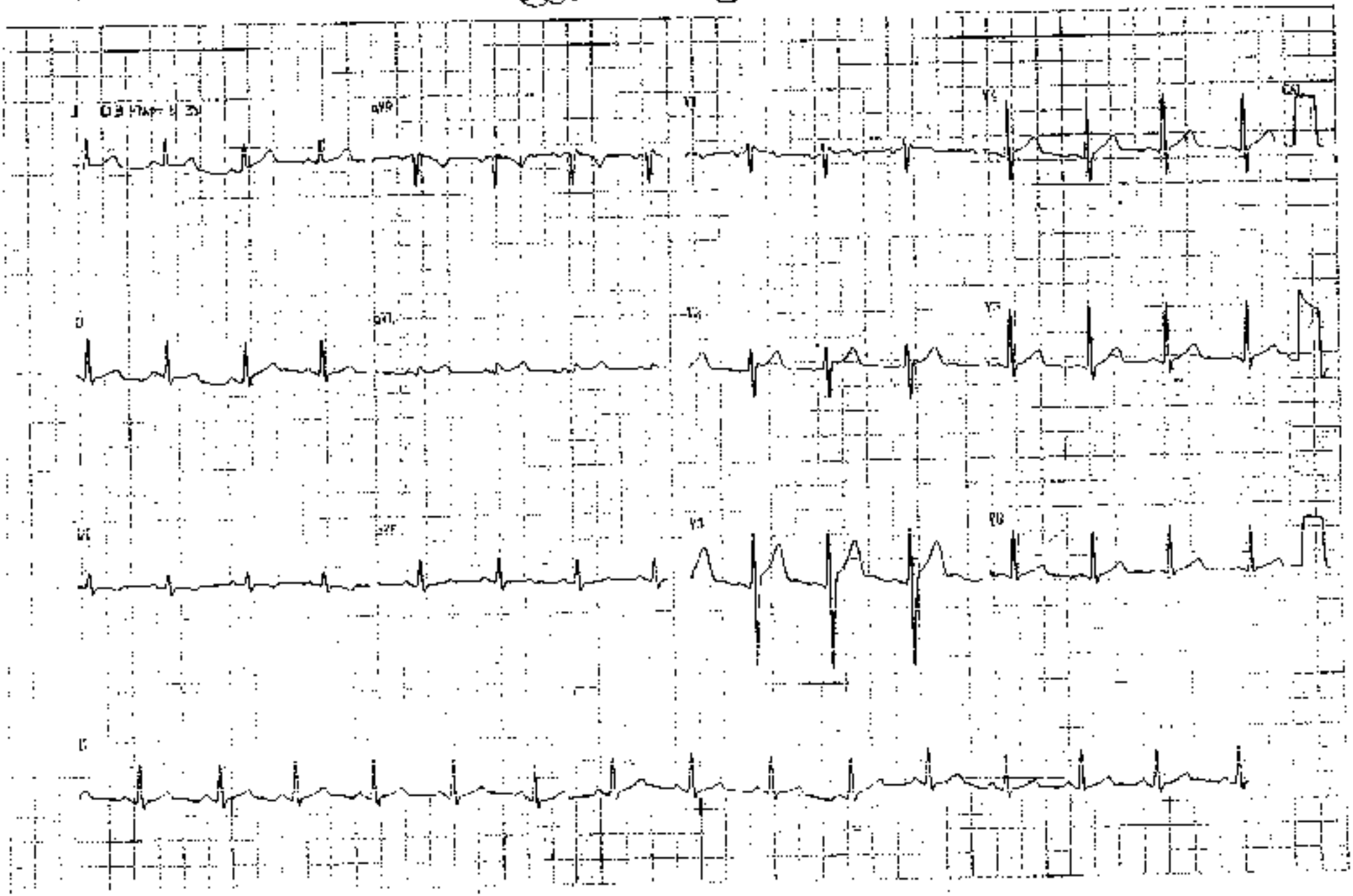
MÉDICO REQUISITANTE - CRM - CARIMBO

MOD. 020 - HCAL

Grimson Mauricio [redacted]
Silva

Clínica Nila [redacted]

Estudio 12 9/2/2019



[illegible]

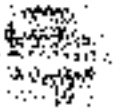
Animal [illegible]

[illegible]

ERITROGRAMA
a)Eritrocitos [illegible]
b)Hemoglobina [illegible]
c)Hematócritos [illegible]

ÍNDICES HEMATIMÉTRICOS
VCM [illegible]
HCM [illegible]
CHCM [illegible]
[illegible]
LEUCOGRAMA
a) Leucócitos(global) [illegible]
b)Contagem diferencial
Segmentados [illegible]
[illegible]
[illegible]
Linfócitos [illegible]
Monócitos [illegible]
PLAQUETAS
Valor Encontrado [illegible]

[illegible]



[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Nome
Endereço
Cidade
Sexo:
Teste

CLORETO

Data Coleta 13/02/2017 13:16

RESULTADO

Referência

CLEARANCE

Data Coleta 16/02/2017 17:1

RESULTADO

Referência

LICENÇA INVALIDA OU BLOQUEADA
Laboratorio

Data [illegible]
Hora [illegible]

Atendimento	889130		
Nome	[illegible]	Convênio	[illegible]
Tp.Atend	Internamento	Med.Sol:	[illegible]
Endereço	Rua 35	Destino:	
Cidade		Telefone:	[illegible]
Sexo:	Masculino	Idade:	17 anos
Leito:	CET BRCO D02-VIRUTA, CEFTRIAXONA,ZOCO-MASSIVO		

HEMOGRAMA COMPLETO

Data Coleta:09/02/2017 [illegible]

Material: [illegible]
Método: [illegible]

			Referencia
ERITROGRAMA			
A)Eritrócitos	3,34 milh./mm³		Homem Mulher [illegible]
B)Hemoglobina	9,2 g/dl		Homem Mulher [illegible]
C)Hematócritos	29,3 %		Homem Mulher 40 - 52 42 - 47
ÍNDICES HEMATIMÉTRICOS			
A)V.C.M	87,31 fl		82 - [illegible]
B)H.C.M	29,04 pg		27 - [illegible]
C)C.H.C.M	33,27 g/dl		32 - [illegible]
D) R.D.W	12,6 %		10 - 15
LEUCOGRAMA			
A) Leucócitos(global)	7.900 mm³		5.000 a 10.000 [illegible]
B)Contagem diferencial	[illegible]	/mm³	
Segmentados	58.36	4612.7	40 a 70 1.600 [illegible]
Eosinofilos	05.69	508.3	01 a 04 [illegible]
Basófilos	00.94	80.8	00 a 02 00 a 200
Linfócitos	26.96	2055.4	20 a 40 1000 a 3000
Monócitos	08.94	632.4	02 a 10 100 a 1000
PLAQUETAS			
Valor Encontrado	133.000 /mm³		150.000 a 400.000 [illegible]

[illegible] Biomedica CRBM [illegible]	[illegible] Biomedica CRBM [illegible]	[illegible] Biomedica CRBM [illegible]
[illegible] Biomedica CRBM [illegible]	[illegible] Biomedica CRBM [illegible]	[illegible] CRBM [illegible]

LICENCA INVALIDA OU EXPIRADA
Laboratorio

Data: 15-0
Hora: 17:4

Atendimento 003153
Nome JENILSON MAURICIO SILVA
Tp.Atend Internamento
Endereco Rua 05
Cidade
Sexo: Masculino
Leito CRT BOX: 002-CIRURG ORTOPEDICA/BUCO-MAXILO

Convênio Sus Interno
Med.Sol: Adail Nazareno Barbosa
Quarto:
Telefone: 2049-1729
Idade: 37 Anos

CREATININA

Data Coleta: 09/02/2017 22:25

Material: Sangue
Metodo: Enzimatico

		Referência
RESULTADO	1.1 mg/dl	Ate 0.9 - 1.3 mg/dl Ate 0.7 - 1.1 mg/dl

UREIA

Data Coleta: 09/02/2017 22:25

Material: Sangue
Metodo: Enzimatico Colorimetrico

		Referencia
RESULTADO	16 mg/dl	Adulto: 17 - 43 mg/dl Criancas: 11 - 45 mg/dl

Monica Ribeiro de Queiroz Esmeraldo
Biomedica
CRBM 1876

Anne Karla Cordeiro
Biomedica
CRBM 2287

Anne Regina F.G.Cavalcante
Biomedica
CRBM 0716

Fernando S. Almeida
Biomedico
CRBM 2860

Camilly Figueiredo Chiquito
Biomedica
CRBM 3020

Jaqueline Lucio dos Santos
Biomedica
CRBM 7675

LAUDO INVALIDO OU CANCELADO
Laboratório

Atend. [illegible]
Nome [illegible]
Nº Atend. [illegible]
Endereço Rua 07
Cidade
Sexo: Masculino
Senha [illegible]

Convênio [illegible]
Dtd.Nasc. [illegible]
Médico [illegible]
Solicitação [illegible]
Idade: 27 anos

[illegible] DE FUNCIONAMENTO

Data Coleta:13/02/2017 13:44

Resultados
Valores-Referência

		Referência
TEMPO DE ESFORÇO	15,9	[illegible]
FREQUÊNCIA (ATIVIDADE)	70,7	[illegible]
IMC	1,[illegible]	[illegible]

VALORES DE RMI RECOMENDADO PARA O CONTROLE DA TERAPIA ANTICOAGULANTE ORAL

INDICAÇÃO	RMI
Prevenção de Trombose Venosa em pacientes imobilizados de alto risco	[illegible]
Embolia de Trombose Venosa Profunda	[illegible]
Prevenção de Tromboembolismo	[illegible]
Prevenção da recorrência no embolismo, ou tratamento de pacientes portadores de valvulas cardíacas mecânicas.	[illegible]

[illegible]
Diretor
[illegible]

[illegible]
Responsável
[illegible]

[illegible]
Responsável
[illegible]

[illegible]
Responsável
[illegible]

Requisição:

Requisitante:
Nome:
Endereço:
Cidade:
Sexo:
Leito:

Cidade:
Telefone:
Idade:

URIN

Data Coleta:16/01/2017 17:40

Resultado:

Referência:

SERIA

Data Coleta:16/02/2017 15:44

RESULTADO:

Referência:

[illegible]

[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]

[illegible]

Date Entered 18/03/2017 23:44

[illegible]

[illegible] [illegible] [illegible]

[illegible]

Date Collected 18/03/2017 23:44

[illegible]

[illegible] [illegible]

3,9 mmol/l [illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]

FICHA DE EVOLUÇÃO
FISIOTERAPIA

CIRURGIA

Nome: Jenisson Maurício Silva | Matrícula: 08 3183
Idade: 17 | Admissão: 08/02/17 | Leito: D2
Diagnósticos: Fratura do fêmur D
Códigos: 0302040021-1 / 0302040021-9

M ( ) T ( ) N ( )	DATA: 09/02/17	FC:	FR:	PA:	T:
AP: MV(+) AHTX	GCS:	RASS:	IMS:	MRC:	NC:
VA: VE	Sedação:	DVA:			SpO_2:
Ventilação Mecânica:	Modo:	PC:	TI:	VC:	Fluxo:
	FIO_2: PEEP:	PS:	I:E:	FR:	Sens:
Monit. Vent: Cest:	Cdin:	Res:	IRRS:		PaO_2/FIO_2:

PROTOCOLO DE MOBILIZAÇÃO PRECOCE: ( ) NÍVEL 1 / ( ) NÍVEL 2 / ( ) NÍVEL 3 / ( ) NÍVEL 4

Reavaliação: Pcte estável, sem queixas, confortável -

CONDUTA: ☒ FISIOTERAPIA MOTORA ☒ FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

DESMAME: ( ) S / ( ) D / ( ) P - Horas: ( ) 2 / ( ) 4 / ( ) 6 - FALHOU PRQ?:

( ) THB	( ) EENM	( ) MRA	( ) TRE	VNI (tipo):	Tempo:	
( ) TEP	☒ Ex. Resp	( ) Transporte	( ) TMR	( ) Monit	( ) Intub	Outras:
( ) RPPI	☒ Posic	( ) Cuff __/__	( ) MAN	( ) RCP	( ) Extub	
Motora: ( ) Passiva	( ) Ativo-assistida	☒ Ativo	( ) Resistido			
( ) SL	( ) S c/ MMII pend	( ) SP	( ) ORT	( ) S/L	( ) ME	( ) DEA
Secreção:	( ) P ( ) M ( ) G / ( ) F ( ) E	( ) MU ( ) S ( ) MS	( ) MP	( ) Am	( ) Esv	( ) Ros

OBS:

Fisioterapeuta/CREFITO

EXAMES REALIZADOS

EXAME	HORA	RESULTADOS				
GASO:		pH:	PaO_2:	PCO_2:	HCO_3:	BE:
GASO:		pH:	PaO_2:	PCO_2:	HCO_3:	BE:
RAIO X:		OUTROS:				

DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:

CONDUTAS: FISIOTERAPIA ( ) MOTORA ( ) RESPIRATÓRIA

Fisioterapeuta/CREFITO

DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:

CONDUTAS: FISIOTERAPIA ( ) MOTORA ( ) RESPIRATÓRIA

Fisioterapeuta/CREFITO

M ( ) T ( ) N ( )	DATA:	FC:	FR:	PA:	T:
AP:	GCS:	RASS:	IMS:	MRC:	NC:
VA:	Sedação:	DVA:			SpO_2:
Ventilação Mecânica:	Modo:	PC:	TI:	VC:	Fluxo:
	FIO_2: PEEP:	PS:	I:E:	FR:	Sens:
Monit. Vent: Cest:	Cdin:	Res:	IRRS:		PaO_2/FIO_2:

PROTOCOLO DE MOBILIZAÇÃO PRECOCE: ( ) NÍVEL 1 / ( ) NÍVEL 2 / ( ) NÍVEL 3 / ( ) NÍVEL 4

Reavaliação:

CONDUTA: ( ) FISIOTERAPIA MOTORA ( ) FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

DESMAME: ( ) S / ( ) D / ( ) P - Horas: ( ) 2 / ( ) 4 / ( ) 6 - FALHOU PRQ?:

( ) THB	( ) EENM	( ) MRA	( ) TRE	VNI (tipo):	Tempo:	
( ) TEP	( ) Ex. Resp	( ) Transporte	( ) TMR	( ) Monit	( ) Intub	Outras:
( ) RPPI	( ) Posic	( ) Cuff __/__	( ) MAN	( ) RCP	( ) Extub	
Motora: ( ) Passiva	( ) Ativo-assistida	( ) Ativo	( ) Resistivo			
( ) SL	( ) S c/ MMII pend	( ) SP	( ) ORT	( ) S/L	( ) ME	( ) DEA
Secreção:	( ) P ( ) M ( ) G / ( ) F ( ) E	( ) MU ( ) S ( ) MS	( ) MP	( ) Am	( ) Esv	( ) Ros

OBS:

Fisioterapeuta/CREFITO

EXAMES REALIZADOS

EXAME	HORA	RESULTADOS				
GASO:		pH:	PaO_2:	PCO_2:	HCO_3:	BE:
GASO:		pH:	PaO_2:	PCO_2:	HCO_3:	BE:
RAIO X:		OUTROS:				

DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:

CONDUTAS: FISIOTERAPIA ( ) MOTORA ( ) RESPIRATÓRIA

Fisioterapeuta/CREFITO

DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:

CONDUTAS: FISIOTERAPIA ( ) MOTORA ( ) RESPIRATÓRIA

Fisioterapeuta/CREFITO

me: Jefferson Mauricio Silva | Matrícula: 7850
de: | Admissão: | Leito: D2

CIRURGIA

FICHA DE EVOLUÇÃO FISIOTERAPIA

gnósticos:
digos:

( ) TOT/N( )	DATA: 15/02/17	FC:	FR:	PA:		T:
	GCS:	RASS:	IMS:	MRC:	NC:	
		DVA:			SpO_2:	
VA:	Sedação:	PC:	TI:	VC:	Fluxo:	
Ventilação Mecânica:	Modo:	PS:	I:E:	FR:		Sens:
	FiO2: PEEP:					
Monit. Vent: Cest:	Cdin:	Res:	IRRS:		PaO_2/FiO_2:	

PROTOCOLO DE MOBILIZAÇÃO PRECOCE: ( ) NÍVEL 1 / ( ) NÍVEL 2 / ( ) NÍVEL 3 / ( ) NÍVEL 4

Reavaliação: Paciente consciente, orientado, no leito, sem queixas.

CONDUTA: [x] FISIOTERAPIA MOTORA [x] FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

DESMAME: ( ) S / ( ) D / ( ) P - Horas: ( ) 2 / ( ) 4 / ( ) 6 - FALHOU PRO?:

( ) THB	( ) EENM	( ) MRA	( ) TRE	VNI (tipo):	Tempo:	
( ) TEP	( ) Ex. Resp	( ) Transporte	( ) TMR	( ) Monit	( ) Intub	Outras:
( ) RPPI	( ) Posic	( ) Cuff __/__	( ) MAN	( ) RCP	( ) Extub	

Motora: ( ) Passiva	[x] Ativo-assistida	( ) Ativo	( ) Resistido

( ) SL	( ) S c/ MMII pend	( ) SP	( ) ORT	( ) S/L	( ) ME	( ) DEA
Secreção:	( ) P ( ) M ( ) G / ( ) F ( ) E	( ) MU ( ) S ( ) MS	( ) MP	( ) Am	( ) Esv	( ) Ros

OBS:

Dr. André de Oliveira Santos
FISIOTERAPEUTA
CREFITO 140203-F

Fisioterapeuta/CREFITO

EXAMES REALIZADOS

EXAME	HORA	RESULTADOS				
GASO:		pH:	PaO_2:	PCO_2:	HCO_3:	BE:
GASO:		pH:	PaO_2:	PCO_2:	HCO_3:	BE:
RAIO X:				OUTROS:		

DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:

CONDUTAS: FISIOTERAPIA ( ) MOTORA ( ) RESPIRATÓRIA

Fisioterapeuta/CREFITO

DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:

CONDUTAS: FISIOTERAPIA ( ) MOTORA ( ) RESPIRATÓRIA

Fisioterapeuta/CREFITO

M ( ) TOT/N( ) | DATA: 15.02.2017

		FC:	FR:	PA:		T:
AP:	GCS:	RASS:	IMS:	MRC:	NC:	
		DVA:			SpO_2:	
VA:	Sedação:	PC:	TI:	VC:	Fluxo:	
Ventilação Mecânica:	Modo:	PS:	I:E:	FR:		Sens:
	FiO2: PEEP:					
Monit. Vent: Cest:	Cdin:	Res:	IRRS:		PaO_2/FiO_2:	

PROTOCOLO DE MOBILIZAÇÃO PRECOCE: ( ) NÍVEL 1 / ( ) NÍVEL 2 / ( ) NÍVEL 3 / ( ) NÍVEL 4

Reavaliação: Paciente estável, eupnéico.

CONDUTA: [x] FISIOTERAPIA MOTORA [x] FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

DESMAME: ( ) S / ( ) D / ( ) P - Horas: ( ) 2 / ( ) 4 / ( ) 6 - FALHOU PRO?:

( ) THB	( ) EENM	( ) MRA	( ) TRE	VNI (tipo):	Tempo:	
( ) TEP	[x] Ex. Resp	( ) Transporte	( ) TMR	( ) Monit	( ) Intub	Outras:
( ) RPPI	( ) Posic	( ) Cuff __/__	( ) MAN	( ) RCP	( ) Extub	

Motora: ( ) Passiva	( ) Ativo-assistida	[x] Ativo	( ) Resistido

( ) SL	( ) S c/ MMII pend	( ) SP	( ) ORT	( ) S/L	( ) ME	( ) DEA
Secreção:	( ) P ( ) M ( ) G / ( ) F ( ) E	( ) MU ( ) S ( ) MS	( ) MP	( ) Am	( ) Esv	( ) Ros

OBS:

Tais Novais Franco Donato
Fisioterapeuta
CREFITO 197317-F

Fisioterapeuta/CREFITO

EXAMES REALIZADOS

EXAME	HORA	RESULTADOS				
GASO:		pH:	PaO_2:	PCO_2:	HCO_3:	BE:
GASO:		pH:	PaO_2:	PCO_2:	HCO_3:	BE:
RAIO X:				OUTROS:		

DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:

CONDUTAS: FISIOTERAPIA ( ) MOTORA ( ) RESPIRATÓRIA

Fisioterapeuta/CREFITO

DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:

CONDUTAS: FISIOTERAPIA ( ) MOTORA ( ) RESPIRATÓRIA

Fisioterapeuta/CREFITO

CIRURGIA

HOSPITAL DE CLINICAS
"DR. AUGUSTO LEITE"

Data: 9/2/17 | Convênio: SUS | Matrícula:
Paciente: TRANSÃO MAURICIO CLEVA | Idade: anos. 17
Internação: 8/2/17 | Unidade: UTI | Leito: 9

Distribuição de Horário

Item	PRESCRIÇÃO MÉDICA	1º Turno 7 às 19h	Ass.	2º Turno 19 às 7h	Ass.	3º Turno 19 às 7h	Ass.
	Dieta: NPO	SNG					
	Gelcarbudrolitado	6m vo					
	Levepatiui 20mg VO 3/3h;						
	Cefalosina 1g EV de 6/6h;	12		13			
	Dipirona 2:8ml AD EV 6/6h SOS	SOS					
	Plasil 2:8ml AD EV 8/8h SOS	SOS		14			
	Fraxiparine 40 mg SC 1 x dia.						
	Captopril 25mg VO se PA> 160x100mmHg SOS	SOS					
	Profenid 100mg + 100ml SF EV 12/12h SOS	SOS					
	Tramal 100mg + 100ml SF a 0,9% EV 6/6h SOS	SOS					
	Sinais vitais e cuidados gerais de 6/6h	12		12			
	KCFLIX 1g 1V 6-6h	10					

Adel Bezerra Barbosa
CRM PA-1900-2000
Cirurgião Geral e do Trauma

Coordenação de Enfermagem

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 09/02/2017 Convênio: SUS Nº do Prontuário: 983183

Paciente: Jeniman Mauricio Silva IDADE: 17 ANOS

Internado em: 08/02/2017 Unidade: ORTO/BUCO LEITO: D2

Patologia: fratura de fêmur (D)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário					
		1º Turno		2º turno		3º turno	
		07 às 13h	Ass.	13 às 19h	Ass.	19 às 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h/ Livre / Branda/ Hipossódica/ Hipolipídica/Laxante/ Fracionada/ Líquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/ HAS/ Liberar dieta caso fl realize cirurgia						
2	SRI/SG 5%1000ml/ SF0,9% EV 24h PMV/ Gelco Heparinizado.						
3	KEFLIN 1g/2g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7D8/D9/D10						
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs						
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs						
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)						
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)						
8	TRAMAL 50 mg // 100mg EV dil 6/6HS (SOS)						
9	CLEXANE 20 mg // 40 mg SC ao DIA						
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)						
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA						
12	CURATIVO(S) (OD)/ 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)						
13	Manter Mid elevado/ ~~Mse elevado~~ Mid na Tipóia / Mse na tipóia.						

EXAMES LABORATORIAIS	/0 /201	/0 /201	Valores Normais	Insulina Regular
CLORETO			96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
CREATININA			H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
GLICEMIA			60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
POTASSIO			3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
SÓDIO			135-145mmol/l	>Gu = 400 = 10UI
UREIA			ad 17-43 cça 11-45	Anotar glicemia
HEMOGLOBINA			H-13-17 # M 12-16	6h =
HEMATOCRITO			H-40-50 # M 35-47	12h =
TEMPO SANGRAMENTO			1 a 4 minutos	18h =
TEMPO COAG ou TTPA			4 a 11 min //30-40s	24h =

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348

Gerson B. da Silva Jr.
Ortotrauma/ Ortopedia Infantil
CRM - 2348

C. Hemorrea 02 ind.
Lg 10/59 B.S

Dr. Cícero Estevão
Cirurgião Plástico
CRM-SE 1.6.

Solicito telerradiografia

FICHA DE EVOLUÇÃO
FISIOTERAPIA

CIRURGIA

Nome: Jarisma Maurício Silva | Matrícula:
Leito: D2 | Admissão:
Diagnóstico:
Alergias:

M ( ) T( ) N( )	DATA: 24.02.17	FC:	FR:	PA:	T:	
AP:	GCS:	RASS:	IMS:	MRC:	NC:	
VA: VE	Sedação:	DVA:		SpO_2:		
Ventilação Mecânica:	Modo:	RC:	TI:	VC:	Fluxo:	
	FIO_2:	PEEP:	PS:	I:E:	FR:	Sens:
Monit. Vent:	Cest:	Cdin:	Res:	IRRS:	PaO_2/FIO_2:	

PROTOCOLO DE MOBILIZAÇÃO PRECOCE: ( ) NÍVEL 1 / ( ) NÍVEL 2 / ( ) NÍVEL 3 / ( ) NÍVEL 4

Reavaliação: Pata diarreia, hipnose, alive, febre. Estável

CONDUTA: ( ) FISIOTERAPIA MOTORA ( ) FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

DESMAME: ( ) S / ( ) D / ( ) P - Horas: ( ) 2 / ( ) 4 / ( ) 6 - FALHOU PRO?:

( ) THB	( ) EENM	( ) MRA	( ) TRE	VNI (tipo):	Tempo:	
( ) TEP	( ) Ex. Resp	( ) Transporte	( ) TMR	( ) Monit	( ) Intub	Outras:
( ) RPPI	( ) Posic	( ) Cuff __/__	( ) MAN	( ) RCP	( ) Extub	

Motora: ( ) Passiva | ( ) Ativo-assistida | ( ) Ativo | ( ) Resistido

( ) SL	( ) S c/ MMII pend	( ) SP	( ) ORT	( ) S/L	( ) ME	( ) DEA
Secreção:	( ) P ( ) M ( ) G / ( ) F ( ) E	( ) MU ( ) S ( ) MS	( ) MP	( ) Am	( ) Esv	( ) Ros

OBS:

Fábio F. Almeida
Fisioterapeuta
CREFITO 32035-F

Fisioterapeuta/CREFITO

EXAMES REALIZADOS

EXAME	HORA	RESULTADOS				
GASO:		pH:	PaO_2:	PCO_2:	HCO_3:	BE:
GASO:		pH:	PaO_2:	PCO_2:	HCO_3:	BE:
RAIO X:		OUTROS:				

DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:

CONDUTAS: FISIOTERAPIA ( ) MOTORA ( ) RESPIRATÓRIA

Fisioterapeuta/CREFITO

DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:

CONDUTAS: FISIOTERAPIA ( ) MOTORA ( ) RESPIRATÓRIA

Fisioterapeuta/CREFITO

M ( ) T( ) N( ) DATA: | FC: | FR: | PA: | T:

AP: | GCS: | RASS: | IMS: | MRC: | NC:

VA: | Sedação: | DVA: | SpO_2:

Ventilação Mecânica: | Modo: | PC: | TI: | VC: | Fluxo:

FIO_2: | PEEP: | PS: | I:E: | FR: | Sens:

Monit. Vent: | Cest: | Cdin: | Res: | IRRS: | PaO_2/FIO_2:

PROTOCOLO DE MOBILIZAÇÃO PRECOCE: ( ) NÍVEL 1 / ( ) NÍVEL 2 / ( ) NÍVEL 3 / ( ) NÍVEL 4

Reavaliação:

CONDUTA: ( ) FISIOTERAPIA MOTORA ( ) FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

DESMAME: ( ) S / ( ) D / ( ) P - Horas: ( ) 2 / ( ) 4 / ( ) 6 - FALHOU PRO?:

( ) THB	( ) EENM	( ) MRA	( ) TRE	VNI (tipo):	Tempo:	
( ) TEP	( ) Ex. Resp	( ) Transporte	( ) TMR	( ) Monit	( ) Intub	Outras:
( ) RPPI	( ) Posic	( ) Cuff __/__	( ) MAN	( ) RCP	( ) Extub	

Motora: ( ) Passiva | ( ) Ativo-assistida | ( ) Ativo | ( ) Resistido

( ) SL	( ) S c/ MMII pend	( ) SP	( ) ORT	( ) S/L	( ) ME	( ) DEA
Secreção:	( ) P ( ) M ( ) G / ( ) F ( ) E	( ) MU ( ) S ( ) MS	( ) MP	( ) Am	( ) Esv	( ) Ros

OBS:

Fisioterapeuta/CREFITO

EXAMES REALIZADOS

EXAME	HORA	RESULTADOS				
GASO:		pH:	PaO_2:	PCO_2:	HCO_3:	BE:
GASO:		pH:	PaO_2:	PCO_2:	HCO_3:	BE:
RAIO X:		OUTROS:				

DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:

CONDUTAS: FISIOTERAPIA ( ) MOTORA ( ) RESPIRATÓRIA

Fisioterapeuta/CREFITO

DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:

CONDUTAS: FISIOTERAPIA ( ) MOTORA ( ) RESPIRATÓRIA

Fisioterapeuta/CREFITO

CIRURGIA

HOSPITAL DE CLÍNICAS "DR. AUGUSTO LEITE"

Data: [illegible] Convênio: _____ Matrícula: 93318A

Paciente: [illegible] Idade: 27

Internado em: __/__/__ Enfermaria: [illegible] Leito: D2

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário 1º Turno		2º Turno		3º Turno		Requisição de Enfermagem Quant.	Discriminação
1	Repouso absoluto								
2	Dieta livre								
3	Soro fisiologico 1000 ml E.V. 40 gotas por minuto	40				50			
4	Cerulonna 01 gr E.V. de 6/6 horas.	12	[illegible]	18	[illegible]	24	[illegible]		
5	Diprona 02 ml em 02 ml soro fisiologico E.V. de 6/6 horas	12	[illegible]	18	[illegible]	24	[illegible]		
6	Cetoprofeno 100 mgs + 100 ml de soro fisiologico E.V. de 12/12 hrs	10				22			
7	Tramal 100 mgs. + 100 ml de soro fisiologico E.V. de 6/6 hrs	06		12	[illegible]	18	[illegible]		
8	Cuidados gerais.	12		18	[illegible]	24	[illegible]		
9	[illegible]					20			

[illegible] Enfermeira

Maria [illegible] de Souza Morais
Aux. de Enfermagem
COREN-SE 55700

Dr. [illegible]
Cirurgião Vascular
CRM [illegible]

Recebido na Farmácia
Hora: ____ Farmacêutico: ____
Assinatura e carimbo
Data: ____ Funcionário: ____

MOD. 004 - HCAL

HOSPITAL CIRURGIA

DATA: 11/02/17 CONVÊNIO: SUS Nº DO PRONTUÁRIO:

PACIENTE: JENISSON MAURICIO SILVA IDADE: 17

INTERNADO EM: 08.02.17 UNIDADE: **ORTOPEDIA** LEITO: D2

PATOLOGIA: FRATURA DE FEMUR D

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário					
		1º Turno		2º turno		3º turno	
	DIETA BRANDA	07 ás13h	Ass.	13 ás 19h	Ass.	19 ás 07h	Ass.
1	SF 0,9% 1000ML IV PARA 24 HORAS						
2	KEFLIN 1G IV 6/6H (SE NÃO TIVER, FAZ KEFAZOL 1G 8/8H)						
3	PLASIL 2:8 IV SOS SOS						
4	DIPIRONA 2:8 IV 6/6H SOS SOS						
5	ANTAK 2:18 IV 12/12H						
6	TRAMAL 50MG VO SOS ATÉ 8/8H SOS						
7	PROFENID 100MG + 100ML SF IV 12/12H, SOS SOS						
8	CLEXANE 40MG SC 1 VEZ AO DIA						
9	FISIOTERAPIA MOTORA						
10	CURATIVO 1 X / DIA						
11	SINAIS VITAIS (PA E PULSO) 6/6H						
12							
13							
14							
15							

Dr. Marcos Sérgio Silveira
Cardiologia
CRM-SE 3105

Nº Ladja Leandro
Téc. Enfermagem
COREN / 876847

SINAIS VITAIS				
HORA	PA	FC	GLICEMIA	DIURESE

2844642

HOSPITAL CIRURGIA

DATA: 12/02/17 CONVÊNIO: SUS Nº DO PRONTUÁRIO:

PACIENTE: JENISSON MAURICIO SILVA IDADE: 17

INTERNADO EM: 08.02.17 UNIDADE: **ORTOPEDIA** LEITO: D2

PATOLOGIA: FRATURA DE FEMUR D

PRESCRIÇÃO MÉDICA		Distribuição de horário					
		1º Turno		2º turno		3º turno	
	DIETA BRANDA	07 ás13h	Ass.	13 ás 19h	Ass.	19 ás 07h	Ass.
1	SF 0,9% 1000ML IV PARA 24 HORAS			500	Schayk	500	
2	KEFLIN 1G IV 6/6H (SE NÃO TIVER, FAZ KEFAZOL 1G 8/8H)	12		18		24 06	
3	PI ASIL 2:8 IV SOS SOS						
4	DIPIRONA 2:8 IV 6/6H SOS	12		18		24 06	
5	ANTAK 2:18 IV 12/12H			18		06	
6	TRAMAL 50MG VO SOS ATÉ 8/8H	10		15	Schayk	23	
7	PROFENID 100MG + 100ML SF IV 12/12H, SOS	10	Cristiane			22	24
8	CLEXANE 40MG SC 1 VEZ AO DIA					20	
9	FISIOTERAPIA MOTORA						
10	CURATIVO 1 X / DIA	M		T	Schayk		
11	SINAIS VITAIS (PA E PULSO) 6/6H	12		18		24	
12	Lactulona 20ml 10 8/8h	08		16	Schayk	24	
13							
14							
15							

SINAIS VITAIS				
HORA	PA	FC	GLICEMIA	DIURESE

Dr. Marcos Sergio Silveira
Cardiologia
CRM-SE 3105

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 13/02/20 | Convênio: SUS | Nº do Prontuário: 983183

Paciente: Jeniron Mauricio Silva | IDADE: 17 ANOS

Internado em: 08/02/20 | Unidade: ORTO/BUCO | LEITO: D2

Patologia: Fratura de fêmur D.

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário – 1º Turno 07 às 13h	Ass.	2º turno 13 às 19h	Ass.	3º turno 19 às 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h / Livre / Branda/ Hipossódica/ Hipolipídica/Laxante/ Fracionada/ Líquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/-HAS/ Liberar dieta caso ñ realize cirurgia	S/ND					
2	SRL/SG 5%1000ml/ SF0,9% EV 24h PMV/Gelco Heparinizado.	SOO					
3	KEFLIN 1g/2g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7D8/D9/D10						
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs						
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs						
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)	SOS					
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg // 100mg EV dil 6/6HS (SOS)	SOS					
9	CLEXANE 20 mg // 40 mg SC ao DIA						
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)	SOS					
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA	Fisio					
12	CURATIVO(S) 01 / 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)	N					
13	Manter Mid elevado/ Mie elevado/ Msd na Tipóia / Mse na tipóia.	Mmos					

EXAMES LABORATORIAIS	/0 /201	/0 /201
CLORETO		
CREATININA		
GLICEMIA		
POTASSIO		
SÓDIO		
UREIA		
HEMOGLOBINA		
HEMATOCRITO		
TEMPO SANGRAMENTO		
TEMPO COAG ou TTPA		

Valores Normais	Insulina Regular
96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
ad 17-43 cen 11-45	Anotar glicemia
H-13-17 # M 12-16	6h =
H-40-50 # M 35-47	12h =
1 a 4 minutos	18h =
4 a 11 min //30-40s	24h =

Leticia S. Figueiredo
Téc de Enfermagem
COREN-SE 171785

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348

Jerson B. da Silva Jr
Ortopedia / Ortopedia Infantil
CRM-SE 2348

Mx. Isabel O. Melo
Téc. Enf.
COREN-SE 37038

Aline de Menezes
Enfermeira
COREN-SE 37038

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 14/02/2017 Convênio: SUS Nº do Prontuário: 983183

Paciente: Jenisson Mauricio Silva IDADE: 17 ANOS

Internado em: 08/02/2017 Unidade: ORTO/BUCO LEITO: D2

Patologia: fratura de fêmur (2)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário					
		1º Turno		2º turno		3º turno	
		07 ás13h	Ass.	13 ás 19h	Ass.	19 ás 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h / Livre / Branda/ Hipossódica/ Hipolipídica/Laxante/ Fracionada/ Liquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/ HAS/ Liberar dieta caso ñ realize cirurgia.	3 MD					
2	ERI/SG 5%(1000ml/ SF0,9% EV 24h PMW Geleo Heparinizado.	500					
3	KEFLIN 1g/2g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7D8/D9/D10	12		(18)	boticia	24 06	mana
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs	-		(18)	boticia	06	mana
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs	12		(18)	boticia	24 06	mana
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)	SOS					
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg //100mg EV dil 6/6HS (SOS)	SOS				20	mano
9	CLEXANE 20 mg (40 mg) SC ao DIA	-					
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)	SOS		15:00	boticia		
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA	Fis					
12	CURATIVO(S) (01)// 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)	M					
13	Manter Mid elevado/ Mie elevado/ Msd na Tipóia / Mse na tipóia.	Manter					

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348

CRM - 2348

EXAMES LABORATORIAIS	/0 /201	/0 /201	Valores Normais	Insulina Regular
CLORETO			96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
CREATININA			H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
GLICEMIA			60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
POTASSIO			3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
SÓDIO			135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
UREIA			ad 17-43 oça 11-45	Anotar glicemia
HEMOGLOBINA			H-13-17 # M 12-16	6h =
HEMATOCRITO			H-40-50 # M 35-47	12h =
TEMPO SANGRAMENTO			1 a 4 minutos	18h =
TEMPO COAG ou TTPA			4 a 11 min //30-40s	24h =

Dipirona 10ml (VO) 8/8h 08 (16) 24

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 15 /02/2017 Convênio: SUS Nº do Prontuário: 483183

Paciente: Jenisson Mauricio Silva IDADE: 17 ANOS

Internado em: 08 /02/2017 Unidade: ORTO/BUCO LEITO: 11 (D2)

Patologia: fratura de fêmur (D)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário					
		1º Turno		2º turno		3º turno	
		07 ás13h	Ass.	13 ás 19h	Ass.	19 ás 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h / Livre (Branda) Hipossódica/ Hipolipídica/Laxante/ Fracionada/ Líquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/ HAS/ Liberar dieta caso fi realize cirurgia.	SVD					
2	SRI/SG 5% (500ml/ SFU,9% EV 24h PMV) Gelco Heparinizado.	SRV					
3	KEFLIN 4g/2g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7/D8/D9/D10						
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs						
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs						
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)	SOS					
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg //100mg EV dil 6/6HS (SOS)	SOS					
9	CLEXANE 20 mg //40 mg SC ao DIA	—					
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)	SOS					
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA	FISIO					
12	CURATIVO(S) 01 / 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)	S/N					
13	Manter Mid elevado/ Mie elevado/ Mad na Tipóia/ Mae na tipóia.	Mmsd					

EXAMES LABORATORIAIS	/0 /201	/0 /201
CLORETO		
CREATININA		
GLICEMIA		
POTASSIO		
SÓDIO		
UREIA		
HEMOGLOBINA		
HEMATOCRITO		
TEMPO SANGRAMENTO		
TEMPO COAG ou TTPA		

Valores Normais	Insulina Regular
96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
ad 17-43 cea 11-45	Anotar glicemia
H-13-17 # M 12-16	6h =
H-40-50 # M 35-47	12h =
1 a 4 minutos	18h =
4 a 11 min //30-40s	24h =

Retirar SVD

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348

Gerson B. da Silva Jr.
Ortotrauma / Ortopedia Infantil
CRM-2348

Retirar SVD

Paula Souza de Almeida
Enfermeira
COREN-SE 340930

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 16 / 02 / 2017 — Convênio: SUS — Nº do Prontuário: 983183

Paciente: Jhonatan Mauricio Silva — IDADE: 17 ANOS

Internado em: 08 / 02 / 2017 — Unidade: OR (O/BUCO — LEITO: 02

Patologia: Fratura de Face (2)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de Horário 1º Turno 07 as 13h	Ass.	2º Turno 13 as 19h	Ass.	3º Turno 19 as 07h	Ass.
1	Dieta Zero por segurança (jejum / Zero mais 24h / 1 jejum / Decidir / Hipocalórica / Hipoglicídica / Leucemia / Fracionada / Gelada / Pastosa / p/ DM / p/ HAS / Liberar dieta caso não realize cirurgia	SND				Suco	
2	SRO/SC 500/500ml/ SF0,9% EV 24h PMV/ Celso Deparinizado.	200					
3	KEFLIN 1g/2g EV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7/D8/D9/D10	12		16		14 - 6	
4	ANTAK 2/18 ml AD EV 12/12 hs			16		16	
5	DIPIRONA 2.18 ml AD EV 6/6hs	14		16		14 - 6	
6	PLASIL 2/18 ml AD EV 8/8hs (SOS)						
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)						
8	TRAMAL 50 mg / 100mg EV dil 6/6HS (SOS)						
9	CLEXANE 20 mg // 40 mg SC ao DIA						
10	OSTOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)						
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA						
12	CURATIVO(S) 01 // 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)						
13	Manter NPO enquanto/ Não usar soro/ Não ao Tricia / Não ao tipoia.						

Dr. Gerson Bijda Silva Jr. CRM-PE 2848

EXAMES LABORATÓRIAIS	16 / 02	16 / 02	Valores Normais	Resultados Regular
CLORETO			96-105 mmol/l	261 - 340 = 2 Ur
CREATININA			150,9-1,38 mg/dl	250 - 350 = 4UI
GLICEMIA			60 a 99 mg/dl	361 - 420 = 6UI
POTÁSSIO			3,5-5,5 mmol/l	351 - 400 = 8UI
SÓDIO			135-145 mmol/l	>400 = 400 = 10UI
UREIA			ad 17-43 ceo 11-45	Anotar ocorrência
HEMOGLOBINA			H 13-17 # M 12-16	6h =
HEMATOCRITO			H 40-50 # M 35-47	12h =
TEMPO SANGRAMENTO			1 a 6 minutos	18hs
TEMPO COAG de TOPA			11 a 14 min (90-50)	24h =

Gerson Bijda Silva Jr.
Ortopedista Infantil
CRM - 2848

p. 60

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 17/02/2017 Convênio: SUS Nº do Prontuário: 983183

Paciente: Jeniman Mauricio Silva IDADE: 17 ANOS

Internado em: 08/02/2017 Unidade: ORTO/BUCO LEITO: D2

Patologia: Fratura de fêmur D

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário					
		1º Turno		2º turno		3º turno	
		07 ás13h	Ass.	13 ás 19h	Ass	19 ás 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h / Livre / Branda/ Hipossódica/ Hipolipídica/Laxante/ Fracionada/ Líquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/ HAS/ Liberar dieta caso fi realize cirurgia.	SND					
2	SRI/SG 5%/1000ml/ SF0,9% EV 24h PMV/ Gelco Heparinizado.	SOD				SOD	
3	KEFLIN 1g/9g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7/D8/D9/D10	12			Paula		
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs				Paula		
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs		Paula		Paula		
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)	SOS					
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg // 100mg EV dil 6/6HS (SOS)	SOS					
9	CLEXANE 20 mg // 40 mg SC ao DIA	—					
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)	SOS					
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA	Fiso					
12	CURATIVO(S) 01 // 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)	M					
13	Mmser Mid elevado/ Mie elevado/ Msd na Tipóia / Msre na tipóia.	Mmser					

EXAMES LABORATORIAIS	9 /02/2017	/0 /201	Valores Normais	Insulina Regular
CLORETO			96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
CREATININA	1,1		H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
GLICEMIA			60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
POTASSIO			3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
SÓDIO			135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
URÉIA	16		ad 17-43 cça 11-45	Asotar glicemia
HEMOGLOBINA	9,2		H-13-17 # M 12-16	6h =
HEMATOCRITO	27,5		H-40-50 # M 35-47	12h =
TEMPO SANGRAMENTO			1 a 4 minutos	18h =
TEMPO COAG ou TTPA			4 a 11 min //30-40s	24h =

Paula Roberta de Jesus Santos
Téc. de Enfermagem
COREN/SE 841.210

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348
Gerson B. da Silva Jr.
Ortotrauma/ Ortopedia Infantil
CRM - 2348

02 unidades de Concentrado de hemácias (IV) gt/gt 1:30 B.S

Busopan Compl 05:15m/ IV 8/8h

Dr. Cícero Estevam
CARDIOLOGIA CLÍNICA
CRM 2836/SE - 21323/BA

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 18/02/2017 Convênio: SUS Nº do Prontuário: 983183

Paciente: Jeniesson Mauricio Silva IDADE: 17 ANOS

Internado em: 08/02/2017 Unidade: ORTO/BUCO LEITO: 11 D2

Patologia: fratura de fêmur (D)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário					
		1º Turno		2º turno		3º turno	
		07 ás 13h	Ass.	13 ás 19h	Ass.	19 ás 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h / Livre / Branda/ Hipossódica/ Hipolipídica/Laxante/ Fracionada/ Líquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/ HAS/ Liberar dieta caso ñ realize cirurgia.	SND					
2	SRL/SG 5%(1000ml/ SF0,9% EV 24h PMV)/Gelco Heparinizado.						
3	KEFLIN 1g/2g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7/D8/D9/D10	12			Paula		Maria
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs (SUS?)						
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs		Paula		Paula		Maria
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)						
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg // 100mg EV dil 6/6HS (SOS)	SOS					
9	CLEXANE 20 mg // 40 mg SC ao DIA						Maria
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)						
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA						
12	CURATIVO(S) 01 // 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)						
13	Manter Mid elevado/ Mie elevado/ Msd na Tipóia / Msc na tipóia.	Atenção!					

EXAMES LABORATORIAIS	19/02/2017	10 /201	Valores Normais	Insulina Regular
CLORETO			96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
CREATININA	1,1		H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
GLICEMIA			60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
POTASSIO			3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
SÓDIO			135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
URÉIA	16		ad 17-43 cça 11-45	Anotar glicemia
HEMOGLOBINA	07		H-13-17 # M 12-16	6h =
HEMATOCRITO	27,5		H-40-50 # M 35-47	12h =
TEMPO SANGRAMENTO			1 a 4 minutos	18h =
TEMPO COAG ou TTPA			4 a 11 min //30-40s	24h =

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348

Gerson B. da Silva Jr.
Ortotrauma/Ortopedia Infantil
CRM - 2348
964771/2
18.02.17

Zuncopan Composto (IV) 8/8h (SOS) Omeprazol 40 (IV) 12/12h

Solicito Ultrassom pós transfusão.

Paula Maria

Jenison Mauricio Silva 17 705195

08.02.7 D2

Fratura de fêmur (D)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	1º dia	1º turno	2º turno	Adm.	3º turno	Adm.
1	Dieta: zero às seguintes horas / Zero após 24h / Livre / Branda / Hipossódica / Hipolipídica / Leitosa / Pastosa / Líquida / Passou / DPA / p/ HGT / Abrir dieta caso o paciente consegue.						
2	MSSG 500ml EF 8,3 ml/h EV 24h Glicose Hipossódica.						
3	BENLIN 1g/2g IV de 6/6h (GOTANDO 03/07 DIA 07)						
4	ANTAS 2:18 ml AD EV 12/12h						
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6h						
6	HALSEL 2:18 ml AD EV 8/8h (SOS)						
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL 8/8h p/ PA > 130/80 mmHg (SOS)						
8	TRAMAL 50 mg/2 ml 100 mg EV 6/6h (SOS)						
9	CLEXANE 20 mg/0,2 ml SC 1x/dia						
10	CEFOPROFENO 100 mg + 1,0 ml SC 12/12h (SOS)						
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATORIA						
12	CURATIVOS DE 07/02 X 3x DIA (ANTES DA ALTA)						
13	Manter Mikrovasol no membro pelo da Tíbia / Mikrovasol						

EXAMES LABORATORIAIS	1º dia	2º dia	3º dia	Valores Normais	Valores Patológicos
CLORETO				96 - 108 mmol/L	96 - 108 - 2,05
CREATININA	1,1			0,6 - 1,3 mg/dL	2,04 - 3,07 - 1,01
GLICOSE				70 - 110 mg/dL	111 - 200 - 300
POTÁSSIO				3,5 - 5,5 mmol/L	3,01 - 4,07 - 5,01
SÓDIO				135 - 145 mmol/L	140 - 150 - 160
UREIA	16			10 - 45 mg/dL	Acima de 45 mg/dL
HEMOGLOBINA	12			M: 13 - 17 g/dL; F: 12 - 16	10 g/dL
HEMATÓCRITO	34,5			M: 40 - 50 %; F: 35 - 47	33 %
TEMPO SANGRAMENTO				1 - 3 minutos	3,5 min
TEMPO COAGULAÇÃO				5 - 11 min (Método Lee-White)	14 min

Benzilpen Composto (IV) 8186 (SOS)

Benzilpen Cristalina (IV) 12126

Soluções de prontidão

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 20/02/2017 Convênio: SUS Nº do Prontuário: 983183

Paciente: Jemisson Maurício Silva IDADE: 17 ANOS

Internado em: 08/02/2017 Unidade: ORTO/BUCO LEITO: D2

Patologia: fratura de fêmur (D)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário					
		1º Turno		2º turno		3º turno	
		07 às13h	Ass.	13 às 19h	Ass	19 às 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h / Livre/ Branda/ Hipossódica/ Hipolipídica/Laxante/ Fracionada/ Líquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/ HAS/ Liberar dieta caso ñ realize cirurgia.						
2	SRUSG 5%1000ml/ SF0,9% EV 24h PMW Gelco Heparinizado.						
3	KEFLIN 1g/2g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7D8/D9/D10	18 21.02.17	Paulat	18	Beatriz	24	Maria
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs			18	Beatriz		Maria
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs	18 21.02.17	Paulat	8	Beatriz		Maria
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)	SOS					
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg //100mg EV dil 6/6HS (SOS)	SOS	Paula Falcão Técnica em Enfermagem COREN-SE 103.0846				
9	CLEXANE 20 mg / 40 mg SC ao DIA					20	Maria
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)	SOS					
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA						
12	CURATIVO(S) 01 / 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)						
13	Manter Mid elevado/ Mie elevado/ Mid na Tipóia / Mie na tipóia.						

EXAMES LABORATORIAIS	5/02/2017	18/02/2017	Valores Normais	Insulina Regular
CLORETO			96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
CREATININA	1,1		H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
GLICEMIA			60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
POTASSIO			3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
SÓDIO			135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
UREIA	16		ad 17-43 cça 11-45	Anotar glicemia
HEMOGLOBINA	9,7	12	H-13-17 # M 12-16	6h =
HEMATOCRITO	31,7	34,5	H-40-50 # M 35-47	12h =
TEMPO SANGRAMENTO			1 a 4 minutos	18h =
TEMPO COAG ou TTPA			4 a 11 min //30-40s	24h =

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348

Gerson B. Barbosa Jr.
Ortotraumat / Ortopedia Infantil
CRM-SE 2348

Prescrição Completa (IV) 8/8h (SOS) SOS

Omeprazol 40mg (IV) 12/12h

Beatriz

Maria C. de Souza Resende
Aux. de Enfermagem
COREN-SE 582301

Greycy D. Mauro Gomes
Enfermeiro
COREN-SE 438.049

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 21/02/2017 Convênio: SUS Nº do Prontuário: 983183

Paciente: Jerison Mauricio Silva IDADE: 17 ANOS

Internado em: 08/02/2017 Unidade: ORTO/BUCO LEITO: D2

Patologia: Fratura de fêmur (D)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário					
		1º Turno		2º turno		3º turno	
		07 às13h	Ass.	13 às 19h	Ass.	19 às 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h / Livre / Branda/ Hipossódica/ Hipolipídica/Laxante/ Fracionada/ Líquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/ HAS/ Liberar dieta caso ñ realize cirurgia.						
2	SRI/SG 5%1000ml/ SF0,9% EV 24h PMV/ Gelco Heparinizado.						
3	KEFLIN 1g/2g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7/D8/D9.	D1 12		18		24 06	
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs			18		24 06	
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs	12		18		24 06	
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)	SOS					
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg / 100mg EV dil 6/6HS (SOS)	SOS					
9	CLEXANE 20 mg / 40 mg SC ao DIA					20	
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)	SOS					
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA	M					
12	CURATIVO(S) 01 / 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)	M					
13	Manter Mid elevada/ Mie elevada/ Msd na Tipóia / Mse na tipóia.	atenção					

EXAMES LABORATORIAIS	18 /02 /2017	/0 /201	Valores Normais	Insulina Regular
CLORETO			96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
CREATININA			H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
GLICEMIA			60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
POTASSIO			3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
SÓDIO			135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
UREIA			ad 17-43 cpa 11-45	Anotar glicemia
HEMOGLOBINA	12		H-13-17 # M 12-16	6h =
HEMATOCRITO	34,5		H-40-50 # M 35-47	12h =
TEMPO SANGRAMENTO			1 a 4 minutos	18h =
TEMPO COAG ou TTPA			4 a 11 min //30-40s	24h =

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348

Nina C. de Souza Ricardo
Aux. de Enfermagem
COREN-SE 582301

Jerson B. da Silva Jr.
Ortotrauma/ Ortopedia Infantil
CRM-1348

Buscopan Composto (IV) 8/8hs (SOS)

Omeprazol 40mg (IV) 12/12h (SOS)

Greycy D. Moura Gomes
Enfermeira
COREN/SE 438349

HOSPITAL DE CLINICAS
"DR. AUGUSTO LEITE"

Data: 22/02/12 Convênio: SUS Matrícula: 98383
Paciente: Jeniscia Moreira Silva Idade: 13 anos
Internado em ___/___/___ Unidade _____ Leito: D2

Distribuição de horário

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	1º Turno 07 às 13h	Ass.	2º Turno 13 às 19h	Ass.	3º Turno 19 às 07h	Ass.	Quant	Discriminação
	Dieta Geral								
2	SF 0,9% ---------- 1000 ml Uso IV, 28 gts/min	SOC				SOC			
3	SG 5% ---------- 1000 ml Uso IV, 28 gts/min								
3	Cefalotina 2g ------ amp Uso IV, 6/6h, diluído								
4	Dipirona 2g ------ amp Uso IV, em caso soro								
5	Diazepam 10 mg ------ amp Uso IV, 6/6h	→ SUSPENSO							
6	Tramal 50 mg ------ amp Uso IV, 8/8h, diluído p/ 250 ml SF 30 gts/min								
7	Ciclosporina 30 mg ------ amp Uso IV/dia								
8	Ranitidina ------ amp Uso IV 12/12 h			12					
9	Flagil ---------- amp = 18 AD Uso IV, 8/8 h, SOS	SOS							
10	Cetoprofeno 100 mg ------ amp Uso IV, 12/12h, diluído p/ 250 ml SF 30 gts/min								
11	Rede controle								
12	Consulta Geral								

43 - Conduta de clínica SUS

Dr. Roberto Lima
Ortopedia Traumatologia
CRM 173

Requisição de Enfermagem

Recebimento de Material
Hora ___ Funcionário _____
Entregue em ___/___/___
Hora ___ Funcionário _____

Paulo Eduardo de A. Ferreira
Enfermeiro
COREN/SE 340990

p. 66

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 23 / 02 / 2017 Convênio: SUS Nº do Prontuário: 993183

Paciente: Jenisson Mamoa Silva IDADE: 17 ANOS

Internado em: 08 / 02 / 2017 Unidade: ORTO/BUCO LEITO: D2

Patologia: Sínteses Fem (D)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário					
		1º Turno		2º turno		3º turno	
		07 às13h	Ass.	13 às 19h	Ass	19 as 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h / Livre / Branda/ Hipossódica/ Hipolipídica/Lactante/ Fracionada/ Líquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/ HAS/ Liberar dieta caso fl realize cirurgia.	SVP					
2	SR1/SG 5%(1000ml)/ SF0,9% EV 24h PMV/ Gelco Heparinizado.	000				500	
3	KEFLIN 1g/2g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7D8/D9/D10	12		18		24 06	
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs			18		06	
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs	22 10		18		22 04 06	
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)	SOS					
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg (100mg) EV dil 6/6HS (SOS)	SOS		14:30			
9	CLEXANE 20 mg/ 40 mg SC ao DIA					20	
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)	SOS				21	
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA	M					
12	CURATIVO(S) 01 / 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)	M					
13	Manter Mid elevado/ Mie elevado/ Msd na Tipóia / Msé na tipóia.	Atenção					

EXAMES LABORATORIAIS	/ 0 /201	/ 0 / 201	Valores Normais	Insulina Regular
CLORETO			96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
CREATININA			H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
GLICEMIA			60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
POTASSIO			3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
SÓDIO			135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
UREIA			ad 17-43 cça 11-45	Anotar glicemia
HEMOGLOBINA			H-13-17 # M 12-16	6h =
HEMATOCRITO			H-40-50 # M 35-47	12h =
TEMPO SANGRAMENTO			1 a 4 minutos	18h =
TEMPO COAG ou TTPA			4 a 11 min //30-40s	24h =

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348

Gerson B. Barbosa Jr.
Ortopedista Ortopedia Infantil
CRM-SE

Alta ambulatorial Ai tudo OK

Gregore

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 13/02/20 | Convênio: SUS | Nº do Prontuário: 983183

Paciente: Jeniron Mauricio Silva | IDADE: 17 ANOS

Internado em: 08/02/20 | Unidade: ORTO/BUCO | LEITO: D2

Patologia: Fratura de fêmur (D)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário – 1º Turno 07 às 13h	Ass.	2º turno 13 às 19h	Ass.	3º turno 19 às 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h / Livre / Branda/ Hipossódica/ Hipolipídica/Laxante/ Fracionada/ Líquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/-HAS/ Liberar dieta caso ñ realize cirurgia	SND					
2	SRL/SG 5%1000ml/ SF0,9% EV 24h PMV/Gelco Heparinizado.	SOO					
3	KEFLIN 1g/2g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7D8/D9/D10	(12)		(12)	Leticia		
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs			(17)			
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs			(16)			
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)	SOS					
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg // 100mg EV dil 6/6HS (SOS)	SOS		18 Leticia			
9	CLEXANE 20 mg // 40 mg SC ao DIA						
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)	SOS Leticia					
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA	Fisio					
12	CURATIVO(S) 01 / 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)	N					
13	Manter Mid elevado/ Mie elevado/ Mod na Tipóia / Mie na tipóia.	Mmos					

Leticia S. Figueiredo
Téc de Enfermagem
COREN-SE 171785

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348

Jerson B. da Silva Jr
Ortopedia / Ortopedia Infantil
CRM-SE 2348

Mx. Isabel O. Melo
Téc. Enf.
COREN-SE 37038

EXAMES LABORATORIAIS	/0 /201	/0 /201
CLORETO		
CREATININA		
GLICEMIA		
POTASSIO		
SÓDIO		
UREIA		
HEMOGLOBINA		
HEMATOCRITO		
TEMPO SANGRAMENTO		
TEMPO COAG ou TTPA		

Valores Normais	Insulina Regular
96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
ad 17-43 cca 11-45	Anotar glicemia
H-13-17 # M 12-16	6h =
H-40-50 # M 35-47	12h =
1 a 4 minutos	18h =
4 a 11 min //30-40s	24h =

Acetalone 10mL (NO) 8/8h (16) 24h suspend

Aline de Menezes Santos
Enf.
COREN-SE 137.

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 14/02/2017 Convênio: SUS Nº do Prontuário: 983183

Paciente: Jenisson Mauricio Silva IDADE: 17 ANOS

Internado em: 08/02/2017 Unidade: ORTO/BUCO LEITO: D2

Patologia: fratura de fêmur (2)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário					
		1º Turno		2º turno		3º turno	
		07 ás13h	Ass.	13 ás 19h	Ass.	19 ás 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h / Livre / Branda/ Hipossódica/ Hipolipídica/Laxante/ Fracionada/ Liquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/ HAS/ Liberar dieta caso ñ realize cirurgia.	3 MD					
2	ERI/SG 5%(1000ml/ SF0,9% EV 24h PMW Geleo Heparinizado.	500					
3	KEFLIN 1g/2g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7D8/D9/D10	12		18	boticia	24 06	[illegible]
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs	-		18	boticia	06	[illegible]
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs	12		18	boticia	24 06	[illegible]
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)	SOS					
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg //100mg EV dil 6/6HS (SOS)	SOS				20	[illegible]
9	CLEXANE 20 mg (40 mg) SC ao DIA	-					
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)	SOS		15:00	boticia		
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA	Fis					
12	CURATIVO(S) 01 // 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)	M					
13	Manter Mid elevado/ Mie elevado/ Msd na Tipóia / Mse na tipóia.	[illegible]					

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348

[illegible] CRM - 2348

EXAMES LABORATORIAIS	/ 0 /201	/ 0 /201
CLORETO		
CREATININA		
GLICEMIA		
POTASSIO		
SÓDIO		
UREIA		
HEMOGLOBINA		
HEMATOCRITO		
TEMPO SANGRAMENTO		
TEMPO COAG ou TTPA		

Valores Normais	Insulina Regular
96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
ad 17-43 oça 11-45	Anotar glicemia
H-13-17 # M 12-16	6h =
H-40-50 # M 35-47	12h =
1 a 4 minutos	18h =
4 a 11 min //30-40s	24h =

Dipirona 10ml (VO) 8/18h 08 (16) 24

p. 69

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 15 / 02/ 2017 Convênio: SUS Nº do Prontuário: 483183

Paciente: Jenisson Mauricio Silva IDADE: 17 ANOS

Internado em: 08 / 02/ 2017 Unidade: ORTO/BUCO LEITO: D2

Patologia: fratura de fêmur (D)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário					
		1º Turno		2º turno		3º turno	
		07 ás13h	Ass.	13 ás 19h	Ass.	19 ás 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h / Livre (Branda) Hipossódica/ Hipolipídica/Laxante/ Fracionada/ Líquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/ HAS/ Liberar dieta caso fi realize cirurgia.	SVD					
2	SRI/SG 5% (500ml/ SFU,9% EV 24h PMV) Geleo Heparinizado.	SOV					
3	KEFLIN 1g/2g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7/D8/D9/D10						
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs						
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs						
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)	SOS					
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg //100mg EV dil 6/6HS (SOS)	SOS					
9	CLEXANE 20 mg //40 mg SC ao DIA	—					
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)	SOS					
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA	FISIO					
12	CURATIVO(S) 01 / 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)	S/N					
13	Manter Mid elevado/ Mie elevado/ Mad na Tipóia/ Mae na tipóia.						

EXAMES LABORATORIAIS	/ 0 /201	/ 0 / 201
CLORETO		
CREATININA		
GLICEMIA		
POTASSIO		
SÓDIO		
UREIA		
HEMOGLOBINA		
HEMATOCRITO		
TEMPO SANGRAMENTO		
TEMPO COAG ou TTPA		

Valores Normais	Insulina Regular
96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
ad 17-43 cça 11-45	Anotar glicemia
H-13-17 # M 12-16	6h =
H-40-50 # M 35-47	12h =
1 a 4 minutos	18h =
4 a 11 min //30-40s	24h =

Retirar SVD

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348

Gerson B. da Silva Jr.
Ortotrauma / Ortopedia Infantil
CRM-2348

Retirar SVD

Paula Souza
Enfermeira
COREN-SE 340930

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 16 / 02 / 2017 — Convênio: SUS — Nº do Prontuário: 983183

Paciente: Jhonatan Mauricio Silva — IDADE: 17 ANOS

Internado em: 08 / 02 / 2017 — Unidade: OR (O/BUCO — LEITO: 02

Patologia: Fratura de Face (2)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de Horário 1º Turno 07 as 13h	Ass.	2º Turno 13 as 19h	Ass.	3º Turno 19 as 07h	Ass.
1	Dieta Zero no segundo (antes / 2 horas após 24h / 1 hora / Dieta Hipossódica / Hipolipídica / Leve / Fracionada / Líquida / Pastosa p/ DM / p/ HAS / Liberar dieta caso a realize cirurgia	SND				Suco	
2	SR/SC 500/500ml/ SF0,9% EV 24h PMV/ Celon Heparinado.	200					
3	KEFLIN 1g/2g EV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7/D8/D9/D10	12		16		14 - 6	
4	ANTAK 2/18 ml AD EV 12/12 hs			16		16	
5	DIPIRONA 2.18 ml AD EV 6/6hs	14		16		14 - 6	
6	PLASIL 2/18 ml AD EV 8/8hs (SOS)						
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)						
8	TRAMAL 50 mg / 100mg EV dil 6/6HS (SOS)						
9	CLEXANE 20 mg / 40 mg SC ao DIA						
10	OSTOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)						
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA						
12	CURATIVO(S) 01 // 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)						
13	Manter NPO enquanto / Não ingerir / Não Tossir / Não se levantar.						

Dr. Gerson Bijda Silva Jr. CRM-PE 2848

EXAMES LABORATÓRIAIS	16 / 02	16 / 02	Valores Normais	Resultados Regular
CLORETO			96-105 mmol/l	261 - 346 = 2 Ur
CREATININA			150,9-1,38 M 0,6-1,1	250 - 350 = 4UI
GLICEMIA			60 a 99 mg/dl	301 - 320 = 6UI
POTÁSSIO			3,5-5,5 mmol/l	351 - 400 = 8UI
SÓDIO			135-145 mmol/l	>400 = 400 = 10UI
UREIA			ad 17-43 ceo 11-45	Anotar ocorrência
HEMOGLOBINA			H 13-17 # M 12-16	6h =
HEMATOCRITO			H 40-50 # M 35-47	12h =
TEMPO SANGRAMENTO			1 a 6 minutos	18hs
TEMPO COAG de TOPA			11 a 14 min (90-50)	24h =

Gerson Bijda Silva Jr.
Ortopedista Infantil
CRM - 2848

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 17/02/2017 Convênio: SUS Nº do Prontuário: 983183

Paciente: Jeniron Mauricio Silva IDADE: 17 ANOS

Internado em: 08/02/2017 Unidade: ORTO/BUCO LEITO: D2

Patologia: Fratura de fêmur D

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário					
		1º Turno		2º turno		3º turno	
		07 às 13h	Ass.	13 às 19h	Ass	19 às 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h / Livre / Branda/ Hipossódica/ Hipolipídica/Laxante/ Fracionada/ Líquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/ HAS/ Liberar dieta caso fi realize cirurgia.	SVD					
2	SRI/SG 5%/1000ml/ SF0,9% EV 24h PMV/ Gelco Heparinizado.	SOD				SOD	
3	KEFLIN 1g/9g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7/D8/D9/D10	12					
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs						
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs		Paula				
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)	SOS					
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg // 100mg EV dil 6/6HS (SOS)	SOS					
9	CLEXANE 20 mg // 40 mg SC ao DIA	—					
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)	SOS					
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA	Fiso					
12	CURATIVO(S) 01 // 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)	M					
13	Mmser Mid elevado/ Mie elevado/ Msd na Tipóia / Msre na tipóia.	Mmse					

EXAMES LABORATORIAIS	9 /02/2017	/0 /201	Valores Normais	Insulina Regular
CLORETO			96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
CREATININA	1,1		H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
GLICEMIA			60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
POTASSIO			3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
SÓDIO			135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
URÉIA	16		ad 17-43 cça 11-45	Asotar glicemia
HEMOGLOBINA	9,2		H-13-17 # M 12-16	6h =
HEMATOCRITO	27,5		H-40-50 # M 35-47	12h =
TEMPO SANGRAMENTO			1 a 4 minutos	18h =
TEMPO COAG ou TTPA			4 a 11 min //30-40s	24h =

Paula Roberta de Jesus Santos
Téc. de Enfermagem
COREN/SE 841.210

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348
Gerson B. da Silva Jr.
Ortotrauma/ Ortopedia Infantil
CRM - 2348

02 unidades de Concentrado de hemácias (IV) gt/gt 1:30 B.S

Busopan Compl 05:15m/ IV 8/8h

Dr. Cícero Estevam
CARDIOLOGIA CLÍNICA
CRM 2836/SE - 21323/BA

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 18/02/2017 Convênio: SUS Nº do Prontuário: 983183

Paciente: Jeniesson Mauricio Silva IDADE: 17 ANOS

Internado em: 08/02/2017 Unidade: ORTO/BUCO LEITO: 11 D2

Patologia: fratura de fêmur (D)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário					
		1º Turno		2º turno		3º turno	
		07 às 13h	Ass.	13 às 19h	Ass.	19 às 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h / Livre / Branda/ Hipossódica/ Hipolipídica/Laxante/ Fracionada/ Líquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/ HAS/ Liberar dieta caso ñ realize cirurgia.	SND					
2	SRL/SG 5%(1000ml/ SF0,9% EV 24h PMV)/Gelco Heparinizado.						
3	KEFLIN 1g/2g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7/D8/D9/D10	12			Paula		Maria
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs (SUS?)						
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs		Paula		Paula		Maria
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)						
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg // 100mg EV dil 6/6HS (SOS)	SOS					
9	CLEXANE 20 mg // 40 mg SC ao DIA						Maria
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)						
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA						
12	CURATIVO(S) 01 // 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)						
13	Manter Mid elevado/ Mie elevado/ Msd na Tipóia / Msc na tipóia.	Atenção!					

EXAMES LABORATORIAIS	09/02/2017	10/201	Valores Normais	Insulina Regular
CLORETO			96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
CREATININA	1,1		H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
GLICEMIA			60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
POTASSIO			3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
SÓDIO			135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
URÉIA	16		ad 17-43 cça 11-45	Anotar glicemia
HEMOGLOBINA	07		H-13-17 # M 12-16	6h =
HEMATOCRITO	27,5		H-40-50 # M 35-47	12h =
TEMPO SANGRAMENTO			1 a 4 minutos	18h =
TEMPO COAG ou TTPA			4 a 11 min //30-40s	24h =

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348

Gerson B. da Silva Jr.
Ortotrauma/Ortopedia Infantil
CRM - 2348
964771/2
18.02.17

Zuncopan Composto (IV) 8/8h (SOS) Omeprazol 40 (IV) 12/12h

Solicito Ultrassom pós transfusão.

Paula Maria

Jenison Mauricio Silva 17 705195

00 02 7

Fratura de fêmur (D)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	1º dia	2º dia	3º dia	Alta	4º dia	Alta
1	Dieta: zero às seguintes horas / Zero após 24h / Livre / Branda / Hipossódica / Hipolipídica / Leitosa / Pastosa / Líquida / Parenteral / VO / SNG / Aberta dieta cero a poder comer.						
2	MSSG 5%[illegible] EFG 3% EV 24h [illegible] Gelco Hipotérmico.						
3	BENLIN 1g/2g IV de [illegible] (GOTANDO/DOTADO)						
4	ANTAS 2:18 ml AD EV 1x/12h						
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs						
6	HALSIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)						
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL [illegible] (SOS)						
8	TRAMAL 50 mg [illegible] EV [illegible] 6/6h (SOS)						
9	CLEXANE 20 mg 7/20 mg SC 1x/dia						
10	CEFOTAROFENO [illegible] EV 12/12h (SOS)						
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATORIA						
12	CURATIVOS DIÁRIOS 1x/dia (e ANTES DA ALTA)						
13	Manter Mãe/Pai [illegible]						

EXAMES LABORATORIAIS				
CLORETO			[illegible]	[illegible]
CREATININA			[illegible]	[illegible]
GLICOSE			[illegible]	[illegible]
POTÁSSIO			[illegible]	[illegible]
SÓDIO			[illegible]	[illegible]
UREIA			[illegible]	[illegible]
HEMOGLOBINA			[illegible]	[illegible]
HEMATÓCRITO			[illegible]	[illegible]
TEMPO SANGRAMENTO			[illegible]	[illegible]
TEMPO COAGULAÇÃO			[illegible]	[illegible]

Benzetacil Composto (IV) 8186 (ES)

Cimegripe 1cm (IV) 12/12h

Aguardando solução de prestação.

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 20/02/2017 Convênio: SUS Nº do Prontuário: 983183

Paciente: Jemisson Maurício Silva IDADE: 17 ANOS

Internado em: 08/02/2017 Unidade: ORTO/BUCO LEITO: D2

Patologia: fratura de fêmur (D)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário					
		1º Turno		2º turno		3º turno	
		07 às13h	Ass.	13 às 19h	Ass	19 às 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h / Livre/ Branda/ Hipossódica/ Hipolipídica/Laxante/ Fracionada/ Líquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/ HAS/ Liberar dieta caso ñ realize cirurgia.						
2	SRUSG 5%1000ml/ SF0,9% EV 24h PM/ Gelco Heparinizado.						
3	KEFLIN 1g/2g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7/D8/D9/D10	18 21.02.17	Paulat	18	Bertrone	24	Maria
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs			18	Bertrone		Maria
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs	18 21.02.17	Paulat	8	Bertrone	24	Maria
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)	SOS					
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg //100mg EV dil 6/6HS (SOS)	SOS	Paula Falcão Técnica de Enfermagem COREN-SE 103.0846				
9	CLEXANE 20 mg / 40 mg SC ao DIA					20	Maria
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)	SOS					
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA						
12	CURATIVO(S) 01 / 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)						
13	Manter Mid elevado/ Mie elevado/ Mid na Tipóia / Mie na tipóia.						

EXAMES LABORATORIAIS	5/02/2017	18/02/2017	Valores Normais	Insulina Regular
CLORETO			96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
CREATININA	1,1		H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
GLICEMIA			60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
POTASSIO			3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
SÓDIO			135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
UREIA	16		ad 17-43 cça 11-45	Anotar glicemia
HEMOGLOBINA	9,7	12	H-13-17 # M 12-16	6h =
HEMATOCRITO	31,7	34,5	H-40-50 # M 35-47	12h =
TEMPO SANGRAMENTO			1 a 4 minutos	18h =
TEMPO COAG ou TTPA			4 a 11 min //30-40s	24h =

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348

Gerson B. Barbosa Jr.
Ortotraumat / Ortopedia Infantil
CRM-SE 2348

Prescrição Completa (IV) 8/8h (SOS) SOS

Omeprazol 40mg (IV) 12/12h

Maria C. de Souza Resende
Aux. de Enfermagem
COREN-SE 582301

Greycy D. Mauro Gomes
Enfermeiro
COREN-SE 436.049

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 21/02/2017 Convênio: SUS Nº do Prontuário: 983183

Paciente: Jerison Mauricio Silva IDADE: 17 ANOS

Internado em: 08/02/2017 Unidade: ORTO/BUCO LEITO: D2

Patologia: Fratura de fêmur (D)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário					
		1º Turno		2º turno		3º turno	
		07 às13h	Ass.	13 às 19h	Ass.	19 às 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h / Livre / Branda/ Hipossódica/ Hipolipídica/Laxante/ Fracionada/ Líquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/ HAS/ Liberar dieta caso ñ realize cirurgia.						
2	SRI/SG 5%1000ml/ SF0,9% EV 24h PMV/ Gelco Heparinizado.						
3	KEFLIN 1g/2g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7/D8/D9.	D1 12		18		24 06	
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs			18		24 06	
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs	12		18		24 06	
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)	SOS					
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg / 100mg EV dil 6/6HS (SOS)	SOS					
9	CLEXANE 20 mg / 40 mg SC ao DIA					20	
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)	SOS					
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA	M					
12	CURATIVO(S) 01 / 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)	M					
13	Manter Mid elevada/ Mie elevada/ Msd na Tipóia / Mse na tipóia.	atenção					

EXAMES LABORATORIAIS	18 /02 /2017	/0 /201	Valores Normais	Insulina Regular
CLORETO			96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
CREATININA			H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
GLICEMIA			60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
POTASSIO			3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
SÓDIO			135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
UREIA			ad 17-43 cpa 11-45	Anotar glicemia
HEMOGLOBINA	12		H-13-17 # M 12-16	6h =
HEMATOCRITO	34,5		H-40-50 # M 35-47	12h =
TEMPO SANGRAMENTO			1 a 4 minutos	18h =
TEMPO COAG ou TTPA			4 a 11 min //30-40s	24h =

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348

Nina C. de Souza Ricardo
Aux. de Enfermagem
COREN-SE 582301

Jerson B. da Silva Jr.
Ortotrauma/ Ortopedia Infantil
CRM-1348

Buscopan Composto (IV) 8/8hs (SOS)

Omeprazol 40mg (IV) 12/12h (SOS)

Greycy D. Moura Gomes
Enfermeira
COREN/SE 438349

HOSPITAL DE CLÍNICAS
"DR. AUGUSTO LEITE"

Data: 22/02/12 Convênio: SUS Matrícula: 98383
Paciente: Jeniscia Moreira Silva Idade: 13 anos
Internado em ___/___/___ Unidade _____ Leito: D2

Distribuição de horário — *Requisição de Enfermagem*

Item	PRESCRIÇÃO MÉDICA	1º Turno 07 às 13h	Ass.	2º Turno 13 às 19h	Ass.	3º Turno 19 às 07h	Ass.	Quant	Discriminação
1	Dieta Geral via oral								
2	SF 0,9% ---------- 1000 ml Uso IV, 28 gts/min	SOC				SOC			
3	SG 5% ---------- 1000 ml Uso IV, 28 gts/min								
4	Cefalotina 2g ------ amp Uso IV, 6/6h, diluído								
5	Dicarona 2g ------ amp Uso IV, em dose única								
6	Diazepam 10 mg ------ amp Uso IV, às 22h00 h	→ SUSPENSO							
7	Tramal 50 mg ------ amp Uso IV, 8/8h, diluído p/ 250 ml SF 30 gts/min								
8	Clexane 40mg ------ amp Uso SC/dia								
9	Ranitidina ------ amp Uso IV 22/12 h			12					
10	Flagil ---------- amp = 15 AD Uso IV, 8/8 h, SOS	SOS							
11	Cetoprofeno 100 mg ------ amp Uso IV, 12/12h, diluído p/ 250 ml SF 30 gts/min								
12	Rede controle								
13	Consulta Geral								
14	Sonda de drenagem SOS								

Dr. Pedro de Lima
Ortopedia Traumatologia
CRM 173

Recebimento de Medicação
Hora ___ Funcionário _____
Enfermeira responsável
Hora ___ Funcionário _____

Pedro Eduardo de A. Ferreira
Enfermeiro
COREN/SE 340990

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 23 / 02 / 2017 Convênio: SUS Nº do Prontuário: 993183

Paciente: Jenisson Mamoa Silva IDADE: 17 ANOS

Internado em: 08 / 02 / 2017 Unidade: ORTO/BUCO LEITO: D2

Patologia: Sínteses face (D)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário					
		1º Turno		2º turno		3º turno	
		07 às13h	Ass.	13 às 19h	Ass	19 as 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h / Livre / Branda/ Hipossódica/ Hipolipídica/Lactante/ Fracionada/ Líquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/ HAS/ Liberar dieta caso fl realize cirurgia.	SVP					
2	SR1/SG 5%(1000ml)/ SF0,9% EV 24h PMV/ Gelco Heparinizado.	000				500	
3	KEFLIN 1g/2g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7D8/D9/D10	12		18		24 06	
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs			18		06	
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs	22 10		18		22 04 06	
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)	SOS					
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg (100mg) EV dil 6/6HS (SOS)	SOS		14:30			
9	CLEXANE 20 mg/ 40 mg SC ao DIA					20	
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)	SOS				21	
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA	M					
12	CURATIVO(S) 01 / 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)	M					
13	Manter Mid elevado/ Mie elevado/ Msd na Tipóia / Msé na tipóia.	Atenção					

EXAMES LABORATORIAIS	/ 0 /201	/ 0 / 201	Valores Normais	Insulina Regular
CLORETO			96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
CREATININA			H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
GLICEMIA			60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
POTASSIO			3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
SÓDIO			135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
UREIA			ad 17-43 cça 11-45	Anotar glicemia
HEMOGLOBINA			H-13-17 # M 12-16	6h =
HEMATOCRITO			H-40-50 # M 35-47	12h =
TEMPO SANGRAMENTO			1 a 4 minutos	18h =
TEMPO COAG ou TTPA			4 a 11 min //30-40s	24h =

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348

Gerson B. Barbosa Jr.
Cirurgião Buco Maxilo Facial
CRM-SE

Alta avaliação de Fluido OK

Gregore

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 24/02/2017 Convênio: SUS Nº do Prontuário: 983183

Paciente: Jeniman Maurício Silva IDADE: 17 ANOS

Internado em: 08/02/2017 Unidade: ORTO/BUCO LEITO: D2

Patologia: Sinistro de fêmur (D)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário					
		1º Turno		2º turno		3º turno	
		07 às13h	Ass.	13 às 19h	Ass	19 as 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h / Livre / Branda/ Hipossódica/ Hipolipídica/Laxante/ Fracionada/ Líquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/ HAS/ Liberar dieta caso ñ realize cirurgia.						
2	SRI/SG 5%1000ml/ SF0,9% EV 24h PMV/ Gelco Heparinizado.						
3	KEFLIN 1g/2g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7D8/D9/D10	12	Jucilete	18		24 06	
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs			18		06	
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs	12	Jucilete	18		24 06	
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)	SOS					
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg // 100mg EV dil 6/6HS (SOS)	SOS					
9	CLEXANE 20 mg // 40 mg SC ao DIA						
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)	SOS				20	
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA						
12	CURATIVO(S) 01 /02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)						
13	Manter Mid elevado/ Mie elevado/ Mid na Tipóia / Mie na tipóia.						

EXAMES LABORATORIAIS	/0 /201	/0 /201	Valores Normais	Insulina Regular
CLORETO			96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
CREATININA			H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
GLICEMIA			60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
POTASSIO			3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
SÓDIO			135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
UREIA			ad 17-43 cga 11-45	Anotar glicemia
HEMOGLOBINA			H-13-17 # M 12-16	6h =
HEMATOCRITO			H-40-50 # M 35-47	12h =
TEMPO SANGRAMENTO			1 a 4 minutos	18h =
TEMPO COAG ou TTPA			4 a 11 min //30-40s	24h =

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348

Gerson B. da Silva Jr.
Ortopedia Infantil
CRM-SE 2348

Alta Hospitalar

Adriana S. Nascimento
Enfermeira
COREN-SE

CIRURGIA

HOSPITAL DE CLÍNICAS "DR. AUGUSTO LEITE"
EVOLUÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

UNIDADE:

PACIENTE:	MATRÍCULA:
[illegible]	

IDADE:	SERVIÇO:	APTO:	QUARTO:	ENFERM.	LEITO:	CONVÊNIO:

DATA E HORA	EVOLUÇÃO
08	[illegible]
09	[illegible]
12	[illegible]
	Adail Bezerra Barbosa CRM 751 - Sem 321-2000 Ortopedia e Traumatologia do Trabalho
19-02	Paciente estável Solicito [illegible] [illegible] Cirurgia Cd Medicação
	Carlos H. da Silva Jr. Ortopedia / Ortopedia Infantil CRM - 2348

SERVIÇO DE HEMOTERAPIA

PACIENTE: [illegible]
GS/RH: O+ PRODUTO: CH
DOADOR: 01-28120202005
GS/RH: O+ VOL: 240cm
P. CRUZADA: NEG/SOROLOGIA NEG.
DATA: 09.02.17 HORA: 16:50
TÉCNICO: [illegible]

SERVIÇO DE HEMOTERAPIA

PACIENTE: Elysson Mauricio
GS/RH: O+ PRODUTO: SP
DOADOR:
GS/RH: 01281202004 04
P. CRUZADA: NEG/SOROLOGIA: NEG.
DATA: 01/02/17 HORA: 15:10
TÉCNICO: [illegible] T 38°C Administrando Dipirona

HOSPITAL CIRURGIA	HOSPITAL DE CLINICAS "DR AUGUSTO LEITE" EVOLUÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE	UNIDADE:
PACIENTE: JENISSON MAURICIO SILVA		MATRICULA:

IDADE: 17	SERVIÇO:	APTO:	QUARTO:	ENFERM: D	LEITO: 2

DATA	EVOLUÇÃO MÉDICA
11.02.17	TTE FEMUR
	PACIENTE ESTÁVEL, SEM QUEIXAS BEG, EUPNEICO, AFEBRIL
	CD: AGUARDA 2º TEMPO CIRÚRGICO Dr. Marcos Serra Silveira Cardiologia CRM/SE 3105
12.02.17	PACIENTE ESTÁVEL, SEM INTERCORRÊNCIAS NAS ÚLTIMAS 24 HORAS BEG, EUPNEICO, AFEBRIL
	CD: AGUARDA 2º TEMPO CIRÚRGICO
13-02-17	Paciente em TTE Aguardo cirurgia Cd Mantida Dr. Marcos Serra Silveira Cardiologia CRM/SE 3105 Gerson B. da Silva Jr. Ortotrauma / Ortopedia Infantil CRM - 2348
13.02.17	Serviço Social: Paciente acompanhado por parentes, recebendo orientações do serviço conforme necessidade. Realizado entrevista social no momento de visita. Usuário não tem queixas. Prestado orientações relativas a rotinas e normas da cirurgia. Jilda Andrade Assistente Social CRESS 18755 2109
14-02-17	Paciente BEG Ag 2º tempo cirúrgico. Cd Mantida Gerson B. da Silva Jr. Ortotrauma / Ortopedia Infantil CRM - 2348
16-02-17	Paciente estável no momento. Aguarda 2º tempo cirúrgico cd Mantida Gerson B. da Silva Jr. Ortotrauma / Ortopedia Infantil CRM - 2348
16-02-17	Paciente ag 2º tempo cirúrgico Anexo laudo do prontuário cd Mantida Gerson B. da Silva Jr. Ortotrauma / Ortopedia Infantil CRM - 2348
17-02-17	Permanece (quadro) 02 unidades Cons hemacias (IV) gt/gt. Ag 2º tempo cirúrgico Gerson B. da Silva Jr. Ortotrauma / Ortopedia Infantil CRM - 2348

ORUGA

HOSPITAL DE CLÍNICAS "DR. AUGUSTO LEITE"
EVOLUÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

UNIDADE:

PACIENTE:	MATRÍCULA:
Maria do Carmo de Lima	984216

IDADE:	SERVIÇO:	APTO:	QUARTO:	ENFERM.:	LEITO:	CONVÊNIO:
81	ORTOP					SUS

DATA E HORA	EVOLUÇÃO	
18-02	Paciente estável Solicitados labs pós transfusão Cd Montide	Gerson B. da Silva Jr. Ortotrauma / Ortopedia Infantil CRM 2313
19-02	Paciente melhorou da DPOC Anexar laboratório aos prontuários Cd Montide	Gerson B. da Silva Jr. Ortotrauma / Ortopedia Infantil CRM 2313
20-2	Paciente estável Ag cirurgia Cd Montide	Gerson B. da Silva Jr. Ortotrauma / Ortopedia Infantil CRM 2313
21-02	Paciente fraco TE Ag 2º tempo cirurgia Cd Montide	Gerson B. da Silva Jr. Ortotrauma / Ortopedia Infantil CRM 2313

CIRURGIA

HOSPITAL DE CLÍNICAS "DR. AUGUSTO LEITE"
EVOLUÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

UNIDADE:

PACIENTE:						MATRÍCULA:
Jeovisson Maurício Silva						983583
IDADE: 17 anos	SERVIÇO:	APTO:	QUARTO:	ENFERM.:	LEITO:	CONVÊNIO: SUS

DATA E HORA	EVOLUÇÃO
22/02/07	Paciente portador de fratura diafisária de fêmur direito. Submetido a redução cirúrgica com fixação - placa e parafusos.
	Dr. Roberto Lima Ortopedia Traumatologia CRM 1173
	RAIOS X/ FBHC: DATA 22/02/07 INCIDÊNCIAS: VISTO TÉCNICO coxa D: Selma
22/02/07 15 hs	Encontra-se em POI de fratura de fêmur D. Sem calor, tumefeito, drenado, supurativo, afebril. Ao exame físico: Mucosas anicêmicas, ausência de sinais vitais, ganglios axilares impalpáveis, tórax simétrico com boa expansibilidade, AC: BRNF em 1t s sopro, AP: MV D em AHC, s/ RA, abdômen plano, indolor à palpação, RHSP, genitálias íntegras, diurese ausente após cirurgia, sem presença de drenagens; AVP no MSD, fluente, curativo em coxa D limpo e seco, ausência de edema. Ax SNV: T 36,7°C (axilar); FR: 18 rpm (eupneico), FC: 80 bpm (normocardico), PA: 120 x 50 mmHg. Acad. Enf. UNIT Sandra Regina
23/02	Paciente retorna pós-op Alta avaliada por Fabio Cel Anestesia
24-02	Alta Hospitalar

HORA	EVOLUÇÃO
10/02	PCR C/ FOCO DA DOR DE PEITO DE FORTE DE FAZER DOR COM CAUSA FORTE. E ESPALHADO LEVANTADA PA COLA DIA.
	PO. PRONTO MAGN DOLOROSO - DCA: FRACA DIA

Dr. Antonio B. Lima Neto
Cardiologia - Hemodinâmica
CRM 2864 - TEOT 0072

CIRURGIA

HOSPITAL DE CLÍNICAS "DR. AUGUSTO LEITE"
EVOLUÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

UNIDADE:

PACIENTE:						MATRÍCULA:
Jeanisson Mauricio Silva						983183
IDADE: 17	SERVIÇO: Onco Buco	APTO:	QUARTO:	ENFERM.: D	LEITO: 02	CONVÊNIO: SUS

DATA E HORA	EVOLUÇÃO
	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA PACIENTE: Jeanisson Mauricio Silva TIPO SANG.: O+ PRODUTO: CH DOADOR: 0128170201018 VALIDADE: 01 VOL. 350 ml P. CRUZADA: NEG/SOROLOGIA: NEG DATA: 17.02.17 HORA: 11:30 CARGO: Aline Rem T=0-36 C PA. 120x60 mmHg
	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA PACIENTE: Jeanisson Mauricio Silva TIPO SANG.: O+ PRODUTO: CH DOADOR: 0128170201018 VALIDADE: 01 VOL. 350 ml P. CRUZADA: NEG/SOROLOGIA: NEG DATA: 17.02.17 HORA: 14:30 CARGO: [illegible]

Hospital de Clínicas "Dr. Augusto Leite"
Registro diário de Enfermagem

Nome: Jesus Flavio Silva Idade: 18 Leito: 12
Unidade: Pert Busca Data: 01/04/
Convênio: Matrícula:

Equipamentos										Sinais Vitais					Oxigênio		
Respirador Mecânico (*)		Bomba Soro		Bomba Dieta		Monitor Cardíaco		Oximetro		Hora	Temp.	Pulso	Resp	P.A	Fluxo	Início	Término
Início	Término	Início	Término	Início	Término	Início	Término	Início	Término								

Hora

Registro de Enfermagem

2320 Paciente admitido queixa dor [illegible] de HUS acordado consciente orientado com dor escruciante nos MI, com acesso venoso no MSD com [illegible] para realizar exame radiológico. Feito [illegible] paciente [illegible] do [illegible] de [illegible] Prescrição [illegible] p/ o [illegible]

Téc. Enfermagem
COREN [illegible]

00217.

01
Fernanda Coleacio

(*) Respirador: M - Básico ou A - Completo

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: Jenilson Mauricio Silva
IDADE: 17 | LEITO: 002 | PRONTUÁRIO: 693183

Data: 10.02.2017 — 07:00 – 13:00 h

BIOTIPO: □ Caquético ☒ Eutrófico □ Obeso | COMPANHIA: □ Desacompanhado ☒ Familiar □ Profissional | LOCOMOÇÃO: □ Deambula □ Deambula com auxílio □ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: □ Alerta ☒ Verbal □ Doloroso □ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado □ Desorientado □ Confuso □ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não □ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral □ Enteral □ Parenteral □ Zero ___ vezes | INGESTÃO: □ Aumentada ☒ Normal □ Diminuída □ Anoréxico

EVACUAÇÃO: □ Sólida □ Pastosa □ Líquida □ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: □ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | □ Dor □ Ardor □ Dificuldade | Alterações na urina:

11:00 Paciente retornou do centro cirúrgico, em uso de SVD, em uso de AVP no MSD com soroterapia, calmo, alerta, eupnéico, acianótico
12:00 Aceitou o almoço, bem acordado e orientado
Adm. medicação de horário, conforme prescrição médica

Assinatura e Identificação: Paula Tainan — Técnica de Enfermagem — COREN/SP 1039646

Data: 10/02/2017 — 13:00 – 19:00 h

BIOTIPO: □ Caquético □ Eutrófico □ Obeso | COMPANHIA: □ Desacompanhado □ Familiar □ Profissional | LOCOMOÇÃO: □ Deambula □ Deambula com auxílio □ Acamado □ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: □ Alerta ☒ Verbal □ Doloroso □ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado □ Desorientado □ Confuso □ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não □ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral □ Enteral □ Parenteral □ Zero ___ vezes | INGESTÃO: □ Aumentada ☒ Normal □ Diminuída □ Anoréxico

EVACUAÇÃO: □ Sólida □ Pastosa □ Líquida □ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: □ Ausente: 17 horas ☒ Presente: 2 vezes | □ Dor □ Ardor □ Dificuldade | Alterações na urina:

1800 Paciente em leito em 2º DPO uso de AVP em MSD com soro terapia + SVD + tração esquerda sem queixas a relatar no momento
1400 Desprezado 600 ml de diurese de bom aspecto transparente
1500 Administrado medicação de horário tramadol 50 por via oral
1600 Paciente em leito estável no momento
1700 Desprezado 1.000 ml de diurese SVD
1800 Administrado medicação prescrita deixando confortável no leito

Assinatura e Identificação: Adriana C. Gomes Rosendo — Aux. de Enfermagem — COREN-SP 592301

Data: 09-03-17 | 19:00 - 07:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Nível ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Obeys Por Ordens: ☒ Sim ☐ Não

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☒ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | 01 vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorexia

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Aumento: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

19h - pcte no leito calmo em uso de gelo heparinizado + SVD
21h - aceitou lanche oferecido
24h - administro medicação de horário, desprezado 500ml de diurese
03h - pcte dorme, preservo sono
06h - realizado novo cap com gelo 70 em MSD, administrado medicação de horário e o mesmo levado a UCC

Assinatura e Carimbo: Mª. Isabel O. Melo
Téc. Enf.
COREN-SE 37808

Horários	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	Horários	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Temperatura									36			36	Glicemia												
Pressão Arterial			140x80						127			120	Escala de Dor												
F. Cardíaca			83																						
F. Respiratória																									

	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Aspiração: (1) TOT (2) TQT (3) Orofaríngea (4) Nasal																								
Troca de Fralda:																								
Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Íntima																								
Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro																								
Curativo Operatório:																								
Curativo Escaras:																								
Mudança de Decúbito:																								
Elevação de Cabeceira:																								

Data: 10/02 | 30:00 - 07:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Imobilizado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Vigil ☐ Confuso ☐ Hebetado | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inconsciente | Dieta Por Prescrição: ☐ Sim ☐ Não

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentado ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorexia

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☐ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

2ª R. Adm. Triamal IV de horario — //
2ª R Adm. Rupenide 2ª prescrição — //
04h Adm. Cefalotina e Dipirona horario — //
06h Adm. Cefalotina e Dipirona horario — //
03h Em tempo, adm. Triamal 2ª prescrição — //
Pcte sagrado quadro. Desprezado 1200 ml de diurese no período. — //

Assinatura Identificação: Daniela Dantas

Horários													Horários												
Temperatura													Glicemia												
Pressão Arterial													Escala de Dor												
F. Cardíaca																									
F. Respiratória																									

Aspiração: (1) TOT (2) TQT (3) Gratadinga (4) Nasal																								
Troca de Fralda:																								
Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Íntima																								
Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro																								
Curativo Operatório:																								
Curativo Cirúrgico:																								
Mudança de Decúbito:																								
Elevação de Cabeceira:																								

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: JENISSON MAURICIO SILVA
QUARTO: 17 LEITO: D2 REGISTRO:

Data: 11.02.17

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☒ Acamado ☐ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

07:00 – 13:00 h

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

8:00 Aceitou dieta + administrado medicação SOS conforme prescrição médica
10:00 Aceitou lanche oferecido
12:00 Aceitou dieta oferecida

Assinatura/Identificação: Mª Ladja Leandro Téc. Enfermagem COREN / 876847

Data: 11.02.17

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☒ Acamado ☐ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

13:00 – 19:00 h

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

15:00 Aceitou lanche oferecido
17:00 Apresentou febril 38°C administrado medicação SOS dipirona 1V
18:00 Administrado medicação de horário conforme prescrição médica
19:30 Segue aos cuidados da equipe de enfermagem

Assinatura/Identificação: Mª Ladja Leandro Téc. Enfermagem COREN / 876847

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: Jerisson Mauricio Silva
QUARTO: 14 | LEITO: D2 | REGISTRO:

Data: 12-09-17 | 07:00 – 13:00

BIOTIPO: □ Caquético ☑ Eutrófico □ Obeso | COMPANHIA: □ Desacompanhado ☑ Familiar □ Profissional | LOCOMOÇÃO: □ Deambula □ Deambula com auxílio ☑ Acamado □ Impossibilitado
CONSCIÊNCIA: □ Alerta □ Verbal □ Doloroso □ Nenhum | ORIENTAÇÃO: □ Orientado □ Desorientado □ Confuso □ Inacessível | Úlcera Por Pressão: □ Não □ Sim
NUTRIÇÃO: ☑ Oral □ Enteral □ Parenteral □ Zero ___ vezes | INGESTÃO: □ Aumentada ☑ Normal □ Diminuída □ Anoréxico
EVACUAÇÃO: □ Sólida □ Pastosa □ Líquida □ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:
DIURESE: □ Ausente: ___ horas ☑ Presente: ___ vezes | □ Dor □ Ardor □ Dificuldade | Alterações na urina:

08:00 Paciente encontra-se na posição DD (pós-feito anest) afebril, eupnéico acianótico, anictérico sem rescente, orientado, respondendo as perguntas feitas, faz uso de soroterapia, faltas descontínua em cicatrizes de familiar — 08 realizado medicação de horário sob prescrição medica — 08 aceitou dieta — 10:00 Aceitou a dieta oferecida + banho no leito estando do leito + troca de faldas descartável — 12:00 Administrado medicação medica + ofertado dieta oferecida

Assinatura Verificação

Data: 12-09-17 | 13:00 – 19:00

BIOTIPO: □ Caquético ☑ Eutrófico □ Obeso | COMPANHIA: □ Desacompanhado ☑ Familiar □ Profissional | LOCOMOÇÃO: □ Deambula □ Deambula com auxílio ☑ Acamado □ Impossibilitado
CONSCIÊNCIA: □ Alerta □ Verbal □ Doloroso □ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☑ Orientado □ Desorientado □ Confuso □ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☑ Não □ Sim
NUTRIÇÃO: ☑ Oral □ Enteral □ Parenteral □ Zero ___ vezes | INGESTÃO: □ Aumentada ☑ Normal □ Diminuída □ Anoréxico
EVACUAÇÃO: □ Sólida □ Pastosa □ Líquida □ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:
DIURESE: □ Ausente: ___ horas ☑ Presente: ___ vezes | □ Dor □ Ardor □ Dificuldade | Alterações na urina:

15:00 Aceitou lanche oferecido — Administrado medicação de horário — 15:00 Administrado medicação de horário sob prescrição medica — x — 16:00 Administrado medicação sob prescrição — Aferido SSVV + curativo com SF0,9% — 17:00 Paciente encontra-se na posição DD, faz uso de heparina + soroterapia + SVD + faldas descartáveis — Jerisson

Assinatura Verificação

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: Jenilson Maurício Silva
IDADE: 17 | LEITO: D-02 | REGISTRO HOSPITALAR: 983183

Data: 13/02/17 07:00 – 13:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☒ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☒ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | 3 vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☐ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☒ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: 21 vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

7:30 Pete no leito, acordado, calmo, consciente, orientado, eupnéico, afebril, acianótico, anictérico, verbalizando. Em uso de medicação.
8:00 Administrado medicação de horário (acetulemol 20ml)
10:00 Administrado profenid 100 mg SOS.
12:00 não foi administrado Keflin 1g por falta na farmácia no momento
12:50 Pete passou o período sem intercorrências

Assinatura e identificação: Maria da Conceição Coren 152595 Fernanda E. Moreira

Data: 13.02.17 13:00 – 19:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☐ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☐ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

13:00hs - Encontro no leito, dormindo, eupnéico, normocorado, afebril, normotenso. Segue em observação aos cuidados da enfermagem
15:00hs - Relata boa aceitação do lanche oferecido
16:00hs - Não foi administrado medicação de horário por falta no setor no momento; segue aguardando
18:00hs - Administrado medicação de horário Keflin 1g + SOS tramof 100mg EPM, exceto Antak, pois encontra-se em falta no setor. Segue aguardando

Felícia S. Fernandes
Coordenadora Técnica de Enfermagem
COREN / SE 117967

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: Jenisson Mauricio S.
DATA: 17 LEITO: P2 PRONTUÁRIO: 97.3183

Data: 14/02 — 07:00 - 13:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☒ Acamado ☐ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

Dr. Ds. [illegible] prescreveu Clon. amp. de Diazepínico (benzodiazepínico) um frasco na farmacêutica + ceo: Vanicine
10:20 pela queixa de dor intensa administrado (Piroxicam) conforme prescrição médica de SOS + ceo: Vanicine
12: Dr. [illegible] prescreveu Clon. amp. de Diazepínico por frasco na farmacêutica (Keplin, Dispensa) + ceo: Vanicine

Assinatura: Elaine Silva de Azevedo
Técnica de Enfermagem
COREN: 413750

Data: 14.02.17 — 13:00 - 19:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☐ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

13:00hs - Paciente segue no leito sem intercorrências aos cuidados da equipe de enfermagem mantendo quadro estável
15:00hs - Relata algia administrado medicação SOS Profenid + relato boa aceitação do lanche oferecido
16:00hs - não foi administrado medicação pois segue-se aguardando medicação
18:00hs - não foi administrado medicação, pois segue-se aguardando medicação

Letícia S. Fernandes
Assinatura: Téc. de Enfermagem
COREN / SE 411752

Data: 14/03/2014 — 07:00 h

BIOTIPO: ☐ Constrito ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☐ Letargico ☐ Normal | ORIENTAÇÃO: ☐ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inconsciente | Obeys Prescrições de Dieta ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☐ Normal ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentado ☒ Normal ☐ Diminuído ☐ Anorexia

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

20:00 Administrado medicação de horário.
24:00 Administrado medicação, Keflin + Dipirona.
03:00 pacc no leito requisitando Jaime Aquiles.
06:00 Feito curativo medicação de horário.
07:30 Pacc em dieta "Diabetes".

Assinatura e Identificação: Maria Luiza Silva COREN

Horários	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Temperatura			36,3		36,1							37,6												
Pressão Arterial			110/70		110/70																			
F. Cardíaca					104																			
F. Respiratória					18																			

Horários	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Glicemia																								
Escala de Dor																								
	SVD							600				300												

	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Aceitação: (1) TOT (2) TGT (3) Dieta/Jejum (4) recusa																								
Troca de Fralda:																								
Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Íntima	1,2,3																							
Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro	1																							
Cuidado Operatório:																								
Cuidado Escaras:																								
Manutenção de Decúbito																								
Elevação de Cabeceira																								

Diane Silva C. de Morais
Técnica em Enfermagem
COREN 41.356

Data: 13-09-17

19:00 – 07:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☐ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Dolorido ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inconsciente | Dispositivo Venoso: ☒ Cateter ☐ Flow

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | 04 vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: 5/D vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

21h - aceitou leite oferecido

24h - pela apresentar hipertensão, administro dipirona SOS, c/ PM

03h - pela dormir, presenço sono

06h - pela apresentar hipertensão, administro dipirona SOS, c/ PM

08h - os itens 8 e 9 prescrição medicamentos foi realizados por estar aguardando na farmácia

Assinatura e Identificação: M. [illegible] Tec. Enf. COREN-SE 378036

Horários	00	02	04	06	08	10	12	14	16	18	20	22	Horários	00	02	04	06	08	10	12	14	16	18	20	22
Temperatura		36°C				37°C				38			38,5	Glicemia											
Pressão Arterial		12x/6x				140x82				147x9			147	Escala de Dor											
F. Cardíaca		78				76								SVD								780			600
F. Respiratória		18				19																			

	00	02	04	06	08	10	12	14	16	18	20	22
Aspiração: (1) TOT (2) TQT (3) Orofaringe (4) Nasal												
Troca de Fralda:												
Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Íntima			123									
Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro			1									
Curativo Operatório:												
Curativo Decúbito:												
Mudança de Decúbito:												
Elevação de Cabeceira:												

Data: 16-02-17

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eurítico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☒ Acamado ☐ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☒ Alerta ☐ Verbal ☐ Obnubila ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inconsciente | Glasgow Por Período: [illegible]

3h00 - 07h00 h

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

20:00 Pela enfermeira foi administrado Profenid 50g conforme prescrição. [illegible]

21:10 Aplicou a Fosfo feito pelo Jesus com 656861 — Fabiana Peixoto com 656861

24:00 Pelo enfermeiro Kilvin administrado Fosfo feito pelo Jesus com 656861

24:00 Administrado imodicolão de Nexio Lactofana feito pelo Jesus com 656861

06:00 Pela enfermeira foi administrado Fosfomycin feito pelo Jesus com 656861

06:10 Pela enfermeira foi administrado Profenid 50g temperatura 37,9 feito pelo Jesus com 656861

Dispensado 500 ml Ringer feito pelo Jesus com 656861

Assinatura e Carimbo

Horários	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	Horários	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
Temperatura												37,9	Glicemia												
Pressão Arterial												12x8	Escala de Dor												
F. Cardíaca																									
F. Respiratória																									

	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Aspiração: (1) TOT (2) TQT (3) Orofaringe (4) Nasal																								
Troca de Fralda:																								
Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Íntima																								
Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro																								
Curativo Operatório:																								
Curativo Escaras:																								
Mudança de Decúbito:																								
Elevação de Cabeceira:																								

Data: 1 - 03 - 17

19:00 - 07:00 h

BIOTIPO: □ Caquético ☒ Eutrófico □ Obeso | COMPANHIA: □ Desacompanhado ☒ Familiar □ Profissional | LOCOMOÇÃO: □ Deambula □ Deambula com auxílio □ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: □ Alerta □ Verbal □ Doloroso □ Responsivo | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado □ Desorientado □ Confuso □ Inconsciente | Dieta Por Prescrição: ☒ Sim □ Não

NUTRIÇÃO: ☒ Oral □ Enteral □ Parenteral □ Zero | 01 vezes | INGESTÃO: □ Aumentado ☒ Normal □ Dificuldade □ Anorexia

EVACUAÇÃO: ☒ Sólida □ Pastosa □ Líquida □ Zero | 01 vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: □ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | □ Dor □ Ardor □ Dificuldade | Alterações na urina:

20h - administro medicação de horário
21h - aceitou lanche oferecido
24h - administro medicação de horário + SOS
03h - pede dorme, preservo sono
05h - pede relato alguns, administro SOS
06h - faço medicação de horário
6:30h - pede sair e estar

Nº Isabel O. Melo
Auxiliar de Enf.
COREN-SE 378038

Horários	00	02	04	06	08	10	12	14	16	18	20	22
Temperatura								36			36,3	
Pressão Arterial	110X70			110X54				14X9			13X6	
F. Cardíaca	89			91				98			95	
F. Respiratória												

Horários	00	02	04	06	08	10	12	14	16	18	20	22
Glicemia												
Escala de Dor												

	00	02	04	06	08	10	12	14	16	18	20	22
Aspiração: (1) TOT (2) TQT (3) Cânula/Ninge (4) Nasal												
Troca de Fralda:												
Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Íntima												
Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro		1										
Curativo Operatório:												
Curativo Escaras:												
Mudança de Decúbito:												
Elevação de Cabeceira:		X										
		X										

Nº Ladja Leandro
Téc. Enfermagem
COREN / 876847

Nº Ladja Leandro
Téc. Enfermagem
COREN / 876847

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: Jerissoa Mauricio Silva
QUARTO: LEITO: D2 REGISTRO:

Data:

BIOTIPO: □ Caquético □ Eutrófico □ Obeso | COMPANHIA: □ Desacompanhado □ Familiar □ Profissional | LOCOMOÇÃO: □ Deambula □ Deambula com auxílio □ Acamado □ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: □ Alerta □ Verbal □ Doloroso □ Nenhum | ORIENTAÇÃO: □ Orientado □ Desorientado □ Confuso □ Inacessível | Úlcera Por Pressão: □ Não □ Sim

07:00 – 13:00 h

NUTRIÇÃO: □ Oral □ Enteral □ Parenteral □ Zero ___ vezes | INGESTÃO: □ Aumentada □ Normal □ Diminuída □ Anoréxico

EVACUAÇÃO: □ Sólida □ Pastosa □ Líquida □ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: □ Ausente: ___ horas □ Presente: ___ vezes | □ Dor □ Ardor □ Dificuldade | Alterações na urina:

Anotações e Modificações

Data:

BIOTIPO: □ Caquético □ Eutrófico □ Obeso | COMPANHIA: □ Desacompanhado □ Familiar □ Profissional | LOCOMOÇÃO: □ Deambula □ Deambula com auxílio □ Acamado □ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: □ Alerta □ Verbal □ Doloroso □ Nenhum | ORIENTAÇÃO: □ Orientado □ Desorientado □ Confuso □ Inacessível | Úlcera Por Pressão: □ Não □ Sim

13:00 – 19:00 h

NUTRIÇÃO: □ Oral □ Enteral □ Parenteral □ Zero ___ vezes | INGESTÃO: □ Aumentada □ Normal □ Diminuída □ Anoréxico

EVACUAÇÃO: □ Sólida □ Pastosa □ Líquida □ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: □ Ausente: ___ horas □ Presente: ___ vezes | □ Dor □ Ardor □ Dificuldade | Alterações na urina:

Anotações e Modificações

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: Jemison Maurício
IDADE: 17 | LEITO: D2 | REGISTRO: 983183

DATA: 2-10-17

BIOTIPO: ☐ Caquético ☑ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☑ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☑ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☑ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☑ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☑ Não ☐ Sim

07:00 – 13:00 h

NUTRIÇÃO: ☑ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | 3 vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☑ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorétrico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☑ Zero | __ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: __ horas ☑ Presente: __ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

07:00 Pt no leito enfermaria febril acianótico anictérico em uso tonectrupin segue no cuidados da equipe de Enfermagem
2:00 administrado Kefal de horario e dipirona conforme prescrição medica Pt, segue os cuidados da equipe de Enfermagem

Luciana dos Santos Amorim
Aux. de Enfermagem
COREN-SE 646.442

Assinatura e Identificação

DATA: 2-10-17

BIOTIPO: ☐ Caquético ☑ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☑ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☑ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☑ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☑ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☑ Não ☐ Sim

13:00 – 19:00 h

NUTRIÇÃO: ☑ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | 3 vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☑ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorétrico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☑ Zero | __ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: __ horas ☑ Presente: __ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

13:00 Pt no leito Estável febril enfermaria acianótico anictérico em uso tonectrupin
sem queixa até momento
14:00 - Verificados sinais vitais e sem queixas no momento.
18:00 - Administrado medicação prescrita, segue cuidados

Luciana dos Santos Amorim
Aux. de Enfermagem
COREN-SE 646.442

Assinatura e Identificação

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: Jemisson Mauricio Silva.
QUARTO: 17 | LEITO: 02 | REGISTRO: 983183

Data: 16.02.17 | 07:00 – 13:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: 1 vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

09:00 hs - Paciente retorna do P.C cirurgia suspensa, trazido em maca, consciente e orientado por colaboradora digestão. Orientado quanto ao posicionamento no leito. Já ministrado medicação SOS Profenid 100 mg. Segue aos cuidados de enfermagem —
12:00 hs - Não foi administrada medicação EPM do dia 15/02 pois seguimos aguardando medicação. —

Assinatura e Identificação: Leticia S. Pagliarini, Tec de Enfermagem COREN / SE 111709

Data: 16-02-17 | 13:00 – 19:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☒ Acamado ☐ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☒ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

13:00 - Em condição - se deslocado lateral, acianótico, afebril em uso hemoterapia MSD. —
14:00 - Verificado sinais vitais e sem queixas no momento. —
15:00 - Administrado medicação para dor, segue cuidados —

Assinatura e Carimbo: Paulo Roberto de Jesus Santos, Téc. de Enfermagem COREN/SE 941.216

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: Jemisson Maurício S. Pereira
IDADE: 17 | LEITO: D2 | PRONTUÁRIO: 983183

Data: 17.02.17 — 07:00 – 13:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☐ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

07:00 - Paciente no leito, sem queixas, com uso de AVP com soroterapia, eupnéico, afebril, acianótico, com tração, não apresenta UPP
12:00 - Adm. medicação de horário, dipirona, conforme prescrição médica
Keflin, com aquecido no sítio

Assinatura e Identificação: Paula Tatian — Técnica em Enfermagem — COREN/SE 100946

Data: 17-02-17 — 13:00 – 19:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☒ Acamado ☐ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☐ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☒ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: 1 vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

13:00 - Encontra-se decúbito dorsal, acianótico, afebril sem uso soroterapia MSD.
16:00 - Verificados sinais vitais e quipen de objetos, administrado tramal de SOS.
18:00 - Administrado medicação prescrita, segue cuidados

Assinatura e Identificação: Paula Roberta de Jesus Santos — Téc. de Enfermagem — COREN/SE 841.216

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: Sebastião Mauricio
QUARTO: LEITO: D2 PRONTUÁRIO:

DATA: 07/08/14 — 07:00 - 13:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☑ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☑ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☑ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☑ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☑ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☑ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☑ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | 3 vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☑ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☑ Zero | ___ vezes | Alterações das fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☑ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

07:00 Pelo no leito, deambulando de fraldas, sem uso de cateter nasal, [illegible] hemodinâmica, eupnéico, consciente, sem queixas até momento
12:00 Administrado medicação Keflin 1g conforme prescrição médica, sem administrado diferente, estamos aguardando farmácia [illegible]
Pelo, passou período sem intercorrências

Assinatura e Identificação: Tatiana dos Santos Amaro, Aux. de Enfermagem, COREN-SP 646.412

DATA: 08/08/14 — 13:00 - 19:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☑ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☑ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☑ Acamado ☐ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☑ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☑ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☑ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☑ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☑ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☑ Zero | ___ vezes | Alterações das fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☑ Presente: 2 vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

1300 Paciente em leito bem em uso de cateter em coletor superior direito em uso de cateter + SVD com boa com diurese presente
1400 Desprezado 600 ml diurese transparente de boa quantidade.
1500 Recebeu consulta de fisioterapia
1700 Retirada bolsa de hemoterapia sem reação
1800 Paciente em leito em uso de Keflin, ONTAX
Administrado medicação prescrita, higiene e deambulado com auxílio

Assinatura e Identificação: Nome C. de Souza Rocado, Aux. de Enfermagem, COREN-SP 502301

FUNDAÇÃO DE BENEFICIÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA
FICHA DE CONSUMO SALA CIRURGICA

PACIENTE: Jeusson [illegible] Sueco MATRÍCULA: 983183 CONVÊNIO: SUS
CIRURGIA REALIZADA: [illegible] DATA: 10\02\[illegible] CIRURGIÃO: Dr. Jaro
1º AUXILIAR: 2º AUXILIAR:
ANESTESIA: Sedação ANESTESIOLOGISTA: Dr. Nelson
CIRCULANTE: [illegible]

MEDICAMENTOS	QNT	NORADRENALINA 8MG\4ML	
		OXIDO DE ZINCO + VIT. A e D (HIPOGLOS) 30G	
ÁCIDO TRANEXÂMICO (TRANSAMIN)150MG\3ML		OMEPRAZOL 40MG\10ML	
ÁGUA DESTILADA 10ML		ONDASTERONA 8MG\4ML	
AMINOFILINA 24MG\10ML		PANCURONEO 4MG\2ML	
ATRACURIO 25MG\5ML		PENTOXIFILINA 100MG\5ML	
ATROPINA 0.25MG\ML		PENINSULINA G POTASSICA 5000.000UI	
BICARBONATO DE SÓDIO 8.4% 10ML		PROMETAZINA (FENERGAN) 50MG\2ML	
BUPIVACAINA (NEOCAINA) C\CASO 1200 .00 20ML		RANITIDINA (ANTAK) 50MG\2ML	
BUPIVACAINA (NEOCAINA) S\VASO 0.5% 20ML		SUBGALATO DE BISMUTO 30G	
BUPIVACAINA (NEOCAINA) PESADA 0.5% 20ML		SUXAMETONEO 100MG\FRASCO	
CAPTOPRIL 25MG COMP.		SUXAMETONEO 500MG\FRASCO	
CEFALOTINA (KEFLIN) 1G SOL. INJETÁVEL		TERBUTALINA (BRICANIL) 0.5MG\1ML	
CLORPROMAZINA 25MG\5ML		VANCOMICINA 50MG\ML	
CEFAZOLINA 1G SOL. INJETAVEL		EQUIPAMENTOS	QNT
CEFTRIAXONA 1G SOL. INJETAVEL		APARELHO DE AMESTESIA ✓	
CETOPROFENO (PROFENID) 100MG PÓ LIOFILO		BISTURI ELETRICO / BIPOLAR	
CIPROFLOXACINO 200MG\100ML		CAPNÓGRAFO	
CISATRACURIO (NIMBIUM) 10MG\5ML		DESFRIBILADOR	
CLINDAMICINA (DALACIM) 600MG\4ML		ENDOSCÓPIO	
CLONIDINA SOL. INJETAVEL		ESTRIBO	
CLORETO DE POTÁSSIO 19.1%		FONTE DE ENERGIA/FIBRA ÓTICA	
CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML		FOTÓFORO	
COLAGENASE 30G BISNAGA		LARINGOSCÓPIO	
DESLANOSIDEO 0.4MG\2ML		MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	
DEXAMETAZONA 4MG\2.5ML		MONITOR CARDIACO ✓	
DICLOFENACO 75MG\ML		ÓXIMETRO ✓	
DIPIRONA 500MG\2ML		RAIO X	
DOBUTAMINA 250MG\20ML		RESPIRADOR VOLUMÉTRICO	
ENOXAPARINA 40MG\0.4ML		GASOTERAPIA	QNT
EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG\ML		AR COMPRIMIDO	
ETILEFRINA (EFORTIL) 10MG\ML		GÁS CARBÔNICO	
HIOSCINA(BUSCOPAM) ESCOPOLAMINA 20MG\ML		OXIGÊNIO	
INSULINA - NPH 10ML ( ) REGULAR ( )		PROTÓXIDO DE AZOTO	
IMIPINEM + CILASTINA (TIENAM) 500MG\120ML		VÁCUO	
IOXITALAMATO DE MEGLUMINA (TELEBRIX)		SOLUÇÕES PARENTERAIS DE GRANDE VOLUME	QNT
LIDOCAINA (S\VASO) 1% ( ) 2% ( )		ÁGUA DESTILADA 1000ML	
LIDOCAINA 10% SPRAY 50ML		SOLUÇÃO SORBITOL + MANITOL 1000ML	
LIDOCAINA GELEIA (BISNAGA) 30G		SORO RINGER + LACTATO 500ML	
LIDOCAINA + EPINEFRINA (C\VASO) 20ML -		SORO FISIOLOGICO 0.9% 500ML	01
1% ( ) 2% ( )		SORO GLICOSADO 5% 500ML	
METOPROLOL 25MG COMP.		SORO GLICOFISIOLOGICO 5% 500ML	
METOPROLOL 50MG COMP.		FIOS CIRURGICOS	QNT
METRONIDAZOL 500MG\100ML		AÇO MONOFILAMENTO Nº 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 4 ( )5	
METOCLOPRAMIDA (PLASIL) 10MG\2ML			
NEOSTIGMINA 0.5MG\ML		EQUIPO MICROGOTAS–QNT ( ) EQUIPO P\ TRANSFUSÃO-QNT ( )	
ALGODÃO C\AG. Nº ( ) 0 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )		EQUIPO AMBAR – QNT ( )	
ALGODÃO S\AG. Nº ( ) 0 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )		ESPONJA HEMOSTÁTICA SURGICEL	
CATGUT CROM. C\AG. Nº 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )		EXTENSOR (INFUSOR) 2 VIAS	
		FRALDA DESCARTÁVEL ADULTO ( ) INFALTIL ( )	
CATGT CROM. S\AG. Nº 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )		IRRIGAFIX 4 VIAS	

CIRURGIA

FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA

Hospital de Clínicas "Dr Augusto Leite"

Comunicado de Utilização de Órtese, Prótese e Material Especial (OPME)

CENTRO CIRÚRGICO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: Jenisson Mauricio Silva Matrícula: 983183

Enfermaria: Convênio: SUS

Diagnóstico: Fral de fêmur

Procedimento realizado: Indução transesquelética

Data da utilização: 10/02/17

IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO

Nome: Dr. Antônio Lara

CRM:

Dr. Antonio E. Lara Neto
Ortopedia - Traumatologia
CRM 3968 - TEOT 6604

IDENTIFICAÇÃO DOS PRODUTOS

Código INSS / SIMPRO	Quantidade Utilizada	Descrição dos produtos
	03	fio de Kirchwimer

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Nome: FBHO CNPJ:

Carimbo e assinatura:

CONTROLE DA FARMÁCIA

Data do recebimento: / /

Farmacêutico:

1ª via – Prontuário 2ª via – Fornecedor 3ª via – Farmácia

FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA

FICHA DE CONSUMO DE SALA

PACIENTE: _____ MATRÍCULA: _____ CONVÊNIO: _____

CURURGIA REALIZADA: _____ DATA: _________ CIRURGIÃO _____

1º AUXILIAR: _____ 2º AUXILIAR: _____

ANESTESIA _____ ANESTESIOLOGISTA: _____

CIRCULANTE: _____

MONOCRYL 1.0 REF Y844 1.6CM	
MONOCRYL 5.0 REF Y495	
MONOFYL 3.0 C\2 AG. 70CM	
MONONYLON Nº 0 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( ) 8 ( ) 9 ( ) 10 ( )	
POLIESTER (ETIBOND) Nº 0 ( ) 5 ( )	
POLIPROPILENO (PROLENE) Nº 0 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( ) 7 ( )	
POLYCRYL Nº 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( ) 8 ( )	
VICRYL Nº 0 S\AG.	
CATGUT. SIMPLES C\AG. Nº ( ) 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	
CATGUT. SIMPLES S\AG. Nº ( ) 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	
CERA P\ OSSO	
ELETRODO DESCARTAVEL P\ MARCAPASSO	
FITA CARDIACA FC 500	
KIT CATARATA 3\8 6.5MM REF KB5510	
LIGA CLIP 100	
LIGA CLIP 300	
MONOCRYL 0 REFY967H 3.5CM	
MONOCRYL 5 REF Y305 1.5CM	
MONOCRYL 5.0 REF 8450-30	
MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR	**QNT**
ALGODÃO HIDROFILO	
A CATH Nº ( ) 14 ( ) 16 ( ) 18 ( ) 20 ( ) 22 ( ) 24	
ABAIXADOR DE LINGUA (ESPATULA)	
AGULHA DESCARTAVELNº ( ) 13X0.45 ( ) 30 X0.70 ( ) 30X0.80 ( ) 40X0.12	
AGULHA PERIDURAL Nº ( ) 16 ( ) 18 ( ) 19 ( ) 20	
AGULHA DE RAQUI Nº ( ) 25 ( ) 27	
ATADURA ALGODÃO ORTOPEDICO 10CM ( ) 15CM ( ) 20CM ( )	
ATADURA CREPOM 10CM	
ATADURA CREPOM 15CM	
ATADURA CREPOM 20CM	02
ATADURA GESSADA 10CM ( ) 15CM ( ) 20CM ( )	
BOLSA DE COLOSTOMIA	
CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA Nº 7.0 ( ) 7.5 ( ) 8.0 ( ) 8.5 ( ) 9.0 ( )	
CAPA P\ MICROSCÓPIO ( ) CAPA P VÍDEO ( )	
COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO	
DRENO DE KERH EM T Nº 12 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( )	
DRENO DE SUCÇÃO Nº 3.2 ( ) 4.8 ( ) 6.4 ( )	
DRENO DE TORAX Nº 28 ( ) 36 ( )	
DRENO PENROSE Nº 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	
ELETRODO DESCARTAVEL	05
EQUIPO MACROGOTAS C\ INJETOR LATERAL	01
ESCOVA PVPI	02
ESPONJA GELFOAM MEDICINAL	

I – CATH AMARELO ( ) AZUL ( ) VERDE ( )	
LÂMINA DE BISTURI Nº 15 ( ) 23 ( ) 24 ( )	
LATEX 204 AMARELO ( ) SILICONE ( )	
LUVA ESTERIL 7.0	
LUVA ESTERIL 7.5	
LUVA ESTERIL 8.0	
PLACA DE BISTURI ELETRICO	
SCALP Nº 19 ( ) 21 ( ) 23 ( ) 25 ( ) 27 ( )	
SERINGA DESCARTAVEL 1ML ( ) 60ML ( )	
SERINGA DESCARTAVEL 3 ML ( ) 5ML ( )	
SERINGA DESCARTAVEL 10ML	
SERINGA DESCARTAVEL 20 ML	
SERRA DE GIGLI	
SONDA ASPIRAÇÃO Nº 4 ( ) 6 ( ) 8 ( ) 10 ( ) 12 ( ) 14 ( ) 16 ( ) 18 ( ) 20 ( )	
SONDA CATETER P\ OXIGÊNIO Nº 4 ( ) 6 ( ) 8 ( ) 10 ( ) 12 ( ) 14 ( ) 16 ( )	
SONDA DE FOLLEY 2 VIAS Nº 10 ( ) 12 ( ) 14 ( ) 16 ( ) 18 ( ) 20 ( ) 22 ( )	
SONDA DE FOLLEY 3 VIAS Nº 16 ( ) 18 ( ) 20 ( ) 22 ( ) 24 ( )	
SONDA ENDOTRAQUEAL ARAMADA C\ BALÃO Nº 3.0 ( ) 3.5 ( ) 4.0 ( ) 4.5 ( ) 5.0 ( ) 5.5 ( ) 6.0 ( ) 6.5 ( ) 7.0 ( ) 7.5 ( ) 8.0 ( ) 8.5 ( )	
SONDA ENDOTRAQUEALC\ BALÃO Nº 3.0 ( ) 3.5 ( ) 4.0 ( ) 4.5 ( ) 5.0 ( ) 5.5 ( ) 6.0 ( ) 6.5 ( ) 7.0 ( ) 7.5 ( ) 8.0 ( ) 8.5 ( ) 9.0 ( ) 9.5 ( )	
SONDA ENDOTRAQUEAL S\ BALÃO Nº 2.0 ( ) 2.5 ( ) 3.0 ( ) 3.5 ( ) 4.0 ( ) 4.5 ( ) 5.0 ( ) 5.5 ( ) 6.0 ( ) 6.5 ( )	
SONDA ENDOTRAQUEAL S\ BALÃO Nº 2.0 ( ) 2.5 ( ) 3.0 ( ) 3.5 ( ) 4.0 ( ) 4.5 ( ) 5.0 ( ) 5.5 ( ) 6.0 ( ) 6.5 ( )	
SONDA GASTRICA Nº 4 ( ) 6 ( ) 8 ( ) 10 ( ) 12 ( ) 14 ( ) 16 ( ) 18 ( ) 20 ( ) 22 ( )	
SONDA RETAL Nº 4 ( ) 6 ( ) 8 ( ) 10 ( ) 12 ( ) 14 ( ) 16 ( ) 18 ( ) 20 ( )	
SONDA URETRAL Nº 4 ( ) 6 ( ) 8 ( ) 10 ( ) 12 ( ) 14 ( ) 16 ( ) 18 ( ) 20 ( )	
SONDA CATETER TIPO OCULOS	
TORNEIRA PLASTICA 3 VIAS	
FRACIONADOS	**QNT**
CAL SODADA	
ESPARADRAPO COMUM	6m
ESPARADRAPO ANTIALERGICO	
ETER SULFURICO	
FORMOL 10%	
GORRO TURBANTE	05
MÁSCARA DESCARTAVEL	05
POLVIDINE TÓPICO	200ml
POLVIDINE DEGERMANTE	200ml

Data: 02/02/2012 — 19:00 – 07:00 h

SIC TIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☒ Alerta ☐ Verbal ☐ Doloroso ☐ Inconsciente | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Chamou Por Enfermeiro: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

24:50 paciente evoluiu neste setor procedente HUSE, consciente, orientado.
03:00 Administrado medicação, tramal 100mg.
06:00 Administrado medicação, Omeprazol 40 mg.
06:45 paciente queixa dor, administrado tramal 100 mg.

Assinatura e Identificação: Maria Luz Santos 880856

Horários	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
Temperatura		36°C										
Pressão Arterial		120/80		130/90							140/80	
F. Cardíaca		80		97							80	
F. Respiratória											18	

Horários	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Glicemia												
Escala de Dor		11:30										
	SUD	1400										

	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Aspiração: (1) TOT (2) TQT (3) Ombudinge (4) Nasal																								
Troca de Fralda:																								
Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Íntima																								
Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheira																								
Curativo Operatório:																								
Curativo Escaras:																								
Mudança de Decúbito:																								
Elevação de Cabeceira:																								

Data: 7-2-17 | 06:00 – 07:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☒ Acamado ☐ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Dieta Por Prescrição: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | 4 vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

20h - administrado medicação de horario
21h - aceitou lanche oferecido
23h - pcte relata alergia, administro buscopan SOS, CPM
24h - administrado medicação de horario
03h - pcte dormindo, presenta sono
06h - administro medicação de horario
6:30h - pcte segue estável

COREN-SE

Horários	08	10	12	14	16	18	20	22	24	02	04	06
Temperatura				37					36			36,3
Pressão Arterial			130x70	120/80					13/7			12/8
F. Cardíaca			80	90								
F. Respiratória												

Horários	08	10	12	14	16	18	20	22	24	02	04	06
Glicemia												
Escala de Dor												

	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06
Aspiração: (1) TOT (2) TQT (3) Orofaríngo (4) Nasal																								
Troca de Fralda:																								
Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Íntima			1,2,3																					
Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro			1																					
Curativo Operatório:																								
Curativo Escaras:																								
Mudança de Decúbito:			X																					
Elevação de Cabeceira:			X																					

Data: 12/Outubro/16

19:00 – 07:00 h

SID TIPO: ☐ Caquético ☐ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☒ Alerta ☒ Ativo ☐ Sonolento ☐ Comatoso | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Grade Alta Prot. Cat: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente ___ horas ☒ Presente ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

19:00 paciente no leito repousando sem queixas.

20:00 Aferido SSVV.

22:00 paciente queixando-se de dor abdominal, feito medicação [illegible] tramadol 100mg + 100 ml SF 0,9%.

24:00 administrado medicação de horário Dipirona 2,5ml + AD.

02:00 paciente no leito repousando sem queixas.

06:00 administrado medicação de horário. SSVV.

06:30 paciente segue aos cuidados da enfermagem.

AJ Dara Jose Souza
546686

Horários												
Temperatura			36,3	36			[illegible]					
Pressão Arterial			105/80	120/80			[illegible]					[illegible]
F. Cardíaca			74	84								74
F. Respiratória			19									18

Horários												
Glicemia												
Escala de Dor												

Aspiração: (1) TOT (2) TQT (3) Orofaringe (4) Nasal

Troca de Fixação:

Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Íntima

Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro

Curativo Operatório:

Curativo Simples:

Mudança de Decúbito:

Elevação de Cabeceira

Data: 15-02-13 | 19:00 – 07:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☒ Acamado ☐ Imobilizado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Hemiplegia | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Obeys Ptr Prescrição: ☒ Sim ☐ Não

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | 01 vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorédico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☐ Presente: 03 vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

21h - aceitou lanche

24 h - administro medicação de horário

03h - pelle dorme preservado sono

06h - administro medicação de horário, pelle encaminhado ao CC

Nº Isabel A. Melo
Téc. Enf.
COREN-SE 170008
Assinatura e Identificação

Horários	00	02	04	06	08	10	12	14	16	18	20	22
Temperatura			36,6	36					36,5			36
Pressão Arterial			146x92	110/80					12/8			12/8
F. Cardíaca			87	94								
F. Respiratória			19									

Horários	00	02	04	06	08	10	12	14	16	18	20	22
Glicemia												
Escala de Dor												

	00	02	04	06	08	10	12	14	16	18	20	22
Aspiração: (1) TOT (2) TQT (3) Ortotraqueo (4) Nasal												
Troca de Fralda:												
Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Íntima			23									
Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro			3									
Curativo Operatório:												
Curativo Escaras:												
Mudança de Decúbito:			X									
Elevação de Cabeceira:			X									

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA - SAEP

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: Jeusson Walmes Silva | Prontuário: 98318
Idade: 7 Sexo: X M ( ) F | Data do procedimento cirúrgico: 10/10/17 | Leito:

TRANS-OPERATÓRIO (Admissão no Centro Cirúrgico)

* Confirmação solicitação: Reserva de Sangue: ( ) SIM ( ) NÃO ( ) Volume: _____ Vaga de UTI: ( ) SIM ( ) NÃO
* Preparo: ( ) Jejum a partir - HORÁRIO: ____ ; e DATA: ____ / ____ ( ) Punção venosa periférica.
* Retirado prótese e adornos: ( ) Prótese dentária ( ) Lente de contato ( ) Joias ( ) Grampos ( ) OUTROS:
* Alergia conhecida: ( ) SIM ( ) NÃO ( ) QUAL (IS):
* Hábito de vida: Tabagismo: ( ) SIM ( ) NÃO ( ) TEMPO: _____ Etilista: ( ) SIM ( ) NÃO ( ) TEMPO:
* Parada cirúrgica: ( ) SIM ( ) NÃO ( ) QUAL (IS):
* Doença atual: ( ) HAS ( ) ICC ( ) IAM ( ) AVC ( ) DM ( ) NEO ( ) DPOC ( ) IRC ( ) OUTROS:
* Fitoterapia de medicamentosa: ( ) SIM ( ) NÃO ( ) QUAL (IS):

DISPOSITIVOS EM USO

( ) CATETER SC: ____ / ____ ( ) MAMADEIRA - FEIR: ____ % ( ) VMI/CGT - Modo: ____ e FiO2: ____ % ( ) VMI/CGT - Modo: ____ e FiO2: ____ % ( ) MARCAPASSO
( ) CATETER VENOSO PERIFÉRICO ____ ( ) CATETER VENOSO CENTRAL ( ) DISSECÇÃO VENOSA ( ) SONDA VESICAL ( ) SONDA GASTRICA/ENTERAL ( ) ESTOMIA
( ) PRÓTESE ENDOTRAQUEAL ( ) VENTILAÇÃO MECANICA ____ ( ) CURATIVO CIRÚRGICO ( ) CURATIVO NÃO CIRÚRGICO ( ) PRÓTESES/IMPLANTES: ( ) OCULAR
( ) AUDITIVA ( ) ____ ( ) DRENO PERITONEAL ( ) DRENO SUCÇÃO: ____ ( ) DRENO PELVICO: ____ ( ) DRENO TORÁCICO:

REGISTRO DE ENFERMAGEM (Estado clínico do paciente)

HORÁRIO: ____ / ____ h.
( ) Acalmo ( ) Agitado ( ) Calmo ( ) Consciente ( ) Desorientado ( ) Medo ( ) Orientado ( ) Medido ( ) Sonolento
* SINAIS VITAIS / PA: ____ mmHg SpO2: ____ % Pulso: ____ bpm FAM: ____ / ____ mmHg Temp: ____
* DOR / ( ) SIM ( ) NÃO . Intensidade 0-10: ____ . Localização: ____

ASSINATURA: ____

INTRA-OPERATÓRIO (Admissão na Sala Cirúrgica - SC)

EQUIPE CIRÚRGICA

* Cirurgião: Dr. Antonio Silva
* Instrumentador: Marcelo
* Anestesiologista: Helder
* Circulante: Cristiane

SERVIÇO DE APOIO

* Hemoterapia no SC: ( ) SIM ( ) NÃO
( ) 1º Bolsa: Volume: ____ Hora: ____ / ____
( ) 2º Bolsa: Volume: ____ Hora: ____ / ____
( ) 3º Bolsa: Volume: ____ Hora: ____ / ____
* Analgesia pós-cirúrgica: ( ) SIM ( ) NÃO
( ) Peça cirúrgica: ____

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

* Proposto: ____ Realizado: ____
* Horário (procedimento cirúrgico) - Início: ____ h e Término: ____ h
* Monitorização:
( ) ECG ( ) Oximetria ( ) PANI ( ) Cateter Invasivo:
* Técnica Anestésica:
( ) Geral venosa ( ) Geral inalatória
( ) Geral combinada ( ) Peridural com cateter ( ) Peridural sem cateter
( ) Raquianestesia ( ) Bloqueio ( ) Sedação ( ) Local
* Posição Cirúrgica:
( ) Dorsal ( ) Ventral ( ) Ginecológica ( ) Lateral D ( ) Lateral E
( ) Outras ____
* Local da placa dispersiva: ____
* Incisão Cirúrgica - local: ____
* Curativo - Tipo e local: Compressa

PÓS-OPERATÓRIO DE ENFERMAGEM (Operatório e Intercorrências)

HORÁRIO DE ENTRADA NA SPO: ____ / ____ h. HORÁRIO DE ENCAMINHAMENTO PARA A SEPA: ____ / ____

paciente sobrio no SPO procedimento cirúrgico sem
consciente, orientado, mantendo PA estável FC 7 bpm
sem intercorrências, apresentando a sítio cirúrgico, presente com curativo
limpo seco, sem sinais de sangramento e drenos [illegible]
[illegible] após cirurgia.

ASSINATURA: ____

Data 10/10/09

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Nome: Jennison M. Silva
Quarto: 17 | Leito: D2 | Prontuário: 983123

Data: 24/02/17 | 07:00 – 13:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☒ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | 3 vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorexia

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☒ Zero | 0 vezes | Alterações nas fezes: não

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina: não

07:00 Paciente no leito, calmo, eupneico, acianótico, anicterico, afebril, hemodinâmico em uso de AVP + soro em uso SSD, queixa de Algia
11:00 Paciente aceitou o desjejum oferecido parcialmente
19:00 Administrado SOS (Tramal) pois paciente se queixou de muita Algia
20:00 Paciente aceitou o lanche oferecido. Paciente sem queixas no momento
21:00 Administrado medicação de rotina. Paciente aceitou a dieta oferecida
12:50 Fica Paciente sem queixas aos cuidados de enfermagem

Assinatura e Identificação: Jesus Carvalho — Técnico de Enfermagem COREN-SE 111767

Data: 24.02.17 | 13:00 – 19:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorexia

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

13:00hrs - Encontra no leito, calmo, segue mantendo quadro estável sem intercorrências
15:00hrs - Relata boa aceitação do lanche oferecido pelo serviço de nutrição
15:30hrs - Paciente segue no stigo, paciente verbo alto hospitalar, sai em companhia de familiar levando consigo seus pertences, sendo reforçado o receituário médico e aos cuidados relacionados ao curativo e ao retorno. Segue aos cuidados dos familiares

Assinatura e Identificação: Francisca S. Fernandes — Tec. de Enfermagem COREN-SE 111767

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Nome: Jeanisson Maurício S.
Idade: 11 | Leito: D2 | Prontuário: 983183

Data: 23/03/17 — 07:00 – 13:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☒ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | 3 vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorídico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | __ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: __ horas ☒ Presente: __ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina: Nota

07:00 Paciente no leito calmo, eupneico, acianótico, normotenso, ansioso em uso de AVP hidrolk (Aig) 17 sendo terapia em m m SSD no 1º DPO.
08:00 Paciente aceitou o desjejum oferecido
09:00 Administrado medicação de horário no momento sem queixas
10:00 Administrado medicação de horário conforme prescrição médica
12:00 Administrado medicação de horário conforme prescrição médica;
12:10, Fico Paciente sem queixas a cuidado da equipe de enfermagem

Assinatura e Identificação: Tec. de Enfermagem COREN-SE 53188

Data: 23/03/17 — 13:00 – 19:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☒ Acamado ☐ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | __ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorídico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☒ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | __ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: __ horas ☐ Presente: __ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

1300 Paciente em leito eupneico acianótico Cefaleia ansiedade 8/ queixas a relatar em uso de gelo hidratador em m SSD
1400 Paciente dormindo no consultório
1600 Pact com alta administrada dipirona depo Bro 35
1800, Medic prescrita Kefin prescrito.
Paciente com alta administrado tramal 100 Prescrito
Sem queixas de enfermagem

Assinatura e Identificação: Tec. de Enfermagem COREN-SE 53188

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: Jemisson Maurício Silva
IDADE: 17 | LEITO: D2 | REGISTRO: 983113

Data: 22.02.2017 — 07:00 – 13:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorexico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

12:00 - Paciente retornou do centro cirúrgico, em maca, acompanhado de maqueiro e funcionário do setor, em uso de AVP no MSD com soroterapia. Adm. medicação de horário, conforme prescrição médica.
12:10 - Pct sem queixas

Assinatura e identificação: Paula Taiman — Téc. em Enfermagem — COREN-SE 103946

Data: 22/02/17 — 13:00 – 19:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☒ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☐ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorexico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☐ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

13:00 Pete no leito em P.O.I, calmo, consciente, orientado, eupnéico, afebril, acianótico, anictérico, verbalizando. Em uso de soroterapia, não apresenta queixas
17:00 Administrado Tramal 50mg de horário
18:00 Administrado Keflin 1g; Ranitidina encontra-se em falta na farmácia no momento.
18:50 Pete passou o período s/ intercorrências

Assinatura e identificação: Ana Carolina S. Santana — COREN-SE 177524

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: Jenisson Maurício Silva
IDADE: 17 | LEITO: D2 | PRONTUÁRIO: 983123

Data: 21.02.2017 — 07:00 – 13:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Impossibilitado
CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim
NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorexia
EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:
DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

07:00 - Paciente no leito, sem queixas, em uso de ALP com soroterapia, calmo,
09:00 - Realizado curativo acesso periférico, com gelco 22
Adm. medicação SOS, tramal, pct sem queixas de dor
12:00 - Adm. medicação de horário, conforme prescrição médica
12:10 - Pct sem queixas

Assinatura e Identificação: Maria Helena Enfermeira COREN/SE 103946

Data: 21/02/2017 — 13:00 – 19:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☒ Acamado ☐ Impossibilitado
CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim
NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorexia
EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:
DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☐ Presente: ___ vezes ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

1300 Paciente em leito, responsivo, acianótico, eupneico, orientado
respondendo solicitações verbais, em uso de dipirona
1400 Paciente dormindo todo tempo
1600 Se pede cuidados de enfermagem
1800 Medicação prescrita Keflin, antok, depersona administrada
com consentimento do paciente

Assinatura e Identificação: Maria C. de Souza Almeida Aux. de Enfermagem COREN/SE 982061

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: Emerson Maurício Silva
QUARTO: 17 | LEITO: 02 | HOSPITAL: 983183

Data: 20.03.20 — 07:00 – 13:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

07:00 - Paciente no leito, sem queixas, com uso de SVP hidratada, calmo, infebril, acianótico
12:00 - Sem medicação de horário, conforme prescrição médica
12:10 - Paciente sem queixas

Assinatura e identificação: Paula Talnan — Técnica Enfermagem — COREN/SE 1[illegible]

Data: 20.03.20 — 13:00 – 19:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☒ Acamado ☐ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☐ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

1300 Paciente no leito, responsivo, acianótico, c/ SVP em braço de soro hidratado + tracção sem queixas a relatar no momento.
1400 Paciente dormindo!
1500 Oferecido lanche, aceito, oferecido pela cuidadora
1600 Recebeu visita de familiares
1800 Administrado medicamentos prescritos Keflex, ontok, Dipirona conforme
Segue cuidados de enfermagem

Assinatura e identificação: Maria C. [illegible] Enfermagem — COREN-SE 5[illegible]

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: Jeniffer Nascimento S.
ENFERMARIA: 17 LEITO: 02 REGISTRO: 983183

Data: 19/2

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☒ Acamado ☐ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

07:00 – 13:00 h

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

12: Ch USM anoct. de Clorpromazina (Keplin; Haldol; Diazepam) + Lactulose
12:30 Pcte. usou seus cabelos devidos da enfermagem + Lactulose

Eliane Silva C. de Azevedo
Assinatura e Identificação Téc. Enfermagem
COREN 413750

Data: 19/2

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☒ Acamado ☐ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

13:00 – 19:00 h

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

18: Ch USM anoct. de Clorpromazina (Keplin; Haldol; Diazepam) Omeprazol | + Lactulose
18:30 Pcte. usou seus cabelos devidos da enfermagem + Lactulose

Eliane Silva C. de Azevedo
Assinatura e Identificação Téc. Enfermagem
COREN 413750

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: JRMISSON MAURICIO
DATA: 17 | LEITO: D2 | REGISTRO: 383183

Data: 18-09-17 | 07:00 - 13:00 h

BIOTIPO: □ Caquético ☑ Eutrófico □ Obeso | COMPANHIA: □ Desacompanhado ☑ Familiar □ Profissional | LOCOMOÇÃO: □ Deambula □ Deambula com auxílio ☑ Acamado □ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: □ Alerta □ Verbal □ Doloroso □ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☑ Orientado □ Desorientado □ Confuso □ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☑ Não □ Sim

NUTRIÇÃO: ☑ Oral □ Enteral □ Parenteral □ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: □ Aumentada ☑ Normal □ Diminuída □ Anorésico

EVACUAÇÃO: □ Sólida □ Pastosa □ Líquida ☑ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: □ Ausente: ___ horas ☑ Presente: 3 vezes | □ Dor □ Ardor □ Dificuldade | Alterações na urina:

07:00 - Encontra-se decubito dorsal, acianótico, afebril em uso hoaroterapia MSD.
08:00 - Realizado banho no leito, higiênico e aceitou o desjejum
12:00 - Administrado medicação prescrita.

Assinatura/Carimbo/Nome/Função: Téc. de Enfermagem COREN-SE 041.216

Data: 18.09.17 | 13:00 - 19:00 h

BIOTIPO: □ Caquético ☑ Eutrófico □ Obeso | COMPANHIA: □ Desacompanhado ☑ Familiar □ Profissional | LOCOMOÇÃO: □ Deambula □ Deambula com auxílio ☑ Acamado □ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: □ Alerta ☑ Verbal □ Doloroso □ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☑ Orientado □ Desorientado □ Confuso □ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☑ Não □ Sim

NUTRIÇÃO: ☑ Oral □ Enteral □ Parenteral □ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: □ Aumentada ☑ Normal □ Diminuída □ Anorésico

EVACUAÇÃO: □ Sólida □ Pastosa □ Líquida ☑ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: □ Ausente: ___ horas ☑ Presente: 3 vezes | □ Dor □ Ardor □ Dificuldade | Alterações na urina:

13:00 - Paciente repousando no leito.
15:00 - Verificado sinais vitais e bem quisto no momento.
15:00 - Aceitou lanche oferecido pela nutrição.
18:00 - Administrado medicação prescrita, siga cuidados

Assinatura/Carimbo/Nome/Função: Paulo Roberto de Jesus Santos Téc. de Enfermagem COREN-SE 041.216

Horários																								
Temperatura			36	36																				
Pressão Arterial			12/8	12/8																				
F. Cardíaca			90	90																				
F. Respiratória																								

Horários
Glicemia
Estado de Dor

Medicação (1) IOT (2) IOT (3) Drenagem (4) Outra
Data de Início:
Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Genital
Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheira
Curativo Operatório:
Curativo Escoriação:
Mudança de Decúbito:
Mobilização de Secreções:

Data: 19 - 09 - 17

19:00 - 07:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☒ Acamado ☐ Imobilizado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Óculos Por Prescrição: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | 04 vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☒ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | 01 vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: 03 vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

20h - administro medicação de horário
21h - aceitou lanche oferecido
24h - administro medicação de horário
03h - pcte dormindo preservo sono
06h - administro medicação de horário
06h30h - pcte segue estável

Assinatura e Identificação: Mª. Isabel O. Melo Téc. Enf. COREN-SP 378096

Horários	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	Horários	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Temperatura			36			36,6							Glicemia												
Pressão Arterial			13/8			14/7			13/8			13/7	Escala de Dor												
F. Cardíaca			80			79																			
F. Respiratória																									

	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Aspiração: (1) TOT (2) TQT (3) Orofaringe (4) Nasal																								
Troca de Fralda:																								
Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Íntima	3, 2, 3																							
Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro	1																							
Curativo Operatório:																								
Curativo Escaras:																								
Mudança de Decúbito:																								
Elevação de Cabeceira:																								

Data: 25/03/2017 — 19:00 – 07:00 h

BIOTIPO: □ Caquético ☒ Eutrófico □ Obeso | COMPANHIA: □ Desacompanhado ☒ Familiar □ Profissional | LOCOMOÇÃO: □ Deambula □ Deambula com auxílio □ Acamado ☒ Impossibilitado

DOR/DESCONFORTO: ☒ Nota □ Verbal □ Colorado □ Nenhum | ORIENTAÇÃO: □ Orientado □ Desorientado □ Confuso □ Inconsciente | Glasgow Por Prescrição: ☒ Sim □ Não

NUTRIÇÃO: ☒ Oral □ Enteral □ Parenteral □ Zero ___ vezes | INGESTÃO: □ Aumentado ☒ Normal □ Diminuída □ Anoréxico

EVACUAÇÃO: □ Sólida □ Pastosa □ Líquida □ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: □ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | □ Dor □ Ardor □ Dificuldade | Alterações na urina:

20:00 Administrado medicação, deixou 40mg.
24:00 Administrado medicação, Keflin 1g. + Diazena 2,1g.
24:00 Aferido SSVV.
03:00 paciente está repousando sem queixas.
06:00 Administrado medicação de horário.
06:30 paciente seguem com cuidados da infusagem.

Assinatura e Identificação: Maria José Santos 886686

Horários													Horários													
Temperatura													Glicemia													
Pressão Arterial			120/80	120/80					138/89			124/80	Escala de Dor													
F. Cardíaca			87						69			80														
F. Respiratória									18			02														

Aspiração: (1) TOT (2) TQT (3) Orofaringe (4) Nasal																										
Troca de Fralda:																										
Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Íntima			123																							
Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheira			1																							
Curativo Operatório:																										
Curativo Escaras:																										
Mudança de Decúbito:																										
Elevação de Cabeceira:			X																							

Data:

19:00 - 07:00 h

BIOTIPO: □ Caquético ☒ Eutrófico □ Obeso | COMPANHIA: □ Desacompanhado ☒ Familiar □ Profissional | LOCOMOÇÃO: □ Deambula □ Deambula com auxílio ☒ Acamado □ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☒ Lúcido ☒ Verbal □ Sonolento □ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado □ Desorientado □ Confuso □ Inacessível | Ulceras Por Pressão: ☒ Não □ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral □ Enteral □ Parenteral □ Zero | 01 vezes | INGESTÃO: □ Aumentada ☒ Normal □ Diminuída □ Anorléxico

EVACUAÇÃO: □ Sólida □ Pastosa □ Líquida □ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: □ Ausente: ___ horas ☒ Presente 03 vezes | □ Dor □ Ardor □ Dificuldade | Alterações na urina:

21h - aceitou lanche oferecido
24h - administro medicação de horario
03h - pcte dorme, preserva sono
06h - administro medicação de horario, pcte levado ao CC

Mª. Isabel U. Melo
Téc. Enf.
COREN-SP 378038

Horários	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	Horários	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Temperatura									0				Glicemia												
Pressão Arterial			120/80		120/80				134/8			137	Escala de Dor												
F. Cardíaca			80																						
F. Respiratória																									

	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Aspiração: (1) TOT (2) TQT (3) Orofaríngo (4) Nasal																								
Troca de Fralda:																								
Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Íntima			1, 3																					
Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro			1																					
Curativo Operatório:																								
Curativo Escaras:																								
Mudança de Decúbito:			X																					
Elevação de Cabeceira:			X																					

Data: 23/03/17

BIOTIPO: ☐ Caquético ☑ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☑ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☑ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☑ Vertigem ☐ Delírios ☐ Hemiplegia | ORIENTAÇÃO: ☑ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confusa ☐ Inacessível | Usou Por Prescrição: ☑ Não ☐ Sim

19:00 - 07:00 h

NUTRIÇÃO: ☑ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | 1 vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☑ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorexia

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☐ Presente: 2 vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

198 Pcte no leito calmo consciente verbalizando sem alteração
202 Administrado medicação de horário - dexa 5g
522 Administrado medicação de horário Rivaroxabana IV.
342 Administrado medicação capsitino 15 IV
0110 Administrado medicação de horário Tramadol IV
0 Pcte segue sem óbito ou familiares sem queixa
Administrado medicação de horário Keflin IV

Assinatura e carimbo: Felipe 6436

Horários													Horários												
Temperatura						36C			36C				Glicemia												
Pressão Arterial						118/80			118/80				Escala de Dor												
F. Cardíaca						64			63																
F. Respiratória						18			19																

Aspiração: (1) TOT (2) TQT (3) Orofaringe (4) Nasal																									
Troca de Fralda:																									
Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Íntima																									
Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro																									
Curativo Operatório:																									
Curativo Escoriar:																									
Mudança de Decúbito:																									
Elevação de Cabeceira:																									

Data: 23-03-17 | 19:00 - 07:00 h

BIOTIPO: □ Caquético ☒ Eutrófico □ Obeso | COMPANHIA: □ Desacompanhado ☒ Familiar □ Profissional | LOCOMOÇÃO: □ Deambula □ Deambula com auxílio ☒ Acamado □ Imobilizado

CONSCIÊNCIA: □ Alerta ☒ Verbal □ Sedado □ Hemium | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado □ Desorientado □ Confuso □ Inapropriado | Ulcera Por Pressão: ☒ Não □ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral □ Enteral □ Parenteral □ Zero | 03 vezes | INGESTÃO: □ Aumentado ☒ Normal □ Diminuída □ Anorexia

EVACUAÇÃO: □ Sólida □ Pastosa □ Líquida □ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: □ Ausente ___ horas ☒ Presente 03 vezes | □ Dor □ Ardor □ Dificuldade | Alterações na urina:

20h - administro medicação de horário
21h - aceitou lanche fracionado, pois relata alergia; administro SOS CPM
22h - administro medicação de horário
24h - administro medicação de horário
03h - pois dormir, preservo sono
04h - pois medicação de horário
06h - pois medicação de horário
6:30h - pois sinais vitais

Ana Paula O. Melo
TÉC. ENF.
COREN-SE 378036
Assinatura e identificação

Horários	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	Horários	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Temperatura			36,2		36,0 RQ				37,0			37,9	Glicemia												
Pressão Arterial		110x81			38								Escala de Dor												
F. Cardíaca			89																						
F. Respiratória			19																						

	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Aspiração: (1) TOT (2) TQT (3) Orofaríngo (4) Nasal																								
Troca de Fralda:			2																					
Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Íntima			123																					
Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro			2																					
Curativo Operatório:			–																					
Curativo Escaras:			–																					
Mudança de Decúbito:			–																					
Elevação de Cabeceira:			+																					

Data:

BIOTIPO: ☐ Caquético ☐ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☐ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☐ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☐ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☐ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Dificuldade Por Procedimento: ☐ Não ☐ Sim

19:00 - 07:00 h

NUTRIÇÃO: ☐ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentado ☐ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorúxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☐ Presente ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

Assinatura e identificação

Horários	00	02	04	06	08	10	12	14	16	18	20	22
Temperatura			37									
Pressão Arterial			110x80									
F. Cardíaca			70									
F. Respiratória			19									

Horários	00	02	04	06	08	10	12	14	16	18	20	22
Glicemia												
Escala de Dor												

	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Aspiração: (1) TOT (2) TQT (3) Orofaringe (4) Nasal																								
Troca de Fralda:																								
Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Íntima		1,2,3																						
Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro		1																						
Curativo Operatório:			+																					
Curativo Escaras:																								
Mudança de Decúbito:			-																					
Elevação de Cabeceira:			+																					

[illegible] Sala de Recuperação Pós Anestésica - SRPA

DISPOSITIVOS EM USO

( ) VENOSO PERIFÉRICO ( ) VENOSO CENTRAL ( ) DRENO TORÁCICO

Horário	Medidas	
0	h.	
30	h.	
60	h.	
90	h.	
120	h.	
150	h.	

SINAIS VITAIS

FR: rpm SpO2: % Pulso: bpm PAM: / mmhg Temp.: °c

FR: rpm SpO2: % Pulso: bpm PAM: / mmhg Temp.: °c

FR: rpm SpO2: % Pulso: bpm PAM: / mmhg Temp.: °c

FR: rpm SpO2: % Pulso: bpm PAM: / mmhg Temp.: °c

FR: rpm SpO2: % Pulso: bpm PAM: / mmhg Temp.: °c

FR: rpm SpO2: % Pulso: bpm PAM: / mmhg Temp.: °c

RELATO DE ENFERMAGEM (Estado clínico do paciente na Admissão da SRPA)

HORÁRIO: h.

Paciente [illegible] Bromoprida 0-20: Localização:

[illegible]

RELATO DE ENFERMAGEM (Estado clínico do paciente na Alta da SRPA)

HORÁRIO: h. ASSINATURA:

Examinado para enfermaria

ADMINISTRAÇÃO DO ÍNDICE DE ALDRETE E KROULIK - JAK

ASSINATURA:

Critérios (Pontuar valores para Alta – 08 pontos)	Valor	0	30	60	90	120	150	Observações
Capaz de movimentar membros	02	X	X	X				
Incapaz de movimentar os membros	01							
Respira profundamente ou tosse livremente	0							
Dispneia ou limitação de respiração	02	X	X	X				
Apneia	01							
PA sistólica variou 20% do nível pré anestésico	0							
PA sistólica variou 20 - 50% do nível pré anestésico	02	X	X	X				
PA sistólica variou 50% do nível pré anestésico	01							
Lúcido, orientado no tempo e no espaço	0							
Despertável sob solicitação	02	X	X	X				
Não responde	01							
Cor da pele: rosada	0							
Cor da pele: pálida, cianótica, ictérica	02	X	X	X				
Cor da pele: mosqueada	01							
TOTAL	0							
		10	10	10				

ALTA - SRPA: 10:30 h.

ASSINATURA - ANESTESIOLOGISTA/CRM:

UNIDADE DE DESTINO: ( ) UTI ( ) INTERNAMENTO ( ) ÓBITO:

ASSINATURA - ENFERMEIRO (A)/COREN:

CIRURGIA

HOSPITAL DE CLÍNICAS DR. AUGUSTO LEITE

RELATÓRIO DO ATO CIRÚRGICO

UNIDADE:

PACIENTE: [illegible]

MATRÍCULA: | IDADE: | CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: [illegible]

CIRURGIA REALIZADA: [illegible]

CIRURGIÃO: [illegible] | ANESTESIOLOGISTA: [illegible]

AUXILIAR: | AUXILIAR:

AUXILIAR: | ANESTESIA UTILIZADA:

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: [illegible]

EQUIPAMENTOS

- [ ] R.F. / BIPOLAR
- [x] TREPANO ELÉTRICO
- [ ] SERRA ELÉTRICA
- [ ] MICROSCÓPIO CIRÚRGICO
- [ ] FONTE DE LUZ / FIBRA ÓTICA

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO:

1 [illegible]

2 [illegible]

3 [illegible]

4 [illegible]

5 [illegible]

10/02/12

DATA

MÉDICO(A) CHEFE

ASSINATURA DO CIRURGIÃO

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA - SAEP

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: Kauan Mauricio Silva | Procedimento: | Matrícula: 983183

Idade: 17 Sexo: (X) M ( ) F | Data do procedimento cirúrgico: 18/08/17 | Leito:

PRÉ-OPERATÓRIO (Admitido no Centro Cirúrgico)

- Confirmar a solicitação: Reserva de hemoderivados ( )SIM ( )NÃO ( ) Volume: _____, Vaga de UTI ( )SIM ( )NÃO
- Preparar: ( )Jejum a partir - HORARIO: ____ ; a DATA: ____ ; ( )Punção venosa periférica.
- Retirado prótese e adornos: ( )Prótese dentária ( )Lente de contato ( )Pálos ( )Grampos ( )OUTROS: _____
- Alergia conhecida: ( )SIM ( )NÃO ( )QUAL (IS): _____
- Hábitos de vida: Tabagismo: ( )SIM ( )NÃO ( )TEMPO: _____ ; Etilismo: ( )SIM ( )NÃO ( )TEMPO: _____
- Procedimento cirúrgico: ( )SIM ( )NÃO ( )QUAL (IS): _____
- Doenças associadas: ( )HAS ( )ICC ( )IAM ( )AVC ( )DM ( )NEO ( )DPOC ( )IRC ( )OUTROS: _____
- Fazendo uso de medicamentos: ( )SIM ( )NÃO ( )QUAL (IS): _____

DISPOSITIVOS EM USO

( )CATETER IV - ____ / ____ ( )MACROGOTAS - FGO: ____ ml ( )VM/CPT - Modo: ____ a FIO2: ____ % ( )VM/TOT - Modo: ____ a FIO2: ____ % ( )MASCARADO
( )CATETER VENOSO PERIFÉRICO ____ ( )CATETER VENOSO CENTRAL ( )DRENAGEM VENOSA ( )SONDA VESICAL ( )SONDA GASTRICA/ENTERAL ( )OSTOMIA
( )MALA DE CARDIOVASC ( )DRENAGEM TORACICA ____ ( )CURATIVO CIRÚRGICO ( )CURATIVO NÃO CIRÚRGICO ( )PRÓTESE/ENXERTO ( )OCULAR ____
( )ALGEMA ____ ( )ORTOPÉDICO ( )CATETER PERITONEAL ( )DRENO SUCÇÃO: ____ ( )DRENO PERIFÉRICO: ____ ( )DRENO TORÁCICO: ____

RESGATE DE ENFERMAGEM (Estado clínico do paciente)

HORÁRIO: ____ : ____ h.

( )Ansioso ( )Agitado ( )Calmo ( )Consciente ( )Desorientado ( )Medo ( )Orientado ( )Medido ( )Ansiolítico

SINAIS VITAIS / FR: ____ rpm Sp02: ____ % Pulso: ____ bpm PAM: ____ / ____ mmHg Temp: ____ °C

DOR / ( )SIM ( )NÃO . Intensidade 0-10: ____ , Localização: _____

ASSINATURA: _____

PÓS-OPERATÓRIO (Admitido na Sala Operatória - SO)

EQUIPE CIRÚRGICA

- Cirurgião: Roberto Uzel
- Instrumentador: Andreia, Ellen
- Anestesiologista: Dra. Ana
- Circulante: Luiza 583128 / Rita

SERVIÇO DE APOIO

- Hemoterapia no ato: ( )SIM (X)NÃO
- ( )1º Infusão: Volume: ____ Hora: ____
- ( )2º Infusão: Volume: ____ Hora: ____
- ( )3º Infusão: Volume: ____ Hora: ____
- Anatomo patológico: ( )SIM (X)NÃO
- ( )Peça cirúrgica: _____

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

- Proposto: Red. Cruenta C/ Fixação Realizado: _____
- Horário (procedimento cirúrgico) - Início: ____ h e Término ____ h.
- Monitorização:
  (X)ECG (X)Oximetria ( )PANI ( )Pressão Invasiva: _____
- Técnicas Anestésicas:
  ( )Geral venosa ( )Geral inalatória
  ( )Geral combinada ( )Peridural com cateter ( )Peridural sem cateter
  (X)Raquianestesia ( )Bloqueio ( )Sedação ( )Local
- Posição Cirúrgica:
  (X)Dorsal ( )Ventral ( )Ginecológica ( )Lateral D. ( )Lateral E
  ( )Outras _____
- Local da placa dispersiva: _____
- Incisão Cirúrgica - local: _____
- Curativo - Tipo e local: Gaze

RESGATE DE ENFERMAGEM (Ocorrências e Intercorrências)

HORÁRIO DE ENTRADA NA SO: ____ : ____ h. | HORÁRIO DE ENCAMINHAMENTO PARA A SRPA: ____ : ____

Paciente admitido na S.O. para submeter-se a ato cirúrgico, acordado, consciente, orientado, em uso de soro terapia com dreno + Fx. Realizado anestesia + ato cirúrgico. Paciente encaminhado para SRPA, após ato cirúrgico, sob efeito anestésico, em uso de soroterapia, com dreno + Fx. SO = 97% FC = 80 PA = 101 x 65.

ASSINATURA: Rita 583128

ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE (Anestesia na Sala de Recuperação Pós Anestésica - SRPA)

DISPOSITIVOS EM USO

( ) CATETER ___ ( ) SONDA DE DEMORA - Nº ___ ( ) MAE/TOT - Modo: ___ e FiO2: ___ % ( ) MAE/TOT - Modo: ___ e FiO2: ___ % ( ) MAUCAPAGO
( ) CATETER ( ) DRENO PERI-ORAL ( ) CATETER VENOSO CENTRAL ( ) INSERÇÃO VENOSA ( ) VENOSA PERIFERICA ( ) VENOSA SALINA/EDITAL ( ) CATETER
( ) FALDA ( ) DRENAGEM ( ) DRENO ( ) DRENO ( ) ___ ( ) CURATIVO CIRÚRGICO ( ) CURATIVO SÍTIO CIRÚRGICO ( ) PRÓTESE/ENXERTO ( ) OCULAR ___
( ) AUTOTIPO ( ) ___ ( ) ___ ( ) ___ ( ) ___ ( ) ___ ( ) ___ ( ) ___ ( ) ___

Tempo	Horário	SINAIS VITAIS											
0	: h.	FR:	rpm	SpO2:	%	Pulso:	bpm	PAM:	/	mmhg	Temp:	°C
30	: h.	FR:	rpm	SpO2:	%	Pulso:	bpm	PAM:	/	mmhg	Temp:	°C
60	: h.	FR:	rpm	SpO2:	%	Pulso:	bpm	PAM:	/	mmhg	Temp:	°C
90	: h.	FR:	rpm	SpO2:	%	Pulso:	bpm	PAM:	/	mmhg	Temp:	°C
120	: h.	FR:	rpm	SpO2:	%	Pulso:	bpm	PAM:	/	mmhg	Temp:	°C
150	: h.	FR:	rpm	SpO2:	%	Pulso:	bpm	PAM:	/	mmhg	Temp:	°C

REGISTRO DE ENFERMAGEM (Estado clínico do paciente na Admissão da SRPA)

HORÁRIO: 07:20

*DOR / ( ) SIM ( ) NÃO Intensidade 0-10: _____ Localização: _____

Paciente encaminhado adm na SRPA, calmo, consciente, sob efeito anestésico, sem náusea, sem queixa de vomitos, curativo cirúrgico, SLD 97%, sem queixas até o momento, aos cuidados da equipe médica e de enfermagem. Cristyelle Prado

ASSINATURA:

REGISTRO DE ENFERMAGEM (Estado clínico do paciente na Alta da SRPA)

HORÁRIO: : h.

Paciente encaminhado ao setor de origem acompanhado da maca e equipe de enfermagem.

ASSINATURA: 07/01

MENSURAÇÃO DO ÍNDICE DE ALDRET E KROLIK - IAK

IAK - Pontuação de 0 (zero) a 10 (dez) pontos. Alta – 08 (oito)

		Valor	0	30	60	90	120	150	Observação
Atividade Motora	Capaz de mover os 04 membros	02				2			
	Capaz de mover os 02 membros	01							
	Incapaz de mover os membros	0							
Respiração	Respira profundamente ou tosse livremente	02				2			
	Dispnéia ou limitação de respiração	01							
	Apnéia	0							
Circulação	PA anda em torno de 20% do nível pré anestésico	02				2			
	PA anda em torno 20 - 50% do nível pré anestésico	01							
	PA anda em torno 50% do nível pré anestésico	0							
Consciência	Lúcido, orientado no tempo e no espaço	02				2			
	Desperta se solicitado	01							
	Não responde	0							
Saturação	Manter que 92% respirando em ar ambiente	02				2			
	Manter que 90% com oxigênio suplementar	01							
	Manter que 90% com oxigênio suplementar	0							
IAK	TOTAL					10			

HORÁRIO DE ALTA - SRPA: 11:30 UNIDADE DE DESTINO: ( ) UTI ( ) INTERNAMENTO ( ) ___ LEITO: ___

ASSINATURA - ANESTESIOLOGISTA CRM: 3190 ; ASSINATURA - ENFERMEIRO (A)/COREN: ___

(Escala de Dor - 0-3 leve - 4-7 moderada - 8-10 intensa)

HOSPITAL DE CLÍNICAS "DR. AUGUSTO LEITE"

FICHA DE ANESTESIA

DATA: 10 / 02 / 12

PACIENTE: Jeovan Marcelino Silva | MATRÍCULA: 093183 | CONVÊNIO: SUS

IDADE: 17 | SEXO: M | COR: | APTO.: | QUARTO: | ENFERMARIA: | LEITO:

CIRURGIÃO: Dr. Antonio Lasso | ANESTESISTA: Dr. Helder Barreto

1º AUXILIAR: | 2º AUXILIAR:

DIAGNÓSTICO PRÉ OPERATÓRIO: Fratura de Terço Distal

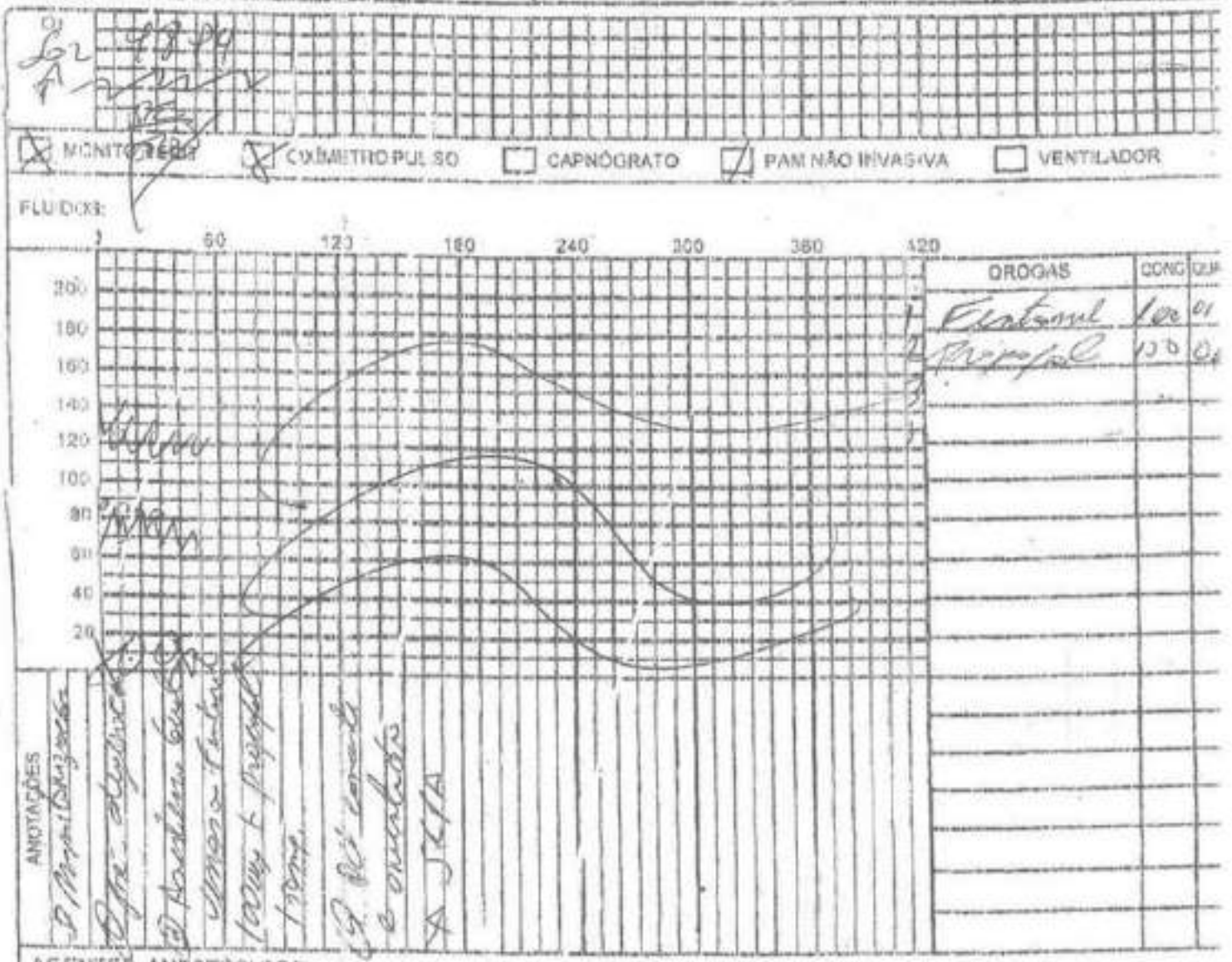
DIAGNÓSTICO PÓS OPERATÓRIO:

CIRURGIA PROPOSTA: Tração Transarticular

CIRURGIA REALIZADA: | CÓDIGO CIRÚRGICO:

PRÉ-MEDICAÇÃO: Ø | HORA: | RESULTADO: 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

INÍCIO DA ANESTESIA: 09:20 | INÍCIO DA OPERAÇÃO: 09:20 | ALTURA DA ANESTESIA: | RISCO OPERATÓRIO: 1 - 2 - 3 - 4 | ESTADO FÍSICO: X - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7



AGENTES ANESTÉSICOS:

TÉCNICA: (Balanceada com) Geral Venosa

INDUÇÃO: | POSIÇÃO: | LOCAL PUNÇÃO: | LÍQUIDO RETIRADO:

TÉCNICA: | POSIÇÃO APÓS: | POSIÇÃO OPERATÓRIA: | RESULTADO B.R.M.:

DURAÇÃO OPERAÇÃO: | DURAÇÃO ANESTESIA: | CONSCIÊNCIA:

PÓS OPERATÓRIO: ☐ L.T.I. ☒ SRPA | DESTINO DA SRPA: ☐ LEITO ☐ ALTA HOSPITALAR | CONDIÇÕES:

OBSERVAÇÕES:

Dr. Jorge Teixeira
Médico
CRM-SE 3334

Dr. Helder Barreto
Médico Anestesiologista
CRM/SE 4050

ASSINATURA DO ANESTESISTA

HOSPITAL

ORTOPLAN SERGIPE LTDA. - EPP

PACIENTE

Nº DAMH

DATA DA CIRURGIA

CIRURGIÃO

PROCEDIMENTO

Nº 15222

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS UTILIZADOS

	MATERIAL	REF.	QUANT.
Placa Fragmentos	Arruela p/ Parafuso 3,5		
	Placa em T 3,5		
	Placa A/ C Estrela Peq Fragos 3,5		
	Placa 1/3 Tubular Peq Fragos 3,5		
	Placa em Trevo 3,5		
	Placa de Reconstrução 3,5		
Fraturas Periarticulares	Arruela p/ Parafuso ☐ 4,5 ☐ 6,5		
	Placa A/ C Estreita 4,5		
	Placa A/ C Larga 4,5	101-01	
	Placa Ponte Larga 4,5		
	Placa Semitubular 4,5		
	Placa Reta Maleável 4,5		
	Placa Supra Condilar 4,5		
	Placa em L / T 4,5 ☐ Direita ☐ Esquerda		
	Placa Tipo Puddu ☐ Fêmur ☐ Tíbia		
Fra. Colo	Placa Tubo Richards ☐ 95º ☐ 135º		
	Parafuso Deslizante		
	Parafuso do Compressão		
Quadril	Prótese Thompson		
	Parafuso p/ Acetábulo		
	Acetábulo Bipolar		
	Acetábulo Nu Cimentado		
	Acetábulo Cimentado		
	Inserto de Acetábulo		
	Cabeça Intercambiável		
	Haste		
	Centralizador		
	Restritor de Cimento		
Joelho	Componente Femoral		
	Inserto Tibial		
	Base Tibial		
	Componente Patelar		
Sem Drape			
Cimento Ortopédico			
Kit Cimentação			

MATERIAL	REF.	QUANT.
Haste Bloqueada ☐ Femur ☐ Tíbia ☐ Úmero		
Parafuso para Haste Bloqueada		
Parafuso Tampão		
Haste ☐ Ender ☐ Elon Tep ☐ Tep		
Tirador ( )		
Fixador Linear (Antebraço)		
Fixador Linear (Úmero)		
Fixador Linear (Mão e Pé)		
Fixador Linear (Femur/Tíbia)		
Fixador Linear (Fêmur)		
Fixador Linear (Tíbia)		
Fixador Linear TP Pressão (Tíbia)		
Fixador Linear TP Pressão (Úmero)		
Fixador Linear TP Pressão (Fêmur)		
Fixador Articulado (TP Colos)		
Fixador Ilizarov		
Lâmina de Cerclagem		
Lâmina de Osso		
Equipo p/ Bomba Infusão		
Equip. Multivias		
Peneira de Radiofrequência (Ablator)		
Parafuso Transverso		
Parafuso de Interlerengia		
Furador		
Arruela Femoral (Endoprótese)		
Arame		
Agulha		
Fio de Kirschner		
Fio de Steinmann		
Fio de Cerclagem		
Grampo de Bloom		
Placa Bloqueada 3,5 ( )		
Placa Bloqueada 4,5 ( )		
Placa Titânio ( )		
Placa Redus		

ESPECIFICAÇÃO DE PARAFUSOS

PARAFUSO CORTICAL ___MM	Nº								PARAFUSO TITANIO CORTICAL ___MM	Nº								
	QTD									QTD								
PARAFUSO CORTICAL 3,5MM	Nº								PARAFUSO TITANIO CORTICAL ___MM	Nº								
	QTD									QTD								
PARAFUSO ESPONJOSO 4,0MM	Nº								PARAFUSO TITANIO BLOQUEADO ___MM	Nº								
	QTD									QTD								
PARAFUSO CORTICAL 4,5MM	Nº	94	96	98	90	92	94		PARAFUSO TITANIO BLOQUEADO ___MM	Nº								
	QTD	01	02	01	01	01	01			QTD								
PARAFUSO MALEOLAR 4,5MM	Nº								PARAFUSO ☐ AÇO ☐ TIT CANULADO 3,5	Nº								
	QTD									QTD								
PARAFUSO ESPONJ RIG CURTA	Nº								PARAFUSO ☐ AÇO ☐ TIT CANULADO 4,5	Nº								
	QTD									QTD								
PARAFUSO ESPONJ. TP LONGA	Nº								PARAFUSO ☐ AÇO ☐ TIT CANULADO RIG	Nº								
	QTD									QTD								
PARAFUSO CRIBRIFORME	Nº								PARAFUSO ☐ AÇO ☐ TIT CANULADO RIG2	Nº								
	QTD									QTD								

CIRURGIA

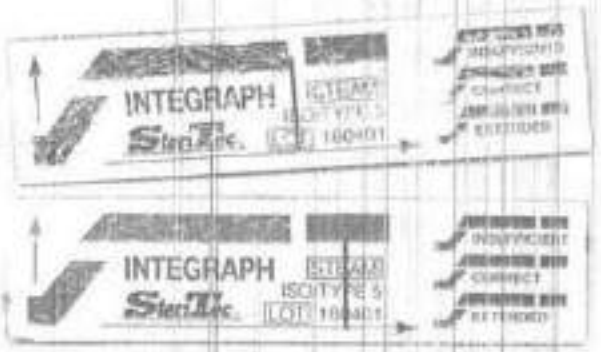
FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL CIRURGIA

RASTREABILIDADE DE INTEGRADORES QUÍMICOS

NOME: Jenisson Maurício Silva
NÚMERO DE INTERNAMENTO: 983182
PROCEDIMENTO CIRÚRGICO: redução cirúrgica c/ fixação
CIRURGIÃO: Roberto Lima
ENFERMEIRO: Samante
CIRCULANTE DE SALA: Marcia
ANESTESIOLOGISTA: Dia Ana
INSTRUMENTADOR: Andréia e Kleber
DATA: 22-02-2017
NÚMERO DE SÉRIE: 07

GRAMPEAR INTEGRADORES QUÍMICOS NOS ESPAÇOS ABAIXO

LOTES: LOTES: 848



ex M. Porte ea Lot 846

E- 17/02/17
V- 24/02/17

CIRURGIA

FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA

Hospital de Clínicas "Dr Augusto Leite"

Comunicado de Utilização de Órtese, Prótese e Material Especial (OPME)

CENTRO CIRÚRGICO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: [illegible] Matrícula: [illegible]

Enfermaria: Convênio: SUS

Diagnóstico: [illegible]

Procedimento realizado: [illegible]

Data da utilização: 21 / 02 / 19

IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO

Nome: Dr. Roberto Lima

CRM: [illegible]

Dr. Roberto Lima
Cirurgião Traumatologista
CRM [illegible]

IDENTIFICAÇÃO DOS INSUMOS

Código INSTSIMPRO	Quantidade Utilizada	Descrição dos produtos
	01	Placa A/C 4,5mm
	02	Parafuso Corticais 4,5mm

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Nome: Ortoplan CNPJ: [illegible]

Carimbo e assinatura: [illegible]

COMPROVANTE DA FARMÁCIA

Data do recebimento: / /

Farmacêutico: [illegible]

1ª via – Prontuário 2ª via – Fornecedor 3ª via – Farmácia

CIRURGIA

HOSPITAL DE CLÍNICAS "DR. AUGUSTO LEITE"

RELATÓRIO DO ATO CIRÚRGICO

UNIDADE:

PACIENTE: Jemisson Maurício Silva

MATRÍCULA: 983183

IDADE: 17 anos

CONVÊNIO: SUS

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura diafisária femoral ia direita

CIRURGIA REALIZADA: Redução cirúrgica com fixação placa e parafusos

CIRURGIÃO: Dr. Roberto Lima

ANESTESIOLOGISTA: Dra. Ana Lúcia

AUXILIAR:

AUXILIAR:

AUXILIAR:

ANESTESIA UTILIZADA:

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO:

EQUIPAMENTOS

- [ ] B. E. / BIPOLAR
- [ ] SERRA ELÉTRICA
- [ ] FONTE DE LUZ / FIBRA ÓTICA
- [ ] TRÉPANO ELÉTRICO
- [ ] MICROSCÓPIO CIRÚRGICO

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO:

Decúbito dorsal
Antissepsia
Campos
Incisão - Dissecção
Redução cirúrgica com fixação
Síntese do periósteo
Curativo

22/02/12
DATA

Drº Roberto Lima
Ortopedia Traumatologia
CRM 1173
ASSINATURA DO CIRURGIÃO

MOD. 042-HCAL

FUNDAÇÃO DE BENEFICIÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA
FICHA DE CONSUMO SALA CIRURGICA

PACIENTE: Jeisson Mauricio Silva MATRÍCULA: 983183 CONVÊNIO: SUS
CIRURGIA REALIZADA: Redução cirurgica c/ fixação DATA: 15\02\17 CIRURGIÃO: Roberto Lima
1º AUXILIAR: 2º AUXILIAR:
ANESTESIA: Raquianestesia ANESTESIOLOGISTA: Dra. Ana
CIRCULANTE: Juliana 5/12/28

MEDICAMENTOS	QNT
ÁCIDO TRANEXÂMICO (TRANSAMIN)150MG\3ML	
ÁGUA DESTILADA 10ML	
AMINOFILINA 24MG\10ML	
ATRACURIO 15MG\5ML	
ATROPINA 0,25MG\ML	
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 10ML	
BUPIVACAINA (NEOCAINA) C\CASO 1200 .00 30ML	
BUPIVACAINA (NEOCAINA) S\VASO 0,5% 20ML	
BUPIVACAINA (NEOCAINA) PESADA 0,5% [illegible]	5ml 01
CAPTOPRIL 25MG COMP.	Isacal 02
CEFALOTINA (KEFLIN) 1G SOL. INJETÁVEL	
CLORPROMAZINA 25MG\5ML	
CEFAZOLINA 1G SOL. INJETAVEL	01
CEFTRIAXONA 1G SOL. INJETAVEL	
CETOPROFENO (PROFENID) 100MG PÓ LIOFILIZADO	01
CIPROFLOXACINO 200MG\100ML	
CISATRACURIO (NIMBIUM) 10MG\5ML	
CLINDAMICINA (DALACIN) 600MG\4ML	
CLONIDINA SOL. INJETAVEL	
CLORETO DE POTÁSSIO 19,1%	
CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML	
COLAGENASE 30G BISNAGA	
DESLANOSIDEO 0,4MG\2ML	
DEXAMETAZONA 4MG\2,5ML	
DICLOFENACO 75MG\ML	
DIPIRONA 500MG\2ML	
DOBUTAMINA 250MG\20ML	
ENOXAPARINA 40MG\0,4ML	
EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG\ML	
ETILEFRINA (EFORTIL) 10MG\ML	
HIOSCINA(BUSCOPAM) ESCOPOLAMINA 20MG\ML	
INSULINA - MPH 10ML ( ) REGULAR ( )	
IMIPINEM + CILASTINA (TIENAM) 500MG\120ML	
IOXITALAMATO DE MEGLUMINA (TELEBRIX)	
LIDOCAINA (S\VASO) 1% ( ) 2% ( )	
LIDOCAINA 10% SPRAY 50ML	
LIDOCAINA GELEIA (BISNAGA) 30G	
LIDOCAINA + EPINEFRINA (C\VASO) 20ML - 1% ( ) 2% ( )	
METOPROLOL 25MG COMP.	
METOPROLOL 50MG COMP.	
METRONIDAZOL 500MG\100ML	
METOCLOPRAMIDA (PLASIL) 10MG\2ML	
NEOSTIGMINA 0,5MG\ML	
NORADRENALINA 8MG\4ML	
OXIDO DE ZINCO + VIT. A e D (HIPOGLOS) 30G	
OMEPRAZOL 40MG\10ML	
ONDASTERONA 8MG\4ML	
PANCURONIO 4MG\2ML	
PENTOXIFILINA 100MG\5ML	

	QNT
PENINSULINA G POTASSICA 5000.000UI	
PROMETAZINA (FENERGAN) 50MG\2ML	
RANITIDINA (ANTAK) 50MG\2ML	
SUBGALATO DE BISMUTO 30G	
SUXAMETONIO 100MG\FRASCO	
SUXAMETONIO 500MG\FRASCO	
TERBUTALINA (BRICANIL) 0,5MG\1ML	
VANCOMICINA 50MG\ML	
EQUIPAMENTOS	**QNT**
APARELHO DE AMESTESIA	
BISTURI ELETRICO / BIPOLAR	
CAPNÓGRAFO	
DESFRIBILADOR	
ENDOSCÓPIO	
ESTRIBO	
FONTE DE ENERGIA/FIBRA ÓTICA	
FOTÓFORO	
LARINGOSCÓPIO	
MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	
MONITOR CARDIACO	
ÓXIMETRO	
RAIO X	
RESPIRADOR VOLUMÉTRICO	
GASOTERAPIA	**QNT**
AR COMPRIMIDO	
GÁS CARBÔNICO	
OXIGÊNIO	
PROTÓXIDO DE AZOTO	
VÁCUO	
SOLUÇÕES PARENTERAIS DE GRANDE VOLUME	**QNT**
ÁGUA DESTILADA 1000ML	
SOLUÇÃO SORBITOL + MANITOL 1000ML	
SORO RINGER + LACTATO 500ML	01
SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML	03
SORO GLICOSADO 5% 500ML	
SORO GLICOFISIOLOGICO 5% 500ML	
FIOS CIRÚRGICOS	**QNT**
AÇO MONOFILAMENTO Nº 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 4 ( ) 5 ( )	
EQUIPO MICROGOTAS-QNT ( ) EQUIPO P\ TRANSFUSÃO-QNT ( )	
EQUIPO AMBAR – QNT ( )	
ALGODÃO C\AG. Nº ( ) 0 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	
ALGODÃO S\AG. Nº ( ) 0 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	
CATGUT CROM. C\AG. Nº 0 ( ) 1 (✓) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	02
CATGT CROM. S\AG. Nº 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	
MONOCIYL 5.0 REF Y844 1.GCM	
MONOCIYL 5.0 REF Y495	
MONOFYL 3.0 C\2 AG. 70CM	
MONONYLON Nº 0 ( ) 2 (✓) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( ) 8 ( )	
9 ( ) 10 ( )	02

POLIESTER (ETIBOND) Nº 0 ( ) 5( )	
POLIPROPILENO (PROLENE) Nº 0 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( ) 7 ( )	
POLYCRYL Nº 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( ) 8 ( )	
VICRYL Nº 0 S\AG.	
CATGUT. SIMPLES C\AG. Nº ( ) 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	
CATGUT. SIMPLES S\AG. Nº ( ) 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( )	
CERA P\ OSSO	
ELETRODO DESCARTAVEL P\ MARCAPASSO	
FITA CAMBRAIA FC 500	
KIT CATARATA 3\8 6.5MM REF K85510	
LIGA CLIP 100	
LIGA CLIP 300	
MONOCRYL 0 REFY967H 3.5CM	
MONOCRYL 3 REF Y305 1.5CM	
MONOCRYL 3.0 REF B450-30	
MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR	
A CATH Nº ( ) 14 ( ) 16 ( ) 18 ( ) 20 ( ) 22 ( ) 24	01
ABAIXADOR DE LINGUA (ESPATULA)	
AGULHA DESCARTAVEL Nº 13 X0.45 ( ) 30 X0.70	04
AGULHA PERIDURAL Nº ( ) 16 ( ) 18 ( ) 19 ( ) 20	
AGULHA DE RAQUI Nº ( ) 25 ( ) 27	01
ATADURA ALGODÃO ORTOPEDICO 10CM ( ) 15CM ( ) 20CM ( )	
ATADURA CREPOM 10CM	02
ATADURA CREPOM 15CM	02
ATADURA CREPOM 20CM	QN
ATADURA GESSADA 10CM ( ) 15CM ( ) 20CM ( )	
BOLSA DE COLOSTOMIA	
CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA Nº 7.0 ( ) 7.5 ( ) 8.0 ( ) 8.5 ( ) 9.0 ( )	
CAPA P\ MICROSCÓPIO ( ) CAPA P VIDEO ( )	
COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO	
DRENO DE KERH EM T Nº 22 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( )	
DRENO DE SUCÇÃO Nº 3.2 ( ) 4.8 ( ) 6.4 ( )	
DRENO DE TORAX Nº 28 ( ) 36 ( )	
DRENO PENROSE Nº 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	
ELETRODO DESCARTAVEL	05
EQUIPO MACROGOTAS C\ INJETOR LATERAL	01
ESCOVA IVPI	04
ESPONJA GELFOAM MEDICINAL	
LÂMINA DE BISTURI Nº 15 ( ) 23 ( ) 24	01
I-CATH AMARELO ( ) AZUL ( ) VERDE ( )	
LATEX 2C 4 AMARELO ( ) SILICONE ( )	
LUVA ESTERIL 7.0	02
LUVA ESTERIL 7.5	02
LUVA ESTERIL 8.0	01
PLACA DE BISTURI ELETRICO	
SCALP Nº 19 ( ) 21 ( ) 23 ( ) 25 ( ) 27 ( )	
SERINGA DESCARTAVEL 1ML ( ) 60ML ( )	
SERINGA DESCARTAVEL 3 ML 5ML	03
SERINGA DESCARTAVEL 10ML	02
ESPONJA HEMOSTÁTICA SURGICEL	
EXTENSOR (INFUSOR) 2 VIAS	01
FRALDA DESCARTÁVEL ADULTO ( ) INFANTIL ( )	
IRRIGADOR 4 VIAS	
SERINGA DESCARTAVEL 20 ML	02
SERRA DE GIGLI	

SONDA ASPIRAÇÃO Nº 4 ( ) 6 ( ) 8 ( ) 10 ( ) 12 ( ) 14 ( ) 16 ( ) 18 ( ) 20 ( )	
SONDA CATETER P\ OXIGÊNIO Nº 4 ( ) 6 ( ) 8 ( ) 10 ( ) 12 ( ) 14 ( ) 16 ( )	
SONDA DE FOLLEY 2 VIAS Nº 10 ( ) 12 ( ) 14 ( ) 16 ( ) 18 ( ) 20 ( ) 22 ( )	
SONDA DE FOLLEY 3 VIAS Nº 16 ( ) 18 ( ) 20 ( ) 22 ( ) 24 ( )	
SONDA ENDOTRAQUEAL ARAMADA C\ BALÃO Nº 3.0 ( ) 3.5 ( ) 4.0 ( ) 4.5 ( ) 5.0 ( ) 5.5 ( ) 6.0 ( ) 6.5 ( ) 7.0 ( ) 7.5 ( ) 8.0 ( ) 8.5 ( )	
SONDA ENDOTRAQUEAL C\ BALÃO Nº 3.0 ( ) 3.5 ( ) 4.0 ( ) 4.5 ( ) 5.0 ( ) 5.5 ( ) 6.0 ( ) 6.5 ( ) 7.0 ( ) 7.5 ( ) 8.0 ( ) 8.5 ( ) 9.0 ( ) 9.5 ( )	
SONDA ENDOTRAQUEAL S\ BALÃO Nº 2.0 ( ) 2.5 ( ) 3.0 ( ) 3.5 ( ) 4.0 ( ) 4.5 ( ) 5.0 ( ) 5.5 ( ) 6.0 ( ) 6.5 ( )	
SONDA ENDOTRAQUEAL S\ BALÃO Nº 2.0 ( ) 2.5 ( ) 3.0 ( ) 3.5 ( ) 4.0 ( ) 4.5 ( ) 5.0 ( ) 5.5 ( ) 6.0 ( ) 6.5 ( )	
SONDA GASTRICA Nº 4 ( ) 6 ( ) 8 ( ) 10 ( ) 12 ( ) 14 ( ) 16 ( ) 18 ( ) 20 ( ) 22 ( )	
SONDA RETAL Nº 4 ( ) 6 ( ) 8 ( ) 10 ( ) 12 ( ) 14 ( ) 16 ( ) 18 ( ) 20 ( )	
SONDA URETRAL Nº 4 ( ) 6 ( ) 8 ( ) 10 ( ) 12 ( ) 14 ( ) 16 ( ) 18 ( ) 20 ( )	01
SONDA CATETER TIPO OCULOS	
TORNEIRA PLASTICA 3 VIAS	
FRACIONADOS	DNT
ALGODÃO HIDROFILO (BOLA)	02
CAL SOLDADA	06
CAMPO OPERATÓRIO 45X50	15
CAMPO OPERATÓRIO 23X25	50
COMPRESSA GASE 7.5X7.5	50
ESPARADRAPO COMUM	
ESPARADRAPO ANTIALERGICO	
ETER SULFURICO	
FORMOL 10%	04
GORRO TURBANTE	04
MÁSCARA DESCARTAVEL	50
POVIDINE TÓPICO	50
POVIDINE DEGERMANTE	
Álcool 70% — 100 ml	
clorexidine alcoólico — 100 ml	01

Aracaju Prefeitura da Cidade — Uma cidade para todos

SUS — NUCAAR — SAÚDE TODO DIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LAUDO MÉDICO SUPLEMENTAR

Nº DO LAUDO DE AIH	SEQUÊNCIA	Nº DO LAUDO DE ALTO CUSTO	Nº DO CARTÃO SUS :	Nº DO PRONTUÁRIO

UNIDADE SOLICITANTE | CÓDIGO DA UNIDADE | CGC 13.016.332.0001-06

NOME DO(A) PACIENTE: Genivson Mauricio Silva

DATA DO NASCIMENTO

NOME DA MÃE

SEXO: Masculino ☐ Feminino ☐

ENDEREÇO COMPLETO

MUNICÍPIO EM QUE RESIDE

DATA DA INTERNAÇÃO | HORÁRIO DA INTERNAÇÃO | CARÁTER: ☐ URG ☐ ELETIVA | TIPO | NÚMERO DO LEITO | CID 2 (Nº) | CRM MÉDICO SOLICITANTE

TIPO DE SOLICITAÇÃO

- ☐ 1 - PERMANÊNCIA A MAIOR
- ☐ 2 - MEDICAMENTOS ESPECIAIS
- ☐ 3 - NUTRIÇÃO PARENTERAL
- ☐ 4 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
- ☐ 5 - HEMODINÂMICA
- ☐ 6 - DIÁRIA DE RECÉM NASCIDO
- ☐ 7 - DIÁLISE
- ☐ 8 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

- ☐ 9 - HEMODERIVADOS
- ☐ 10 - USO DE ÓRTESE/PRÓTESE
- ☐ 11 - CIRURGIA MÚLTIPLA
- ☐ 12 - UTI I
- ☐ 13 - UTI III
- ☐ 14 - OUTROS

PROCEDIMENTO 1 QTDE | PROCEDIMENTO 2 QTDE | PROCEDIMENTO 3 QTDE | PROCEDIMENTO 4 QTDE

- ☐ 15 - DIÁRIA DE ACOMPANHANTE
- ☐ 16 - DIÁRIA DE UTI I QTDE
- ☐ 17 - MUDANÇA DE PROCEDIMENTO — CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
- ☐ 18 - MUDANÇA DE AIH 1 PARA AIH 5
- ☐ 19 - MUDANÇA DE AIH 5 PARA AIH 5
- ☐ 20 - MUDANÇA DE AIH 5 PARA AIH 5 - PÓS TRANSPLANTE
- ☐ 21 - NOVA AIH
- ☐ 22 - PSIQUIATRIA
- ☐ 23 - CUIDADOS PROLONGADOS
- ☐ 24 - ACOMPANHAMENTO PÓS-TRANSPLANTE
- ☐ 25 - REABILITAÇÃO

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

MÉDICO SOLICITANTE (ASSINATURA E CARIMBO): Ortopedia - Traumatologia CRM 1170

DIRETOR CLÍNICO DA UNIDADE (ASSINATURA E CARIMBO)

DATA DA SOLICITAÇÃO

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

DADOS DA HISTÓRIA CLÍNICA E DO EXAME FÍSICO

EXAMES COMPLEMENTARES

TRATAMENTO

PROCEDIMENTO AUTORIZADO

DESCRIÇÃO DO NOVO PROCEDIMENTO

AUTORIZADO ☐ SIM ☐ NÃO | MOTIVO DA REJEIÇÃO

DATA DA AUTORIZAÇÃO OU REJEIÇÃO

MÉDICO SUPERVISOR (ASSINATURA/CARIMBO) | MÉDICO AUTORIZADOR (ASSINATURA/CARIMBO) | CPF / MÉDICO AUTORIZADOR | MÉDICO COORDENADOR DA AUDITORIA (ASSINATURA / CARIMBO)

FICHA DE ANESTESIA

DATA: 22 / 2 / 16

PACIENTE: Jackson Maurício Lima | PRONTUÁRIO: 983183 | CONVÊNIO: SUS

IDADE: 17a | SEXO: M | COR: B | APTO: | QUARTO: | ENFERMARIA: | LEITO:

CIRURGIÃO: Roberto Lima | ANESTESISTA: Dra. Lúcia Pimentel

1º AUXILIAR: | 2º AUXILIAR:

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura da diáfise do fêmur D

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO:

CIRURGIA PROPOSTA:

CIRURGIA REALIZADA: Redução cirúrgica c/ fixação | CÓDIGO CIRÚRGICO:

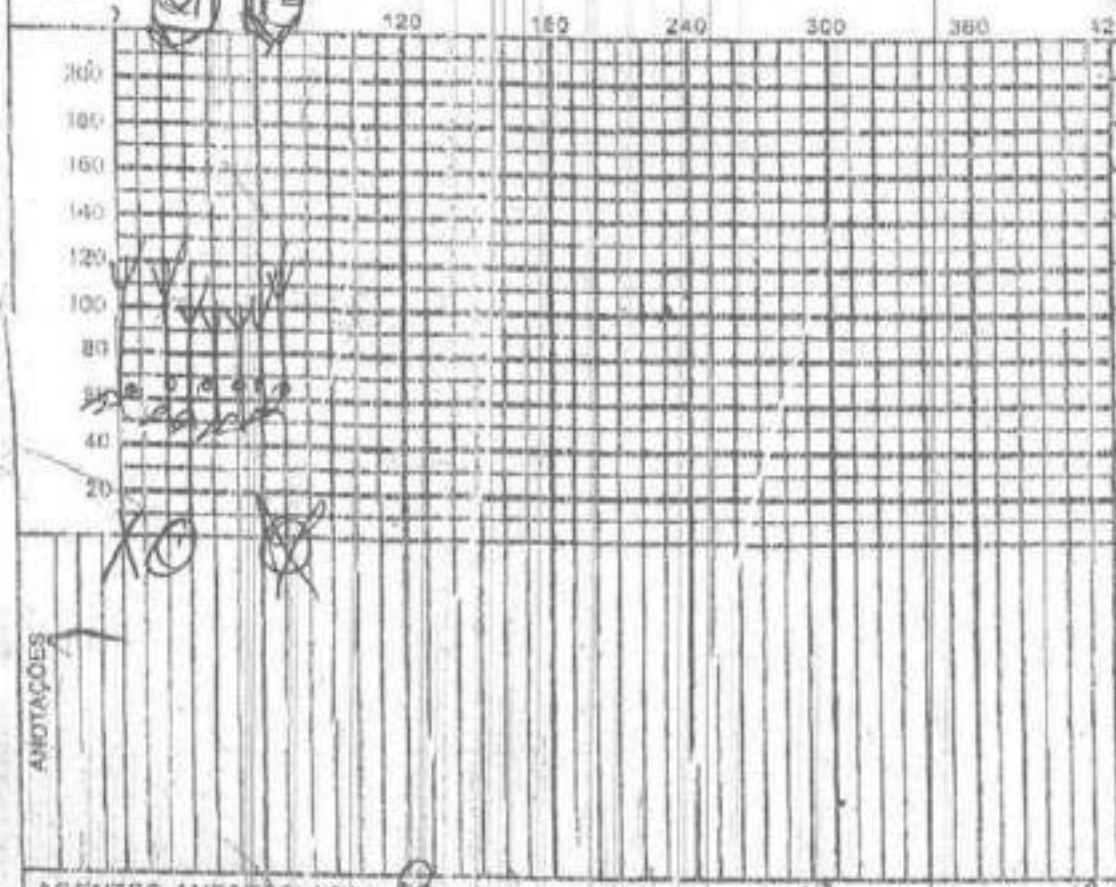
PRÉ-MEDICAÇÃO: Midazolam | HORA: | RESULTADO: 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

INÍCIO DA ANESTESIA: 830 | INÍCIO DA OPERAÇÃO: | ALTURA DA ANESTESIA: | RISCO OPERATÓRIO: 1 - 2 - 3 - 4 | ESTADO FÍSICO: 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7

O2

☒ MONITOR ECG ☒ OXÍMETRO PULSO ☒ CAPNÓGRAFO ☒ PAM NÃO INVASIVA ☐ VENTILADOR

FLUIDOS: SF RL



DROGAS	CONC	QUAN
Bupivacaína	0,5%	12,5
morfina	0,06 g	
Cefazolina	2 g	
Cetoprofeno	100 mg	

ANOTAÇÕES

AGENTES ANESTÉSICOS: Bupivacaína 0,5% pesado 12,5 sgl + morfina

TÉCNICA: Raque c/ 12 g 2T

INDUÇÃO: | POSIÇÃO: Sentado | LOCAL PUNÇÃO: | LÍQUIDO RETIRADO:

TÉCNICA | POSIÇÃO APÓS: | POSIÇÃO OPERATÓRIA: | RESULTADO B.R.M.

DURAÇÃO OPERAÇÃO: | DURAÇÃO ANESTESIA: | CONSCIÊNCIA: sedado

PÓS OPERATÓRIO ☐ UTI ☒ SRPA | DESTINO DA SRPA: ☐ LEITO ☐ ALTA HOSPITALAR | CONDIÇÕES:

OBSERVAÇÕES:

Dra. Ana Lúcia Costa Pimentel
Anestesiologista
CRM-DF 2170

ASSINATURA DO ANESTESISTA

Nome: Jaraisson Maurício Souza | Leito: 007 | CIRURGIA | FISIOTERAPIA

Idade: 17 | Admissão:

Diagnósticos: Fratura múltiplas do fêmur

Cirurgias:

M (x) T( ) N( )	DATA: 26/04/2017	FC: 82	FR: 25	PA: 120x70	T:	M ( ) T( ) N( )	DATA:	FC:	FR:	PA:	T:
AP: mV + BiPAP	GCS:	RASS:	IMS:	MRC:	NC: Quantitativo	AP:	GCS:	RASS:	IMS:	MRC:	NC:
VA: V.C	Sedação:	DVA:			SpO_2:	VA:	Sedação:	DVA:			SpO_2:
Ventilação Mecânica:	Modo:	PC:	TI:	VC:	Fluxo:	Ventilação Mecânica:	Modo:	PC:	TI:	VC:	Fluxo:
	FiO2: PEEP:	PS:	I:E:	FR:	Sens:		FiO2: PEEP:	PS:	I:E:	FR:	Sens:
Monit. Vent: Cest:	Cdin:	Res:	IRRS:	PaO_2/FiO_2:		Monit. Vent: Cest:	Cdin:	Res:	IRRS:	PaO_2/FiO_2:	

PROTOCOLO DE MOBILIZAÇÃO PRECOCE: ( ) NÍVEL 1 / ( ) NÍVEL 2 / ( ) NÍVEL 3 / ( ) NÍVEL 4

Reavaliação: S.V.E: PD - 120 x 80 mmHg. FC = 85 bpm. FR = 26 ipm. AP - mV + BiPAP em AVTX s/ RA. Paciente lúcido. Cuidado da enfermagem.

CONDUTA: (x) FISIOTERAPIA MOTORA (x) FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

DESMAME: ( ) S / ( ) O / ( ) P - Horas: ( ) 2 / ( ) 4 / ( ) 6 - FALHOU PROJ?:

( ) THB	( ) EENM	( ) MRA	( ) TRE	VNI (tipo):	Tempo:		
( ) TEP	(x) Ex. Resp	( ) Transporte	( ) TMR	( ) Monit	( ) Intub	Outras:	
( ) RPPI	( ) Posic	( ) O/ff __/__	( ) MAN	( ) RCP	( ) Extub		

Motora: (x) Passiva | (x) Ativo-assistida | ( ) Ativo | ( ) Resistido

(x) SL	( ) S c/ MMII pend	( ) SP	( ) ORT	( ) S/L	( ) ME	( ) DEA	( ) Ros	( ) MP	( ) Am	( ) Esv	( ) Ros
Secreção:	( ) P ( ) M ( ) G / ( ) F ( ) E	( ) MU ( ) S ( ) MS									

OBS: HCD Geraica Juliana Romos

Dr. Rodrigo Cavendish
Fisioterapeuta
CREFITO 179541 F

ELISABETH FUENTES
155786F
Fisioterapeuta/CREFITO

EXAMES REALIZADOS

EXAME	HORA	RESULTADOS				
GASO:		pH:	PaO_2:	PCO_2:	HCO_3:	BE:
GASO:		pH:	PaO_2:	PCO_2:	HCO_3:	BE:
RAIO X:				OUTROS:		

DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:

CONDUTAS: FISIOTERAPIA ( ) MOTORA ( ) RESPIRATÓRIA

Fisioterapeuta/CREFITO

DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:

CONDUTAS: FISIOTERAPIA ( ) MOTORA ( ) RESPIRATÓRIA

Fisioterapeuta/CREFITO

M ( ) T( ) N( ) DATA: | FC: | FR: | PA: | T:

AP: | GCS: | RASS: | IMS: | MRC: | NC:

VA: | Sedação: | DVA: | SpO_2:

Ventilação Mecânica: Modo: | FiO2: PEEP: | PC: | TI: | VC: | Fluxo:

PS: | I:E: | FR: | Sens:

Monit. Vent: Cest: | Cdin: | Res: | IRRS: | PaO_2/FiO_2:

PROTOCOLO DE MOBILIZAÇÃO PRECOCE: ( ) NÍVEL 1 / ( ) NÍVEL 2 / ( ) NÍVEL 3 / ( ) NÍVEL 4

Reavaliação:

CONDUTA: ( ) FISIOTERAPIA MOTORA ( ) FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

DESMAME: ( ) S / ( ) O / ( ) P - Horas: ( ) 2 / ( ) 4 / ( ) 6 - FALHOU PROJ?:

( ) THB	( ) EENM	( ) MRA	( ) TRE	VNI (tipo):	Tempo:		
( ) TEP	( ) Ex. Resp	( ) Transporte	( ) TMR	( ) Monit	( ) Intub	Outra	
( ) RPPI	( ) Posic	( ) O/ff __/__	( ) MAN	( ) RCP	( ) Extub		

Motora: ( ) Passiva | ( ) Ativo-assistida | ( ) Ativo | ( ) Resistiv

( ) SL	( ) S c/ MMII pend	( ) SP	( ) ORT	( ) S/L	( ) ME	( ) D						
Secreção:	( ) P ( ) M ( ) G / ( ) F ( ) E	( ) MU ( ) S ( ) MS	( ) MP	( ) Am	( ) Esv	( ) R						

OBS:

Fisioterapeuta/CREFITO

EXAMES REALIZADOS

EXAME	HORA	RESULTADOS				
GASO:		pH:	PaO_2:	PCO_2:	HCO_3:	BE:
GASO:		pH:	PaO_2:	PCO_2:	HCO_3:	BE:
RAIO X:				OUTROS:		

DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:

CONDUTAS: FISIOTERAPIA ( ) MOTORA ( ) RESPIRATÓRIA

Fisioterapeuta/CRE

DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:

CONDUTAS: FISIOTERAPIA ( ) MOTORA ( ) RESPIRATÓRIA

Fisioterapeuta/CREFI

HOSPITAL DE CLÍNICAS
"DR. AUGUSTO LITE"

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Data: 25.4.17
Paciente: Jeremias Mauricio Silva
Internação: 25.4.17
Unidade: UTI Neuro
Leito: 210
Distribuição de Horário
1º Turno | 2º Turno | 3º Turno
Assinatura

Dieta: Livre
Soro fisiológico 0,9%
Ciprofloxacino 200mg EV 12/12h SOS
Cefepime 2g em 100ml SF 0,9% 8/8h SOS
Fluconazol 200mg em 100ml SF 0,9% SOS
Levofloxacino 500mg em 100ml SF 0,9% 24/24h SOS
Metronidazol 500mg em 100ml SF 0,9% 8/8h SOS
Tramadol 100mg em 100ml SF 0,9% 12/12h SOS
Dipirona 1g EV 6/6h SOS
Glicose 5% 500ml de 6/6h
Glicose 25% 50ml IV se glicemia <70mg/dl
Insulina regular, SC, conforme esquema
160-180: 1UI 181-250: 02UI 251-300: 04UI
350-400: 06UI 351-400: 08UI >401: 10UI
Sinais vitais e controles gerais de 6/6h

(Suspenso)

SF 0,9% 200ml IV lento 24h

Dr. Hertz Rodrigues
CRM/SP 43[illegible]

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 26/04/2017 Convênio: SUS Nº do Prontuário: 992 273

Paciente: Jeuisson Moreira Silva IDADE: 17 ANOS

Internado em: 25/04/2017 Unidade: ORTO/BUCO LEITO: D2

Patologia: fratura de fêmur

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário					
		1º Turno		2º turno		3º turno	
		07 às13h	Ass.	13 às 19h	Ass.	19 às 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h Livre / Branda/ Hipossódica/ Hipolipídica/Laxante/ Fracionada/ Líquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/ HAS/ Liberar dieta caso fi realize cirurgia.						
2	SRI/SG 5%1000ml/ SF0,9% EV 24h PMV/ Gelco Heparinizado.						
3	KEFLIN 1g/2g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7/D8/D9/D10		Paula		Letícia		
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs				Letícia		
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs		Paula		Letícia		
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)	SOS					
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg // 100mg EV dil 6/6HS (SOS)	SOS					
9	CLEXANE 20 mg / 40 mg SC ao DIA		Paula Tatian Fisioterapeuta Crefito 103946			20	
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)	SOS					
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA						
12	CURATIVO(S) 01 / 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)						
13	Manter Mid elevado/ Mie elevado/ Msd na Tipóia / Mse na tipóia.						

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348

EXAMES LABORATORIAIS	/ 0 /201	/ 0 /201	Valores Normais	Insulina Regular
CLORETO			96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
CREATININA			H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
GLICEMIA			60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
POTASSIO			3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
SÓDIO			135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
URÉIA			ad 17-43 cpa 11-45	Anotar glicemia
HEMOGLOBINA			H-13-17 # M 12-16	6h =
HEMATOCRITO			H-40-50 # M 35-47	12h =
TEMPO SANGRAMENTO			1 a 4 minutos	18h =
TEMPO COAG ou TTPA			4 a 11 min //30-40s	24h =

Gerson B. da Silva Jr.
Ortotrauma/Ortopedia Infantil
CRM - 2348

Solicito laboratório

Tatiane Santos Macedo
CRFa

CIRURGIA

HOSPITAL DE CLÍNICAS
"DR. AUGUSTO LEITE"

Data: 27/04/15 Convênio: _____ Matrícula: 992273
Paciente: JRNISON MAURICIO CIRIA Idade: 17
Internado em: / / Unidade: _____ Leito: 17

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário 1º Turno		2º Turno		3º Turno		Requisição de Enfermagem	
		07 às 13h	Ass.	13 às 19h	Ass.	19 às 07h	Ass.	Qtd.	Discriminação
1	Repouso absoluto								
2	Dieta livre								
3	Soro fisiologico 1000 ml E.V. 20 gotas por minuto	500				500	mani		
4	Cefalotina 01 gr E.V. de 6/6 horas.	12			leticia	24 00	mani		
5	Dipirona 02 ml em 08 ml soro fisiologico E.V. de 6/6 horas.	12			leticia	24 00	mani		
6	Cetoprofeno 100 mgs + 100 ml de soro fisiologico E.V. de 12/12hrs				leticia	00	mani		
7	Tramal 100 mgs. + 100 ml de soro fisiologico E.V. de 6/6 hrs.				leticia	24 00	mani		
8	Cuidados gerais								
9	CLEXANE 40 MG SC DIA					20	FF		

Dr. Agnaldo R. Lara Arce
Ortopedia - Traumatologia
CRM 2650 - TEOT 6828

Emanuel Alves Menezes
Enfermeiro
COREN-SE 47868

Luciane E. dos Santos
Enfermeira
COREN-SP 181.[illegible]

Recebimento da Farmácia:
Hora: ____ : ____ Funcionário _____
Entrega na Unidade:
Hora: ____ : ____ Funcionário _____

MOD. 050 - SCAL

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 27/04/2017 Convênio: SUS Nº do Prontuário: 992273

Paciente: Jeriman Mauricio Silva IDADE: 17 ANOS

Internado em: 25/04/2017 Unidade: ORTO/BUCO LEITO: 11 D7

Patologia: Sínteses Fêmur (D)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário 1º Turno 07 às 13h	Ass.	2º turno 13 às 19h	Ass.	3º turno 19 às 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h/ Livre / Branda/ Hipossódica/ Hipolipídica/Lactante/ Fracionada/ Líquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/ HAS/ Liberar dieta caso ñ realize cirurgia.						
2	SRI/SG 5%1000ml/ SF0,9% EV 24h PMV/ Gelco Heparinizado.	500					
3	KEFLIN 1g/2g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7D8/D9/D10	12	Fernanda	18	Felício		
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs				Felício		
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs	18	Fernanda	18			
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)	SOS					
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas >= 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg // 100mg EV dil 6/6HS (SOS)	SOS					
9	CLEXANE 20 mg // 40 mg SC ao DIA						
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)	SOS 27/04	Paula				
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA						
12	CURATIVO(S) 01 // 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)						
13	Manter Mid elevado/ Mie elevado/ Msd na Tipóia / Mse na tipóia.						

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348

Gerson B. da Silva Jr.
Ortotraumat/Ortopedia Infantil
CRM - 2348

EXAMES LABORATORIAIS	/0 /201	/0 /201
CLORETO		
CREATININA		
GLICEMIA		
POTASSIO		
SÓDIO		
URÉIA		
HEMOGLOBINA		
HEMATOCRITO		
TEMPO SANGRAMENTO		
TEMPO COAG ou TTPA		

Valores Normais	Insulina Regular
96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
ad 17-43 cga 11-45	Anotar glicemia
H-13-17 # M 12-16	6h =
H-40-50 # M 35-47	12h =
1 a 4 minutos	18h =
4 a 11 min //30-40s	24h =

Luciene E. dos Santos
Enfermeira
COREN/SE 13.806

Alta enfermaria de tudo OK.

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 27/04/2017 | Convênio: SUS | Nº do Prontuário: 992273

Paciente: Jeniman Mauricio Silva | IDADE: 17 ANOS

Internado em: 25/04/2017 | Unidade: ORTO/BUCO | LEITO: D7

Patologia: Síntese fêmur (R)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário: 1º Turno 07 às 13h	Ass.	2º turno 13 às 19h	Ass.	3º turno 19 às 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h/ Livre / Branda/ Hipossódica/ Hipolipídica/Laxante/ Fracionada/ Líquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/ HAS/ Liberar dieta caso ñ realize cirurgia.						
2	SRI/SG 5%1000ml/ SF0,9% EV 24h PMV/Gelco Heparinizado.	500					
3	KEFLIN 1g/2g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7D8/D9/D10	12	Fernando	18	Letícia		
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs				Letícia		
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs	18	Fernando	18	Letícia		
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)	SOS					
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg // 100mg EV dil 6/6HS (SOS)	SOS					
9	CLEXANE 20 mg // 40 mg SC ao DIA						
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)	SOS 29/04	Paulo				
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA						
12	CURATIVO(S) 01 // 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)						
13	Manter Mid elevado/ Mie elevado/ Msd na Tipóia / Mse na tipóia.	-					

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348

EXAMES LABORATORIAIS	/0 /201	/0 /201
CLORETO		
CREATININA		
GLICEMIA		
POTASSIO		
SÓDIO		
URÉIA		
HEMOGLOBINA		
HEMATOCRITO		
TEMPO SANGRAMENTO		
TEMPO COAG ou TTPA		

Valores Normais	Insulina Regular
96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
ad 17-43 cça 11-45	Anotar glicemia
H-13-17 # M 12-16	6h =
H-40-50 # M 35-47	12h =
1 a 4 minutos	18h =
4 a 11 min //30-40s	24h =

Gerson B. da Silva Jr.
Ortotrauma / Ortopedia Infantil
CRM - 2348

Luciene E. dos Santos
Enfermeira
COREN/SE 12.9000

Alta amanhã se tudo OK.

CIRURGIA

HOSPITAL DE CLÍNICAS "DR. AUGUSTO LEITE"
EVOLUÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

UNIDADE:

PACIENTE:	MATRÍCULA:
Jenisson Mauricio Silva	

IDADE:	SERVIÇO:	APTO:	QUARTO:	ENFERM.	LEITO:	CONVÊNIO:

DATA E HORA	EVOLUÇÃO
25/4/17	Paciente caiu de própria altura após lesada em partida futebolística há cerca de ± 2 horas. Solicitado Rx coxo femoral com fratura do fêmur e quebra das placas. Necessita de nova reabordagem cirúrgica
26.04	Paciente estável. Solicito bolsa tala. Cs mantido. Gerson B. da Silva Jr. Ortopedia Infantil CRM-2349 Dr. Hertz Médico CRM-PE 2356
26/04/17	Serviço social - Paciente assistida no âmbito hospitalar, acompanhada pela equipe, recebendo orientação do serviço, conforme necessidade. O mesmo aguarda procedimento cirúrgico. Vida Andrade Assistente Social CRESS 16/52
27/04	P.O. imediato mst. Gravidez e Bilaca retirada sob sedação
28.04	Paciente estável. Alta provável amanhã. Cs mantido. Dr. Antonio B. Lima Arce Ortopedia - Traumatologia CRM 2349 - 1507 8824. Gerson B. da Silva Jr. Ortotrauma / Ortopedia Infantil CRM-2349
29.04	Alta hospitalar. Gerson B. da Silva Jr. Ortotrauma / Ortopedia Infantil CRM-2349

RAIOS X/ FRHC	DATA 27/04/17
INCIDÊNCIAS	VISTO TÉCNICO
01	Carla

p. 145

Nome: Ferrarson Mauricio Silva | Leito: D.07 | CIRURGIA | FISIOTERAPIA

Idade: 17 | Admissão:

Diagnóstico: Fraturas múltiplas de Fêmur

Código:

M (X) T( ) N( ) | DATA: 26/04/2017 | FC: 82 | FR: 25 | PA: 120x70 | T:

AP: mV + em AHTX s/RA | GCS: | R/SS: | IMS: | MRC: | NC: Orientado | SpO2:

VA: V.E | Sedação: | DVA: | PC: | TI: | VC: | Fluxo:

Ventilação Mecânica: | Modo: | PSI: | I:E: | FR: | Sens:

FiO2: | PEEP: | Res: | IRRS: | PaO2/FiO2:

Monit. Vent: Cest: | Cdin:

PROTOCOLO DE MOBILIZAÇÃO PRECOCE: ( ) NÍVEL 1 / ( ) NÍVEL 2 / ( ) NÍVEL 3 / ( ) NÍVEL 4

Reavaliação: S.V.E: PA = 120 x 80 mmHg FC = 85 bpm FR = 26 ipm AP - mV + em AHTX s/ RA. Disco paciente sônoro após cuidados da enfermagem

CONDUTA: (X) FISIOTERAPIA MOTORA (X) FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

DEMANDA: ( ) S / ( ) D / ( ) P - Horas: ( ) 2 / ( ) 4 / ( ) 6 - FALHOU PRO?:

( ) THB	( ) BENM	( ) MRA	( ) TRE	VNI (tipo):		Tempo:	
( ) TEP	(X) Ex. Resp	( ) Transporte	( ) TMR	( ) Monit	( ) Intub		Outras:
( ) RPPI	( ) Posic	( ) Cuff __/__	( ) MAN	( ) RCP	( ) Extub		

Motora: (X) Passiva | (X) Ativo-assistida | ( ) Ativo | ( ) Resistido

(X) SL	( ) S c/ MMII pend	( ) SP	( ) ORT	( ) S/L	( ) ME	( ) DEA
Secreção:	( ) P ( ) M ( ) G / ( ) F / ( ) E	( ) MU ( ) S ( ) MS	( ) MP	( ) Am	( ) Esv	( ) Ros

OBS:

Dr. Rodrigo Cavendish
Fisioterapeuta
CREFITO 179541-F

Fisioterapeuta/CREFITO

EXAMES REALIZADOS

EXAME	HORA	RESULTADOS				
GASO:		pH:	PaO2:	PCO2:	HCO3:	BE:
GASO:		pH:	PaO2:	PCO2:	HCO3:	BE:
RAIO X:		OUTROS:				

DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:

CONDUTAS: FISIOTERAPIA ( ) MOTORA ( ) RESPIRATÓRIA

Fisioterapeuta/CREFITO

DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:

CONDUTAS: FISIOTERAPIA ( ) MOTORA ( ) RESPIRATÓRIA

Fisioterapeuta/CREFITO

M ( ) T ( ) N ( ) | DATA: | FC: | FR: | PA: | T:

AP: | GCS: | RASS: | IMS: | MRC: | NC:

VA: | Sedação: | DVA: | SpO2:

Ventilação Mecânica: | Modo: | PC: | TI: | VC: | Fluxo:

FiO2: | PEEP: | PS: | I:E: | FR: | Sens:

Monit. Vent: Cest: | Cdin: | Res: | IRRS: | PaO2/FiO2:

PROTOCOLO DE MOBILIZAÇÃO PRECOCE: ( ) NÍVEL 1 / ( ) NÍVEL 2 / ( ) NÍVEL 3 / ( ) NÍVEL 4

Reavaliação:

CONDUTA: ( ) FISIOTERAPIA MOTORA ( ) FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

DEMANDA: ( ) S / ( ) D / ( ) P - Horas: ( ) 2 / ( ) 4 / ( ) 6 - FALHOU PRO?:

( ) THB	( ) BENM	( ) MRA	( ) TRE	VNI (tipo):		Tempo:	
( ) TEP	( ) Ex. Resp	( ) Transporte	( ) TMR	( ) Monit	( ) Intub		Outra
( ) RPPI	( ) Posic	( ) Cuff __/__	( ) MAN	( ) RCP	( ) Extub		

Motora: ( ) Passiva | ( ) Ativo-assistida | ( ) Ativo | ( ) Resistive

( ) SL	( ) S c/ MMII pend	( ) SP	( ) ORT	( ) S/L	( ) ME	( ) DE
Secreção:	( ) P ( ) M ( ) G / ( ) F ( ) E	( ) MU ( ) S ( ) MS	( ) MP	( ) Am	( ) Esv	( ) R

OBS:

Fisioterapeuta/CREFITO

EXAMES REALIZADOS

EXAME	HORA	RESULTADOS				
GASO:		pH:	PaO2:	PCO2:	HCO3:	BE:
GASO:		pH:	PaO2:	PCO2:	HCO3:	BE:
RAIO X:		OUTROS:				

DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:

CONDUTAS: FISIOTERAPIA ( ) MOTORA ( ) RESPIRATÓRIA

Fisioterapeuta/CREF

DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:

CONDUTAS: FISIOTERAPIA ( ) MOTORA ( ) RESPIRATÓRIA

Fisioterapeuta/CREFIT

CIRURGIA

HOSPITAL DE CLÍNICAS
"DR. AUGUSTO LEITE"

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Data: 25/4/17

Paciente: Jeremias Mauricio Silva

Internação: 25/4/17

Leito:

Dieta:

Soro fisiológico 20%

(Suspenso)

Dipirona 2g

Metoclopramida 5mg/ml

Ranitidina 50mg/ml

Omeprazol 40mg Liofilizado

Hidrocortisona 100mg

Prometazina 50mg/ml

Tramadol 100mg/ml

Cefazolina 1g

Metronidazol 500mg/100ml

Insulina Regular SC, conforme esquema

Glicemia capilar de 6/6h

Cuidados gerais de SVD

SF 0,9% 1000ml IV em 24h

Dr. Hertz
CRM 49

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 26/04/2017 Convênio: SUS Nº do Prontuário: 992 273

Paciente: Jenilson Marcio Silva IDADE: 17 ANOS

Internado em: 25/04/2017 Unidade: ORTO/BUCO LEITO: D2

Patologia: Fratura de fêmur

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário					
		1º Turno		2º turno		3º turno	
		07 às 13h	Ass.	13 às 19h	Ass.	19 às 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h / Livre / Branda/ Hipossódica/ Hipolipídica/Laxante/ Fracionada/ Líquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/ HAS/ Liberar dieta caso ñ realize cirurgia.						
2	SRI/SG 5%1000ml/ SF0,9% EV 24h PMV/ Gelco Heparinizado.						
3	KEFLIN 1g/2g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7/D8/D9/D10		Paula		Leticia	29	
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs				Leticia		
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs		Paula		Leticia	29	
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)	SOS					
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg / 100mg EV dil 6/6HS (SOS)	SOS					
9	CLEXANE 20 mg / 40 mg SC ao DIA					20	
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)	SOS					
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA						
12	CURATIVO(S) 01 / 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)						
13	Manter Mid elevado/ Mie elevado/ Msd na Tipóia / Mse na tipóia.						

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348

Jerson J. da Silva Jr.
Ortopedia / Ortopedia Infantil
CRM - 2348

EXAMES LABORATORIAIS	/0 /201	/0 /201	Valores Normais	Insulina Regular
CLORETO			96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
CREATININA			H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
GLICEMIA			60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
POTASSIO			3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
SÓDIO			135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
URÉIA			ad 17-43 cça 11-45	Anotar glicemia
HEMOGLOBINA			H-13-17 # M 12-16	6h =
HEMATOCRITO			H-40-50 # M 35-47	12h =
TEMPO SANGRAMENTO			1 a 4 minutos	18h =
TEMPO COAG ou TTPA			4 a 11 min //30-40s	24h =

Solicito laboratório

p.140

CIRURGIA

HOSPITAL DE CLÍNICAS
"DR. AUGUSTO LEITE"

Data: 27/04/17 Convênio: _____ Matrícula: 99273
Paciente: [illegible] Idade: 17
Internação: ___/___/___ Leito: 17

PRESCRIÇÃO MÉDICA	Administração de Medicamentos			Requisição de Medicamentos	
	1º Turno	2º Turno	3º Turno	Qtdade	Medicamento
1 Hypnovel 10mg/ml					
2 Digoxina					
3 Soro fisiológico 1000 ml EV 20 gotas por minuto	500		500		
4 Cefotaxima 01 gr EV de 6/6 horas.	12		Injetou 09:00		
5 Dipirona 02 ml em 08 ml soro fisiológico EV de 6/6 horas	12		Injetou 14:05		
6 Aminofilina 100 mg + 100 ml de soro fisiológico EV de 12/12 hs			Injetou 21:05		
7 Ceftriaxona 1 gr + 100 ml de soro fisiológico EV de 6/6 hs			Injetou 22:05		
8 Cefepime 1 gr EV			(30)		
9 CIRURGIA DO MEGALIMA					

Dr. Eduardo R. Carvalho
CRM-SP 130.[illegible]

Enfermeira Responsável
COREN-SP

Enfermeira Responsável
COREN-SP

Recebimento da Farmácia:
Hora: ___:___ Funcionário _____
Entrega na Unidade:
Hora: ___:___ Funcionário _____

MOD-059 HCAL

Fundação Beneficência Hospital de Cirurgia

Data: 28/04/2017 | Convênio: SUS | Nº do Prontuário: 992273

Paciente: Jeniman Maurício Silva | IDADE: 17 ANOS

Internado em: 25/04/2017 | Unidade: ORTO/BUCO | LEITO: D7

Patologia: Sínteses Fém (D)

	PRESCRIÇÃO MÉDICA	Distribuição de horário 1º Turno 07 às13h	Ass.	2º turno 13 às 19h	Ass.	3º turno 19 às 07h	Ass.
1	Dieta: Zero até segunda ordem / Zero após 24h/ Livre / Branda/ Hipossódica/ Hipolipídica/Laxante/ Fracionada/ Líquida/ Pastosa/ p/ DM/ p/ HAS/ Liberar dieta caso ñ realize cirurgia.						
2	SRI/SG 5%(1000ml/ SF0,9% EV 24h PMV/ Gelco Heparinizado.	500					
3	KEFLIN 1g/2g IV dil 6/6hs D1/D2/D3/D4/D5/D6/D7D8/D9/D10	12	Fernando	12			
4	ANTAK 2:18 ml AD EV 12/12 hs				Felício		
5	DIPIRONA 2:18 ml AD EV 6/6hs	D	Fernando		Felício		
6	PLASIL 2:18 ml AD EV 8/8hs (SOS)	SOS					
7	CAPTOPRIL 25/50 mg SL se Pad ou Pas > = 180X100Hg (SOS)	SOS					
8	TRAMAL 50 mg // 100mg EV dil 6/6HS (SOS)	SOS					
9	CLEXANE 20 mg // 40 mg SC ao DIA						
10	CETOPROFENO 100 mg + 100 ml SF0,9% IV 12/12hs (SOS)	SOS 29/04	Paulo				
11	FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA						
12	CURATIVO(S) 01 // 02 X ao DIA (E ANTES DA ALTA)						
13	Manter Msd elevado/ Mie elevado/ Msd na Tipóia / Mse na tipóia.						

Dr. Gerson Barbosa Jr /CRM-SE 2348

EXAMES LABORATORIAIS	/0 /201	/0 /201
CLORETO		
CREATININA		
GLICEMIA		
POTASSIO		
SÓDIO		
URÉIA		
HEMOGLOBINA		
HEMATOCRITO		
TEMPO SANGRAMENTO		
TEMPO COAG ou TTPA		

Valores Normais	Insulina Regular
96-105 mmol/l	201 – 250 = 2 UI
H0,9-1,3# M0,6-1,1	250 – 300 = 4UI
60 a 99mg/dl	301 – 350 = 6UI
3,5-5,5mmol/l	351 – 400 = 8UI
135-145mmol/l	>Ou = 400 = 10UI
ad 17-43 cça 11-45	Anotar glicemia
H-13-17 # M 12-16	6h =
H-40-50 # M 35-47	12h =
1 a 4 minutos	18h =
4 a 11 min //30-40s	24h =

Gerson B. da Silva Jr
Ortotrauma/Ortopedia Infantil
CRM - 2348

Luciene E. dos Santos
Enfermeira
COREN/SE 13.0[illegible]

Alta anuência de tudo OK.

CIRURGIA

HOSPITAL DE CLÍNICAS "DR. AUGUSTO LEITE"
EVOLUÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

UNIDADE:

PACIENTE: Jeniesson Mauricio Silva

MATRÍCULA:

IDADE	SERVIÇO:	APTO:	QUARTO:	ENFERM.	LEITO:	CONVÊNIO:

DATA E HORA	EVOLUÇÃO
25/4/17	Paciente caiu de própria altura após bolada em partida futebolística há cerca de + 2 horas. Solicitado Rx coxo femoral com fratura do fêmur e quebra da placa. Necessita de nova reabordagem cirúrgica
	Hertz Dr. Hertz Tavares Médico CRM-MG 35..
26.04	Paciente estável Solicito laboratorial Cd mantido Gerson B. da Silva Jr. Ortopedia Infantil CRM-2348
26/04/17	Serviço social: Paciente assistida no âmbito hospitalar, acompanhada pela equipe, recebendo orientação do serviço, de sua necessidade. O mesmo aguarda procedimento cirúrgico. Ag. Aida Andrade Assistente Social CRESS 16/SE
27/04	P.O. INTERNADO PROF. GAUCHICA / RISCO RETARDO DIABETE FRATURA
28-04	Paciente estável Alta provável amanhã Cd mantido Dr. Antonio B. Lima Arbo Ortopedia - Traumatologia Gerson B. da Silva Jr. Ortotrauma / Ortopedia Infantil CRM-2348
29-04	Alta Hospitalar Gerson B. da Silva Jr. Ortotrauma / Ortopedia Infantil CRM-2348

RAIOS X / FILME	DATA 27/04/17
INCIDÊNCIAS	VISTO TÉCNICO
01	

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: Jemilson Nogueira Silva
QUARTO: 17 | LEITO: 007 | REGISTRO: 792273

Data:

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☒ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☐ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☐ Não ☐ Sim

07:00 – 13:00 h

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☐ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorexia

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☐ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

Assinatura e Identificação

Data:

BIOTIPO: ☐ Caquético ☐ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☐ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☐ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☐ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☐ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☐ Não ☐ Sim

13:00 – 19:00 h

NUTRIÇÃO: ☐ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☐ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorexia

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☐ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

Assinatura e Identificação

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: Jeniston Uruguaio Sá
Quarto: 17 | Leito: 07 | Prontuário: 992273

Data: 26/4

07:00 – 13:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☐ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

07: Ch [illegible] – cse no leito dispneico, taquicardico, anicterico, anemocorado, anemocorado, usando [illegible]
12: Ch [illegible] – [illegible] conforme prescrição medica
12:30h PCTe – usando [illegible] indicado da enfermagem

André Silva C. de Azevedo
Assinatura e Identificação Téc. Enfermagem
COREN 413750

Data: 26.04.14

13:00 – 19:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☐ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☐ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☐ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

13:00h - Encontro no leito, calmo, sem intercorrências, mantenho grades e calceiro elevados
15:00h - Relato boa aceitação do lanche oferecido pelo SVP
18:00h - Administrado medicação de horário EPM

Letícia Figueira Moura Coren
Assinatura e Identificação

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: Jemisson Maurício Silva
QUARTO: 17 | LEITO: 07 | REGISTRO: 992273

Data: 26.04.17 | 07:00 – 13:00 h

BIOTIPO: □ Caquético ☒ Eutrófico □ Obeso | COMPANHIA: □ Desacompanhado ☒ Familiar □ Profissional | LOCOMOÇÃO: □ Deambula ☒ Deambula com auxílio □ Acamado □ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: □ Alerta ☒ Verbal □ Doloroso □ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado □ Desorientado □ Confuso □ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não □ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral □ Enteral □ Parenteral □ Zero ___ vezes | INGESTÃO: □ Aumentada ☒ Normal □ Diminuída □ Anoréxico

EVACUAÇÃO: □ Sólida □ Pastosa □ Líquida □ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: □ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | □ Dor □ Ardor □ Dificuldade | Alterações na urina:

07:00 - Paciente pós operatório, calmo, orientado, acianótico, eupnéico, sem queixas, sem AVP
10:00 - Realizado novo acesso venoso, jelco 18, com sucesso
12:00 - Adm. Keflin e dipirona de horário, conforme prescrição médica
12:30 - Pct sem queixas relevantes da equipe de enfermagem

Paula Tainan
Técnica Enfermagem
COREN-SP 1[illegible]
Assinatura e Carimbo

Data: 26.04.17 | 13:00 – 19:00 h

BIOTIPO: □ Caquético ☒ Eutrófico □ Obeso | COMPANHIA: □ Desacompanhado ☒ Familiar □ Profissional | LOCOMOÇÃO: □ Deambula ☒ Deambula com auxílio □ Acamado □ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: □ Alerta ☒ Verbal □ Doloroso □ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado □ Desorientado □ Confuso □ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não □ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral □ Enteral □ Parenteral □ Zero ___ vezes | INGESTÃO: □ Aumentada ☒ Normal □ Diminuída □ Anoréxico

EVACUAÇÃO: □ Sólida □ Pastosa □ Líquida □ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: □ Ausente: ___ horas □ Presente: ___ vezes | □ Dor □ Ardor □ Dificuldade | Alterações na urina:

13:00hrs - Segue aos cuidados da equipe de enfermagem, mantendo quadro estável sem intercorrências
15:00h - Relata boa aceitação do lanche oferecido pelo SND
16:00 - Administrado medicação de horário EPM
18:00 Administrado medicação de horário EPM

Jéssica Fernandes
Técnica Enfermagem
COREN-SP 1[illegible]
Assinatura e Carimbo

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: Jenesson Mauricio Silva
QUARTO: J7 | LEITO: D7 | REGISTRO: 992273

Data:

BIOTIPO: ☐ Caquético ☐ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☐ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☐ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☐ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☐ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☐ Não ☐ Sim

07:00 – 13:00 h

NUTRIÇÃO: ☐ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☐ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorédico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☐ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

Assinatura e Identificação

Data: 24.04.17

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não ☐ Sim

13:00 – 19:00 h

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorédico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☐ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

13:54hrs - Paciente eterna de C.C, em POT de fêmur, consciente, normocárdico, eupnéico, normotenso, afebril; em uso de AVP + SRT, orientado quanto ao posicionamento e a liberação da dieta. Segue em observação, aos cuidados da equipe de enfermagem — " — " — "
15:00 h - Relata boa aceitação do lanche oferecido pelo SND — " — "
16:00 h - Administrado medicação no horário EM4 — " — "
18:00 h - Administrado medicação no horário EM4 — " — "

Assinatura e Identificação

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: Jenisson Maurício Silva
SAÍDA: U7 | LEITO: D-07 | REGISTRO: 992273

Data: 28/04/17 — 07:00 – 13:00 h

BIOTIPO: □ Caquético ☒ Eutrófico □ Obeso | COMPANHIA: □ Desacompanhado ☒ Familiar □ Profissional | LOCOMOÇÃO: □ Deambula □ Deambula com auxílio ☒ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☒ Alerta ☒ Verbal □ Doloroso □ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado □ Desorientado □ Confuso □ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não □ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral □ Enteral □ Parenteral □ Zero | 3 vezes | INGESTÃO: □ Aumentada ☒ Normal □ Diminuída □ Anoréxico

EVACUAÇÃO: □ Sólida □ Pastosa □ Líquida □ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: □ Ausente: ___ horas ☒ Presente: 2 vezes | □ Dor □ Ardor □ Dificuldade | Alterações na urina:

7:30 Pete no leito, acordado, calmo, consciente, orientado, eupnéico afebril, acianótico, anictérico, verbalizando. Com uso de soroterapia por acesso venoso periférico em m.s.E, fluindo bem.
12:00 não foi administrado Keflin 1g por falta no momento e Administrado dipirona de horário.
12:10 Aceitou almoço oferecido e reservado soroterapia
12:50 Pete passou o período estável

Assinatura e identificação: Fernando S. Queiroz Aux. Enfermagem COREN-SE 156564

Data: 28.04.17 — 13:00 – 19:00 h

BIOTIPO: □ Caquético ☒ Eutrófico □ Obeso | COMPANHIA: □ Desacompanhado ☒ Familiar □ Profissional | LOCOMOÇÃO: □ Deambula □ Deambula com auxílio □ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☒ Alerta □ Verbal □ Doloroso □ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado □ Desorientado □ Confuso □ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não □ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral □ Enteral □ Parenteral □ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: □ Aumentada □ Normal □ Diminuída □ Anoréxico

EVACUAÇÃO: □ Sólida □ Pastosa □ Líquida □ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: □ Ausente: ___ horas □ Presente: ___ vezes | □ Dor □ Ardor □ Dificuldade | Alterações na urina:

13:00hm – Segue mantendo quadro estável sem intercorrências, aos cuidados da equipe de enfermagem
15:00h – Relata boa aceitação do sonho oferecido pela SND
18:00h – Administrado medicação de horário, exceto Keflin 1g, segue aguardando
Paciente segue mantendo quadro estável

Assinatura e identificação: Fernando S. Queiroz Aux. Enfermagem COREN-SE 156564

HOSPITAL CIRURGIA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: Jeniason Francisco Silva
QUARTO: 17 | LEITO: D7 | REGISTRO: 999213

Data: 28/04/2017 — 07:00 – 13:00 h

BIOTIPO: □ Caquético ☒ Eutrófico □ Obeso | COMPANHIA: □ Desacompanhado ☒ Familiar □ Profissional | LOCOMOÇÃO: □ Deambula □ Deambula com auxílio □ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☒ Alerta ☒ Verbal □ Doloroso □ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado □ Desorientado □ Confuso □ Inacessível | Úlcera Por Pressão: ☒ Não □ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral □ Enteral □ Parenteral □ Zero ___ vezes | INGESTÃO: □ Aumentada ☒ Normal □ Diminuída □ Anorexia

EVACUAÇÃO: □ Sólida □ Pastosa □ Líquida ☒ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: □ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | □ Dor □ Ardor □ Dificuldade | Alterações na urina:

07:00 Recebo no leito, acordado, calmo, sem sinais de AVE em HSE hidratado, no 3º DPO de femur direito, meia dieta com moderação, sem dor.
08:00 Aceita totalmente o desjejum oferecido pela nutrição (suc).
09:00 Recebo 1º de dipirona administrado Propanid conforme prescrição médica de 2/2.
10:00 Aceita totalmente o suco oferecido pela nutrição (suc).
12:00 Administrado medicação de horário Keflin 1g + Dipirona conforme prescrição médica, nega melhora em dores e aceitou totalmente a almoço oferecido pela nutrição (suc), segue com cuidados.

Paulo Roberto Brito da Cr
Téc. de Enfermagem
COREN/SE ASE 115

Data: 28/04/2017 — 13:00 – 19:00 h

BIOTIPO: □ Caquético ☒ Eutrófico □ Obeso | COMPANHIA: □ Desacompanhado ☒ Familiar □ Profissional | LOCOMOÇÃO: □ Deambula □ Deambula com auxílio □ Acamado ☒ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☒ Alerta ☒ Verbal □ Doloroso □ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado □ Desorientado □ Confuso □ Inacessível | Úlcera Por Pressão: □ Não □ Sim

NUTRIÇÃO: □ Oral □ Enteral □ Parenteral □ Zero ___ vezes | INGESTÃO: □ Aumentada □ Normal □ Diminuída □ Anorexia

EVACUAÇÃO: □ Sólida □ Pastosa □ Líquida □ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: □ Ausente: ___ horas □ Presente: ___ vezes | □ Dor □ Ardor □ Dificuldade | Alterações na urina:

13:00 Recebo até o momento, sem intercorrências, com cuidados.
14:30 Recebo no leito hospitalar estando AVE e transportado em maca para ambulância.

Paulo Roberto Brito da Cr
Téc. de Enfermagem
COREN/SE ASE 115

RELATÓRIO INTERMEDIÁRIO (Período na Sala de Recuperação Pós-Anestésica - SRPA)

DISPOSITIVOS EM USO

( ) SONDA: Nº ___ / ___ cm ( ) MONITORIZAÇÃO - FC: ___ / ___ ( ) MAN/VOT - MAN: ___ cmH2O FIO2: ___ % ( ) MAN/VOT - Vmáx: ___ cmH2O FIO2: ___ % ( ) MASCARA/ANEL
( ) CATETER VENOSO PERIFÉRICO ___ ( ) CATETER VENOSO CENTRAL ( ) DRENAGEM VENOSA ( ) SONDA VESICAL ( ) SONDA GASTRICA/ENTERAL ( ) SONDA
( ) FRALDA/ BICANDAIL ( ) DRENO TORÁCICO UNICO ___ ( ) CURATIVO ORTOPÉDICO ( ) CURATIVO NÃO ORTOPÉDICO ( ) PROTESES/IMPLANTES ( ) OCULAR ___
( ) MAUSTOMIA ( ) TRACOSTOMIA ( ) CATETER PERITONEAL ( ) SONDA SUCÇÃO: ___ ( ) SONDA PERIDURAL ( ) DRENO TORÁCICO

Tempo	Horário	SINAIS VITAIS						
0	: h.	FR: rpm	SpO2: %	Pulso: bpm	PAM: / mmHg	Temp.: °C		
30	: h.	FR: rpm	SpO2: %	Pulso: bpm	PAM: / mmHg	Temp.: °C		
60	: h.	FR: rpm	SpO2: %	Pulso: bpm	PAM: / mmHg	Temp.: °C		
90	: h.	FR: rpm	SpO2: %	Pulso: bpm	PAM: / mmHg	Temp.: °C		
120	: h.	FR: rpm	SpO2: %	Pulso: bpm	PAM: / mmHg	Temp.: °C		
150	: h.	FR: rpm	SpO2: %	Pulso: bpm	PAM: / mmHg	Temp.: °C		

REGISTRO DE ENFERMAGEM (Estado clínico do paciente na Admissão da SRPA)

HORÁRIO: : h.

DOR: ( ) SIM ( ) NÃO Intensidade 0-10: ___ Localização:

Paciente admitido na SRPA após alta cirurgia
sem queixas, orientado, sem [illegible]
[illegible] sos, [illegible] mucosas

ASSINATURA: ___

REGISTRO DE ENFERMAGEM (Estado clínico do paciente na Alta da SRPA)

HORÁRIO: : h.

Paciente [illegible] orientado, sem queixas, [illegible]
[illegible] sem sangramento

ASSINATURA: ___

MENSURAÇÃO DO ÍNDICE DE ALDRETE E KROULIK - IAK

IAK	Critérios (Pontuar individualmente para Alta – 09 pontos)	Valor	0	30	60	90	120	150	Observação
Atividade Motora	Capaz de movimentar os quatro membros	02		✓	✓	✓			
	Capaz de movimentar dois membros	01	✓						
	Incapaz de movimentar os membros	0							
Respiração	Respira profundamente ou tosse livremente	02	✓	✓	✓	✓			
	Dispnéia ou limitação da respiração	01							
	Apnéia	0							
Circulação	PA maior que 20% do nível pré anestésico	02	✓	✓	✓	✓			
	PA maior que 20% - 50% do nível pré anestésico	01							
	PA maior que 50% do nível pré anestésico	0							
Consciência	Lúcido, orientado no tempo e no espaço	02	✓	✓	✓	✓			
	Desperta se solicitado	01							
	Não responde	0							
Saturação	Maior que 92% respirando em ar ambiente	02	✓	✓	✓	✓			
	Maior que 90% com oxigênio suplementar	01							
	Menor que 90% com oxigênio suplementar	0							
IAK	TOTAL								

HORÁRIO DE ALTA - SRPA: : h. UNIDADE DE DESTINO: ( ) UTI ( ) INTERNAMENTO ( ) ALTO:

ASSINATURA - ANESTESIOLOGISTA/CRM: ___ ASSINATURA - ENFERMEIRO (A)/COREN: ___

Dra. Patrícia Medeiros Barreto
Anestesiologista
CRM [illegible]

Alta s/ [illegible]

Data:

BIOTIPO: □ Caquético □ Eutrófico □ Obeso	COMPANHIA: □ Desacompanhado □ Familiar □ Profissional	LOCOMOÇÃO: □ Deambula □ Deambula com auxílio □ Acamado □ Impossibilitado	
CONSCIÊNCIA: □ Alerta □ Vertigem □ Sonolento □ Nenhum	ORIENTAÇÃO: □ Orientado □ Desorientado □ Confuso □ Inacessível	Obs: □ Rio Prostrar □ Tête □ Sim	
19:00 – 07:00 h	NUTRIÇÃO: □ Oral □ Enteral □ Parenteral □ Zero	___ vezes	INGESTÃO: □ Aumentada □ Normal □ Diminuída □ Anoréxico
	EVACUAÇÃO: □ Sólida □ Pastosa □ Líquida □ Zero	___ vezes	Alterações nas fezes:
	DIURESE: □ Ausente: ___ horas □ Presente: ___ vezes	□ Dor □ Ardor □ Dificuldade	Alterações na urina:

Assinatura e Identificação

Horários	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
Temperatura												
Pressão Arterial			130/80									
F. Cardíaca			83									
F. Respiratória												

Horários	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
Glicemia												
Escala de Dor												

	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06
Aspiração: (1) TOT (2) TQT (3) Oroplaringe (4) Nasal																								
Troca de Fraldá:		0																						
Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Íntima		123																						
Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro		3																						
Curativo Operatório:																								
Curativo Escaras:																								
Mudança de Decúbito:																								
Elevação da Cabeceira:																								

Data: 28.04.17

Horários	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	24:00	01:00	02:00
Temperatura								
Pressão Arterial	36							
F. Cardíaca	130/90							
F. Respiratória	98							

Assinaturas: (1) TOT (2) TQT (3) Cardiotonge (4) Nasal

Fixação da Prótese:

Drenagens: (1) Gral (2) Dreno (3) Sonda

Bloqueio: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro

Cateteres Operatórios:

Cateteres Extras:

Movimento de Decúbito:

Elevação de Cabeceira:

BIOTIPO: □ Dolicólico ☒ Normo □ Braq

CONDIÇÕES: ☒ Normal □ Diabético □ Obesos □ Desnutrido □ Outros

NUTRIÇÃO: ☒ Oral □ Enteral □ Parenteral

EVACUAÇÃO: □ Gráfia □ Pastosa □ Líquida

DIURESE: □ Anúria: ___ horas ☒ Presente

19:00 – 07:00 h

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA - SAEP

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: Kresson Maurício Filho — Prontuário: — Matrícula: 19222

Idade: — Sexo: (X) M ( ) F — Data do procedimento cirúrgico: 04/17 — Leito:

TRANS-OPERATÓRIO (Adaptado de Sale Cirúrgica)

- Confirmar a solicitação: Reserva de Sangue ( ) SIM ( ) NÃO ( ) Volume: ___ Veja ficha de UTI ( ) SIM ( ) NÃO
- Preparar: ( ) Fajam e perfir - HORÁRIO: ___ e DATA: ___ ( ) Punção venosa periférica.
- Retirar: a prótese e adornos ( ) Prótese dentária ( ) Lente de contato ( ) Jóias ( ) Grampos ( ) OUTROS: ___
- Alergia conhecida: ( ) SIM ( ) NÃO ( ) QUAL (IS):
- Hábito de vida: Tabagismo ( ) SIM ( ) NÃO ( ) TEMPO: ___ Etilismo ( ) SIM ( ) NÃO ( ) TEMPO:
- Pensamento cirúrgico: ( ) SIM ( ) NÃO ( ) QUAL (IS):
- Doença atual: ( ) HAS ( ) ICC ( ) AM ( ) AVC ( ) DM ( ) NEO ( ) DPOC ( ) IRC ( ) OUTROS:
- Fixação de medicamentos: ( ) SIM ( ) NÃO ( ) QUAL (IS):

DISPOSITIVOS EM USO

( ) CATETER SE - ___ JP ( ) DRENAGEM - FOR: ___ JS ( ) VVA/TOT - Modo: ___ a FiO2: ___ % ( ) MARCAPASSO
( ) CATETER VENOSO PERIFÉRICO ( ) CATETER VENOSO CENTRAL ( ) INSERÇÃO VENOSA ( ) SONDA VESICAL ( ) SONDA GASTRICA/ENTERAL ( ) OSTOMIA
( ) FIXADOR EXTERNO ( ) FIXAÇÃO CIRÚRGICA QUELVICA ( ) CURATIVO CIRÚRGICO ( ) CURATIVO NÃO CIRÚRGICO ( ) PRÓTESE/IMPLANTES ( ) OCULAR
( ) ADENOS ( ) VAS DIVERSOS ( ) DRENAGEM PERITONEAL ( ) SANGRAMENTO ( ) DRENO PERIDURAL ( ) DRENO TORÁCICO

ENCONTRO DE ENFERMAGEM (Estado clínico do paciente)

HORÁRIO: ___ / ___ h.

( ) Sedado ( ) Agitado ( ) Calmo ( ) Consciente ( ) Desorientado ( ) Lúcido ( ) Orientado ( ) Ansioso ( ) Sonolento

SINAIS VITAIS / FR: ___ rpm SpO2: ___ % Pulso: ___ bpm PAM: ___ / ___ mmHg Temp: ___ °C

DOR: ( ) SIM ( ) NÃO . Intensidade (1-10): ___ Localização: ___

ASSINATURA: ___

PÓS-OPERATÓRIO (Adaptado de Sala Operatória - SO)

EQUIPE CIRÚRGICA

- Cirurgião: Dr. Antonio Luiz
- Instrumentador: Marcelo
- Anestesiologista: Dra. Patrícia
- Circulante: Cristiane

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

- Proposto: — Realizado:
- Horário (procedimento cirúrgico) - Início: ___ h e Término ___ h.
- Monitorização: ( ) ECG ( ) Oximetria ( ) PAM ( ) Pressão Invasiva:
- Técnicas Anestésicas: ( ) Geral venosa ( ) Geral inalatória ( ) Geral combinada ( ) Peridural com cateter ( ) Peridural sem cateter ( ) Raqui-anestesia ( ) Bloqueio ( ) Sedação ( ) Local
- Posição Cirúrgica: ( ) Dorsal ( ) Ventral ( ) Ginecológica ( ) Lateral D ( ) Lateral E ( ) Outra:
- Local da placa dispersiva: Coxa direita
- Incisão Cirúrgica - local:
- Curativo - Tipo e local: comum

SERVIÇO DE ANESTESIA

- Houve sangramento: ( ) SIM ( ) NÃO
  - ( ) 1º Frasco: Volume: ___ Horas: ___
  - ( ) 2º Frasco: Volume: ___ Horas: ___
  - ( ) 3º Frasco: Volume: ___ Horas: ___
- Anotação anestésica: ( ) SIM ( ) NÃO
- Pós-cirúrgica:

ENCONTRO DE ENFERMAGEM (Queixas e Intercorrências)

HORÁRIO DE ENTRADA NA SO: ___ / ___ h. HORÁRIO DE ENCAMINHAMENTO PARA A SRPA: ___ / ___

paciente adm na SO para procedimento cirúrgico c/ mx
paciente orientado, monitorado PA 32x48 sonda de SO
sem lesões a nível de cirurgia. Paciente acordou
sem dor. Pela eu uso paracetamol
dor. Sem queixas após cirurgia.

ASSINATURA: ___

Data: 27/04/2017 — 19:00 – 07:00 h

BIOTIPO: □ Longilíneo ☑ Eurídico □ Obeso | COMPANHIA: □ Desacompanhado ☑ Familiar □ Profissional | LOCOMOÇÃO: □ Deambula □ Deambula com auxílio □ Acamado ☑ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☑ Alerta ☑ Verbal □ Dolorido □ Hemiparesia | ORIENTAÇÃO: ☑ Orientado □ Desorientado □ Confuso □ Inacessível | Obeso Por Prescrição: □ Não □ Sim

NUTRIÇÃO: ☑ Oral ☑ Enteral □ Parenteral □ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: □ Aumentada ☑ Normal □ Diminuída □ Anoréxico

EVACUAÇÃO: □ Sólida □ Pastosa □ Líquida □ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: □ Ausente: ___ horas ☑ Presente: ___ vezes | □ Dor □ Ardor □ Dificuldade | Alterações na urina:

20h00 Paciente no leito responsivo sem queixas.
22h00 Administrado medicação de horário
24h00 Administrado medicação de horário.
03h00 Paciente no leito responsivo sem queixas.
06h00 Administrado medicação de horário.
06h30 Paciente deitado aos cuidados da enfermagem.

Assinatura e Identificação: [illegible]

Horários	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09
Temperatura					36,2°							
Pressão Arterial					130x90						165x85	
F. Cardíaca					71							
F. Respiratória					18							

Horários	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09
Glicemia												
Escala de Dor												

	22h	23h	00h	01h	02h	03h	04h	05h	06h	07h	08h	09h	10h	11h	12h	13h	14h	15h	16h	17h	18h	19h	20h	21h
Aspiração: (1) TOT (2) TQT (3) Orofaringe (4) Nasal																								
Troca de Fralda:																								
Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Íntima																								
Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro																								
Curativo Operatório:																								
Curativo Escaras:																								
Mudança de Decúbito:																								
Elevação de Cabeceira:																								

Data: 19.00 / 07.00

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentado ☐ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorexia

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

[illegible]

Assinatura e Identificação

Horários	08	10	12	14	16	18	20	22	24	02	04	06	Horários	08	10	12	14	16	18	20	22	24	02	04	06
Temperatura									[illegible]		[illegible]		Glicemia												
Pressão Arterial			10x8						[illegible]		[illegible]		Escala de Dor												
F. Cardíaca																									
F. Respiratória																									

	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Aspiração: (1) TOT (2) TQT (3) Orofaringe (4) Nasal																								
Troca de Fralda:																								
Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Íntima			123																					
Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro			3																					
Curativo Operatório:																								
Curativo Sacral:																								
Mudança de Decúbito:			X																					
Elevação de Cabeceira:			X																					

Data: 26/5

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☐ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Vigilal ☐ Sonolento ☐ Nenhum | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível | Dieta Por Prescrição: ☒ Sim ☐ Não

08:00 – 07:00 h

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero | ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☐ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorexia

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero | ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☒ Presente: ___ vezes | ☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

RND Paciente sem [illegible], sinal de A.V.P. com [illegible], sem intercorrências no momento. [illegible] mobilizado [illegible]

Elizete de [illegible]
Téc. de Enfermagem
[illegible]
Assinatura e Identificação

Horários	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
Temperatura												
Pressão Arterial			120/80									
F. Cardíaca												
F. Respiratória												

Horários	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
Glicemia												
Escala de Dor												

	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
Aspiração: (1) TOT (2) TQT (3) Orofaringe (4) Nasal												
Troca de Fralda:												
Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Íntima	Limpo											
Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro	L											
Curativo Operatório:												
Curativo Escaras:												
Mudança de Decúbito:												
Elevação de Cabeceira:												

Data: 25/04/14

19:00 – 07:00 h

BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso | COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional | LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☒ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☐ Impossibilitado

CONSCIÊNCIA: ☒ Alerta ☒ Verbal ☐ Sonolento ☐ Hemiplegia | ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inconsistente | Usava Por Prescrição: ☐ Não ☐ Sim

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero ___ vezes | INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero ___ vezes | Alterações nas fezes:

DIURESE: ☐ Ausente: ___ horas ☐ Presente: ___ vezes ☐ Dor ☒ Ardor ☐ Dificuldade | Alterações na urina:

21:30 paciente deambulando no PS em companhia de familiar. Direcionado ao banheiro foi realizado exame radiologia. Laboratorial. Após retorno do R.X. foi encaminhado para HSD com ajuda do hospitalizado.

22:40 paciente é encaminhado p/ o leito.

José Rodrigues Oliveira
TÉC. Enfermagem
COREN - 33042-TE

Horários	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
Temperatura												
Pressão Arterial									120/80			
F. Cardíaca												
F. Respiratória												

Horários	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
Glicemia								142				144
Escala de Dor												

	00:	01:	02:	03:	04:	05:	06:	07:	08:	09:	10:	11:	12:	13:	14:	15:	16:	17:	18:	19:	20:	21:	22:	23:
Aspiração: (1) TOT (2) TQT (3) Orofaringe (4) Nasal																								
Trocas de Fralda:																								
Higiene: (1) Oral (2) Ocular (3) Íntima																								
Banho: (1) Leito (2) Cadeira de banho (3) Banheiro																								
Curativo Operatório:																								
Curativo Escoriação:																								
Mudança de Decúbito:																								
Elevação de Cabeceira:																								

Aracaju Prefeitura da Cidade — Uma cidade para todos

SUS — NUCAAR — SAÚDE TODO DIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LAUDO MÉDICO SUPLEMENTAR

Nº DO LAUDO DE AIH | SEQUÊNCIA | Nº DO LAUDO DE ALTO CUSTO | Nº DO CARTÃO SUS | Nº DO PRONTUÁRIO: 992273

UNIDADE SOLICITANTE: J-B-H-C | CÓDIGO DA UNIDADE | CGC: 13.016.332.0001-06

NOME DO(A) PACIENTE: [illegible] | DATA DO NASCIMENTO: 09 12 1999

NOME DA MÃE: Vanessa Mauricio | SEXO: Masculino [X] Feminino [ ]

ENDEREÇO COMPLETO: Rua 05 Santa Maria | MUNICÍPIO EM QUE RESIDE: Aracaju

DATA DA INTERNAÇÃO: 25 04 17 | HORÁRIO DA INTERNAÇÃO: 21:32 | SAÚDE: [X] URG [ ] ELETIVA | TIPO | NÚMERO DO LEITO | ENFERM. | CRF MÉDICO SOLICITANTE

TIPO DE SOLICITAÇÃO

- [ ] 1 - PERMANÊNCIA A MAIOR
- [ ] 2 - MEDICAMENTOS ESPECIAIS
- [ ] 3 - NUTRIÇÃO PARENTERAL
- [ ] 4 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
- [ ] 5 - HEMODINÂMICA
- [ ] 6 - DIÁRIA DE RECÉM NASCIDO
- [ ] 7 - DIÁLISE
- [ ] 8 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

- [ ] 9 - HEMOCERIVADOS
- [X] 10 - USO DE ÓRTESE/PRÓTESE
- [ ] 11 - CIRURGIA MÚLTIPLA
- [ ] 12 - UTI II
- [ ] 13 - UTI III
- [ ] 14 - OUTROS

PROCEDIMENTO 1 QTDE | PROCEDIMENTO 2 QTDE | PROCEDIMENTO 3 QTDE | PROCEDIMENTO 4 QTDE

- [ ] 15 - DIÁRIA DE ACOMPANHANTE
- [ ] 16 - DIÁRIA DE UTI I — QTDE
- [ ] 17 - MUDANÇA DE PROCEDIMENTO — CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
- [ ] 18 - MUDANÇA DE AIH 1 PARA AIH 5
- [ ] 19 - MUDANÇA DE AIH 5 PARA AIH 5
- [ ] 20 - MUDANÇA DE AIH 5 PARA AIH 5 - PÓS TRANSPLANTE
- [ ] 21 - NOVA AIH
- [ ] 22 - PSIQUIATRIA
- [ ] 23 - CUIDADOS PROLONGADOS
- [ ] 24 - ACOMPANHAMENTO PÓS-TRANSPLANTE
- [ ] 25 - REABILITAÇÃO

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

MÉDICO SOLICITANTE (ASSINATURA E CARIMBO) | DIRETOR CLÍNICO DA UNIDADE (ASSINATURA E CARIMBO) | DATA DA SOLICITAÇÃO

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

DADOS DA HISTÓRIA CLÍNICA E DO EXAME FÍSICO

05. Placa Alunga 4.5 —

35. Pampiro cart. 4.5 —

EXAMES COMPLEMENTARES

TRATAMENTO

PROCEDIMENTO AUTORIZADO

DESCRIÇÃO DO NOVO PROCEDIMENTO

AUTORIZADO: [ ] SIM [ ] NÃO | MOTIVO DA REJEIÇÃO

DATA PARA CONFIRMAÇÃO OU REJEIÇÃO

MÉDICO E SUPERVISOR (ASSINATURA / CARIMBO) | MÉDICO AUTORIZADOR (ASSINATURA / CARIMBO) | CRF / MÉDICO AUTORIZADOR | MÉDICO COORDENADOR DA AUDITORIA (ASSINATURA / CARIMBO)

CIRURGIA

FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA

Hospital de Clínicas "Dr Augusto Leite"

Comunicado de Utilização de Órtese, Prótese e Material Especial (OPME)

CENTRO CIRÚRGICO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: [illegible] Matrícula: 99 2273

Convênio: [illegible]

Enfermaria: [illegible]

Diagnóstico: [illegible]

Procedimento realizado: [illegible]

Data da utilização: 22/04/12

IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO

Nome: [illegible]

CRM: [illegible]

Dr. Augusto A. Luiz Neto
Ortopedia - Traumatologia
CRM 16.016

IDENTIFICAÇÃO DOS PRODUTOS

Código ANS / SIMPRO	Quantidade Utilizada	Descrição dos produtos
	01	[illegible]
	01	[illegible]
40805019		

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Nome: [illegible] CNPJ: [illegible]

Carimbo e assinatura: [illegible]

USO EXCLUSIVO DA FARMÁCIA

Data do recebimento: ___/___/___

Farmacêutico: [illegible]

1ª via – Prontuário 2ª via – Fornecedor 3ª via – Farmácia

CIRURGIA

FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL CIRURGIA

RASTREABILIDADE DE INTEGRADORES QUÍMICOS

NOME: Jhisson Mauricio Silva
NÚMERO DE INTERNAMENTO: 992273
PROCEDIMENTO CIRÚRGICO: Frat Femur
CIRURGIÃO: Dr Antonio Vane
ENFERMEIRO: Jeovada
CIRCULANTE DE SALA: Cristiane
ANESTESIOLOGISTA: Dra Patricia
INSTRUMENTADOR: Marcelo
DATA: 27/04/17
SALA CIRÚRGICA: 06

GRAMPEAR INTEGRADORES QUÍMICOS NOS ESPAÇOS ABAIXO

05 Campos R-26/04/17 Lote 608
03/05/17 Auto J

INTEGRAPH STEAM ISO/TYPE 5 SteriTec. LOT 169401
INSUFFICIENT
CORRECT
EXTENDED

24 A 08/1 Lot = 569 A = J

CONTROLADORES: Enfermeiros responsáveis desde 27-04-2016

Obs: perfurações: juntar ao prontuário

HOSPITAL DE URGÊNCIA DR. AUGUSTO LEITE

FICHA DE ANESTESIA

DATA: 27 / 04 / 13

PACIENTE: EMISSON MARCIO SILVA | MATRÍCULA: | CONVÊNIO: SUS

IDADE: 17 | SEXO: M | COR: | APTO: | QUARTO: | ENFERMARIA: | LEITO:

CIRURGIÃO: [illegible] | ANESTESISTA: [illegible]

1º AUXILIAR: | 2º AUXILIAR:

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fract. do fêmur

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO:

CIRURGIA PROPOSTA:

CIRURGIA REALIZADA: Pinning c/ pref | CÓDIGO CIRÚRGICO:

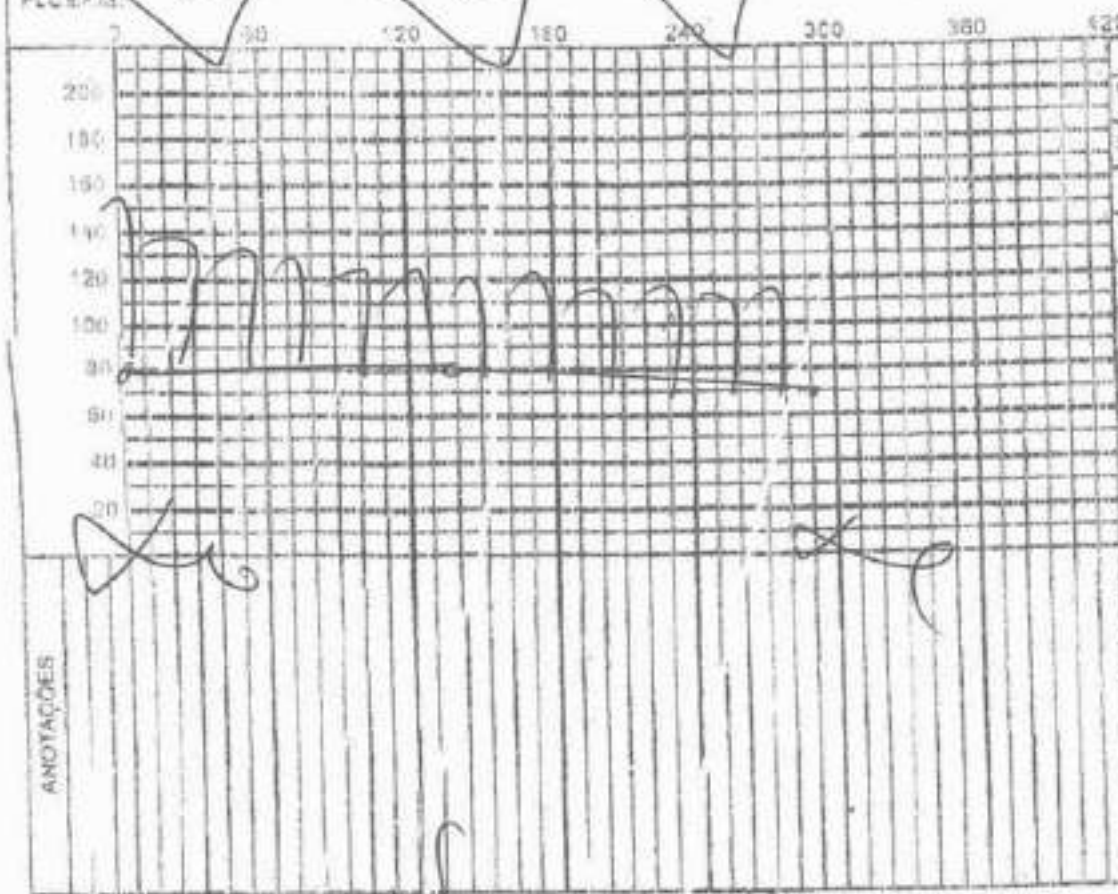
PRÉ-MEDICAÇÃO: | HORA: | RESULTADO: 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

INÍCIO DA ANESTESIA	INÍCIO DA OPERAÇÃO	ALTURA DA ANESTESIA	RISCO OPERATÓRIO 1 - 2 - 3 - 4	ESTADO FÍSICO 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
08:00	08:10	T4		

Hb 3,5

☐ MONITOR ECG ☑ OXÍMETRO PULSO ☐ CAPNÓGRAFO ☑ PAM NÃO INVASIVA ☐ VENTILADOR

FLUXOS:



DROGAS	CONC	QUAN
Morfina 15 mg		
Dipirona 2,5 g		
Fentanil 250		
Dexa 02		
Midazolam 01		
Propofol 100 mg		
Dipirona 2,5 g		

ANOTAÇÕES

AGENTES ANESTÉSICOS: Sevoflurano + O2

TÉCNICA: [illegible]

INDUÇÃO:	POSIÇÃO:	LOCAL PUNÇÃO:	LÍQUIDO RETIRADO:
TÉCNICA:	POSIÇÃO APÓS:	POSIÇÃO OPERATÓRIA:	RESULTADO B.E.M.:

DURAÇÃO OPERAÇÃO: | DURAÇÃO ANESTESIA: | CONSCIÊNCIA:

DESTINO: CC ☐ UTI ☐ DESTINO DA SRPA: ☑ LEITO ☐ ALTA HOSPITALAR | CONDIÇÕES:

OBSERVAÇÕES: AIH 667 [illegible] 464-13

Dra. Patrícia [illegible] Remedio
Anestesiologista
CRM - SP 152[illegible]

ASSINATURA DO ANESTESISTA

SIGH/SIS-AIH — PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
CIDADE: 1210 — FUNDACAO DE BENEFICENCIA HOSPITAL DE CIRURGIA
ESPELHO DA AIH — PAG: 1

OS: 0060031001 — ESFERA: PRIVADO — APRESENTAÇÃO 06/2017 — DATA: 16/06/2017

Num AIH: 2817006169605 — Situação: SEM ERRO — Tipo: 01-INICIAL — Apresentação: 06/2017 — Data Autorização: 25/04/2017

Especialidade: 01 - CIRURGICA — Orgão Emissor: MS0300001 — CIRC:
Doc Autorizador: [illegible] — Doc medico resp: [illegible] — Doc clinica clinica: [illegible] — Doc medico solic: [illegible]
CNES: 0062285 - FUNDACAO DE BENEFICENCIA HOSPITAL DE CIRURGIA — CNS: [illegible]
Paciente: JENISSON MAURICIO SILVA — Prontuário: 002273
Data Nasc: [illegible] — Sexo: MASCULINO — Nacionalidade: 010 - BRASIL — Tipo Doc: Identidade — UF: [illegible]
Responsavel pelo: JENISSON MAURICIO SILVA — Nome da Mãe: VANESSA MAURICIO
Endereço: RUA 4 N - Bairro: SANTA MARIA — Raça/Cor: 99-SEM INFORMAÇÃO — Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município: 280030 - ARACAJU — UF: SE — CEP: 49044-660 — Telefone: (79)9[illegible]1338 — Prova Pais?: NAO
Procedimento solicitado: 04.08.05.361-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR
Procedimento principal: 04.08.05.361-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR
Diag. principal: S72.0-FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR — Diag. secundário:
Complementar: — Causa Obito:
Caráter atendimento: 02 - URGENCIA — Modalidade: HOSPITALAR
Data Internação: 29/04/2017 — Data Saída: 29/04/2017 — Morte Alta: 12 - ALTA MELHORADO
Internação SIS/SIH?: — AIH Anterior: — AIH Posterior:

(Campos Exclusivos Acidente ou Violência)
CNPJ do empregador: — CNAER:
Vínculo Previdenciário: — CBOR:

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento CBO	CNES/SIGHPJ	Anterior Valor u/	Qtde	Gestor	Descrição
1	0408050361	9500154036327/572252700(1)	0002283	0002283	1	04/2017	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
2	0408050361	199 9540014001 8 0515 (6)	2359948	2359948	1	04/2017	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
3	0102030110	/	0268701000189	0268701000189	1	04/2017	PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 4.5 MM
4	0302060019	3800152075445072220000	0002283	0002283	1	04/2017	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM
5	0302040104	9800152679445072230000	0002283	0002283	1	04/2017	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE

ORTOSES E OPM

Linha	Nota Fiscal	CNPJ Fornecedor	Lote	Série	Qtd. Aplicada	CNPJ Fabricante
2	0[illegible]	00.[illegible]				

CID SECUNDARIO

Classificação	Descrição
[illegible]	OUTRAS SEM ESPECIFICAÇÃO DE OUTROS LOCAIS ESPECIFICADOS

Número de Nascidos: — Número de Óbitos: — Nº Prof. Nasc:

Vivos: — Mortos: — Fetos: — Transf.: — Óbitos:

Declaro sob pena da Portaria SAS/SCS nº 97 de 22 de agosto de 1990 (DAPM) que [illegible] exercício [illegible] Segurança [illegible] Jesus Matos que [illegible] do paciente.

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

MES 06/2017
PCZ

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NÚCLEO DE CONTROLE, AUDITORIA, AVALIAÇÃO E REGULAÇÃO

Aracaju — Uma cidade para todos | SUS SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE | NUC | 28171006156 4-8

LAUDO MÉDICO PARA EMISSÃO DE AIH

Nº DO ATENDIMENTO: 992273 | Nº DO LAUDO: | Nº DO LAUDO SUPLEMENTAR: | Nº DO CARTÃO SUS OU CPF: 898005121734486/08975012542

DADOS DO ATENDIMENTO DA UNIDADE DE SAÚDE

UNIDADE DE ORIGEM: FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA — CÓDIGO DA UNIDADE: — CNPJ: 13.016.332/0001-06

UNIDADE DE DESTINO: FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA — CÓDIGO DA UNIDADE: — CNPJ: 13.016.332/0001-06

DADOS DO PACIENTE

NOME DO(A)PACIENTE: JENISSON MAURICIO SILVA — DATA DO NASCIMENTO: 09/12/1999

NOME DA MÃE: VANESSA MAURICIO — SEXO: MASCULINO

NATURALIDADE(CIDADE/UF): ARACAJU — DOC. DE IDENTIDADE/ORGÃO EMISSOR: 70661846 SSP/SE

ENDEREÇO(RUA,Nº,BAIRRO): RUA 05,Santa Maria — MUNICÍPIO ONDE RESIDE: ARACAJU / SE — CEP: 49044060

DADOS DA INTERNAÇÃO

DATA	HORÁRIO	CARÁTER	TIPO LEITO	LEITO	ENFERMARIA	C.P.F.DIRETOR CLÍNICO
25/04	21:32	urg	CS	D4	04 Bucs	6.949.550.553-4

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: fratura de fêmur e quebra de placa pós cirurgia

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: Cirurgia para fratura de fêmur

PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS: RX femural.

DIAGNÓSTICO INICIAL(Suspeita Diagnóstica)	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
fratura de fêmur	Tratamento Cirúrgico
CID 10(do diagnóstico inicial)	DIAGNÓSTICO FINAL(Responsabilidade do Médico que acompanha o Paciente)
S727	fratura de fêmur

DATA DA EMISSÃO DO LAUDO: 25/04/2017 — CPF DO MÉDICO QUE SOLICITA O PROCEDIMENTO: 013.644.231-18 — CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: 0408050518-9

Médico que Solicita a Internação(Assinatura e Carimbo): Dr. Hertz Teixeira Médico CRM/SE 436

Assumo inteira responsabilidade pela veracidade das informações e dados apostos neste laudo, sob pena das sanções legais

CLÍNICAS: ☐ 1-CIRÚRGICA ☐ 2-OBSTETRICA ☐ 3-CLÍNICA MÉDICA ☐ 4-CUIDADOS PROLONGADOS ☐ 5-PSIQUIÁTRICA ☐ 6-TISIOPNEUMO ☐ 7-PEDIÁTRICA ☐ 8-REABILITAÇÃO

SIS/PRÉ-NATAL: Nº DE CADASTRO DA GESTANTE — Nº DO CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

RESPONSABILIDADE DO NUCCAR

PROBLEMA	TIPO	SITUAÇÃO DO LAUDO
☐ SIM ☐ NÃO		☐ APROVADO ☐ REJEITADO ☐ MUDAR O CÓDIGO DE PROCEDIMENTO PARA

MÉDICO SIS/PRÉ-NATAL(ASSINATURA E CARIMBO)	MÉDICO AUTORIZADOR(ASSINATURA E CARIMBO)	CPF/MÉDICO AUTORIZADOR

Dr. Jose Aristides Dantas Sucery Medico Auditor NUCCAR CRM 2308 CPF 890.011.165-16

F.B.H.C- FUNDACAO DE BENEFICENCIA HOSPITAL DE CIRURGIA
AV.DESEMBARGADOR MAYNARD,174 UF:SE CEP:49075-170
FICHA DE ADMISSÃO HOSPITALAR ATT: silvia.deda

ATENDIMENTO

ACOMODACAO:Enfermaria
DIREITO A ACOMPANHANTE? não
DATA: 25/04/2017 21:32:23 LEITO: ORT BUCO D07 - CIRURG. ORTOP
TIPO: Urgência
CONVENIO: SUS INTERNO
PROFISSIONAL:4051-PAULO MÁRCIO DE CARVALHO SALOTTI

PACIENTE CARTÃO SUS:898005121724486

ATENDIMENTO:992273
NOME: JENISSON MAURICIO SILVA
ENDEREÇO: Rua 05 Nº: 41
BAIRRO: Santa Maria UF:SE CEP:49044060
CIDADE: Aracaju CPF 08976012542
FONE: 3044-1339 R.G: 70861846
DATA NASC.:09/12/1999 IDADE:17 SEXO:Masculino
EST.CIVIL :Solteiro PROFISSÃO
NOME DO PAI:ALEXANDRE LISBOA SILVA
NOME DA MAE:VANESSA MAURICIO

RESPONSÁVEL:

NOME DO RESPONSAVEL:
ENDEREÇO:
BAIRRO: CIDADE: UF:

DADOS COMPLEMENTARES:

CID: S72.7-Fraturas múltiplas do fêmur
ORIGEM: Aracaju
DIAS INTERNAMENTO:5
PROC.SUS: 040805051-9 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DO
AIH.:

OK

RX pré e pós cirurgia

[illegible]

Data: [illegible]
Hora: [illegible]

[illegible]

Atendimento	99[illegible]	Data	25/04/2017 [illegible]
Nome	[illegible]	Convênio	[illegible]
Tp. Atend	Urgência	Med Solic	
Endereço	[illegible]	Bairro:	
Cidade		Telefone	[illegible]-[illegible]
Sexo:	Masculino	Idade:	[illegible] anos

HEMOGRAMA COMPLETO

Data Coleta:25/04/2017 21:04

[illegible]

		Referência
ERITROGRAMA		
A)Eritrocitos ..... :	5.02 milh /mm³	Homem Mulher [illegible]
B)Hemoglobina ..... :	14.8 g/dl	Homem Mulher [illegible]
C)Hematócritos ..... :	44,4 %	Homem Mulher [illegible]
ÍNDICES HEMATIMÉTRICOS		
A)V.C.M ..... :	88,45 fl	[illegible]
B)H.C.M ..... :	29,48 pg	26 - 34
C)C.H.C.M ..... :	33,33 g/dl	[illegible]
D)R.D.W ..... :	11,1 %	[illegible]
LEUCOGRAMA		
A) Leucócitos(global) ..... :	9.200 /mm³	[illegible]
B)Contagem diferencial ..... :	%	/mm³
Segmentados ..... :	69,66	6311,2 [illegible]
.Eosinófilos	04,5%	414,0 [illegible]
.Basófilos ..... :	00,6%	55,2 [illegible]
.Linfócitos ..... :	23,4%	2152,8 [illegible]
Monócitos ..... :	02,0%	266,8 [illegible]
PLAQUETAS		
Valor Encontrado ..... :	209.000 /mm³	[illegible]

Mônica Rosana de Oliveira Esmeraldo
Biomédica
CRBM 1986

Alana Maria Costa Jaú
Biomédica
CRBM 2657

Anne Regina P.C Carvalho
Biomédica
CRBM 0776

Fernanda S. Almeida
Biomédica
CRBM 2850

Camila Figueiredo Chaves
Biomédica
CRBM 4802

Jaqueline Lima dos Santos
Biomédica
CRBM 3875

LICENÇA SANITÁRIA DO EXPIRADA

DATA: [illegible]
HORA: [illegible]

FBHC

[illegible]

Atendimento	[illegible]	Data	[illegible]
Nome	[illegible]	Convênio	[illegible]
Tp.Atend	[illegible]	Med.Sol:	
Endereço	Rua 05	Bairro:	
Cidade		Telefone:	[illegible]
Sexo:	Masculino	Idade:	[illegible]

TEMPO DE PROTOMBINA

Data Coleta:23/04/2017 23.36

		Referência
TEMPO DE PROTOMBINA	15,1	10,0 a 14,0
PROTOMBINA (ATIVIDADE)	79 %	[illegible]
INR	1,25	0,81 a 1,13

VALORES DE INR RECOMENDADOS PARA O CONTROLE DA TERAPIA ANTICOAGULANTE ORAL.

INDICAÇÃO	INR
Profilaxia de trombose venosa em pacientes cirúrgicos de alto risco	2,0 - 3,0
Prevenção de Trombose venosa profunda	2,0 - 3,0
Prevenção de Tromboembolismo	2,0 - 3,0
Prevenção de recorrência do embolismo, ou tratamento de pacientes portadores de valvulas cardíacas mecânicas	3,0 - 4,5

Monica Ribeiro de Oliveira Esmeraldo
Biomedica
CRBM 1355

Alinne Karla Costa [illegible]
Biomedica
CRBM 5097

Anne Regina P C Carvalho
Biomedica
CRBM 0775

Fernanda S Almeida
Biomedica
CRBM 3960

Camila Figueiredo Oliveira
Biomédica
CRBM 4925

Jaqueline Lima dos Santos
Biomédica
CRBM 2975

LICENÇA INVALIDA OU EXPIRADA

Data: 2
Hora: 1

Laboratorio

Atendimento	992279	Data	25/04/2017 20:00
Nome	JENISSON MAURICIO SILVA	Convênio	Sus
Tp.Atend	Urgência	Med.Sol:	
Endereço	Rua 05	Bairro:	
Cidade		Telefone:	3044-1339
Sexo:	Masculino	Idade.	17 anos

CREATININA

Data Coleta:25/04/2017 21:01

Material:Soro
Metodo:Cinetico

		Referências
RESULTADO	1,1 mg/dl	M: 0,9 - 1,3 mg/dl N: 0,5 1,1 mg/dl

GLICEMIA

Data Coleta:25/04/2017 21:01

Material: Sangue Capilar
Metodo:Glicosímetro

		Referência
Resultado	101 mg/dl	60 a 99 mg/dl.

POTÁSSIO

Data Coleta:25/04/2017 21:01

Material Soro
Metodo:Ion Seletivo

		Referência
Resultado	4,2 mmol/L	3,5 a 5,5 mmol/L.

Mônica Ribeiro de Oliveira Esmeraldo
Biomédica
CRBM 1966

Aliane Karla Costa Lisi
Biomedica
CRBM 3897

Anne Regina P.C.Carvalho
Biomedica
CRBM 0778

Fernanda S. Almeida
Biomédica
CRBM 2860

Carlito Figueiredo Oliveira
Biomédica
CRBM 1492B

Jaqueline Lopes dos Santos
Biomédica
CRBM 2875

LICENCA INVALIDA OU EXPIRADA

Data: 2
Hora: 1

Laboratório

Atendimento	992270	Data	25/04/2017 20:00
Nome	JENISSON MAURECIO SILVA	Convênio	Sus
Tp.Atend	Urgência	Med Sol-	
Endereço	Rua 05	Bairro:	
Cidade		Telefone:	3048-1339
Sexo:	Masculino	Idade:	17 anos

SÓDIO

Data Coleta:25/04/2017 21:01

Material:Soro
Método:Eletrodo Seletivo

Resultado		Referência
	136 mmol/L	Normal: 136 a 145 mm

UREIA

Data Coleta:25/04/2017 23:40

Material:Soro
Método:Enzimatico Colorimétrico

		Referência
RESULTADO	21 mg/dl	Adulto: 17 - 43 mg/d Criança: 11 - 45 mg/

Mônica Ribeiro de Oliveira Esmeraldo
Biomedica
CRBM 1938

Alinne Karla Costa Lima
Biomedica
CRBM 3697

Anna Regina P.C.Carvalho
Biomedica
CRBM 0779

Fernanda S. Almeida
Biomédica
CRBM 2894

Camila Figueiredo Chiapco
Biomédica
CRBM 4928

Jaqueline Lima dos Santos
Biomédica
CRBM 2876

[illegible] DE [illegible]

Data: [illegible]
Hora: [illegible]

[illegible]

Atendimento	992370	Data	25/04/2017 20:00
Nome	JENIERSON MAURICIO SILVA	Convênio	[illegible]
Tp.Atend	Urgência	Med Sol	
Endereço	Rua 05	Bairro	
Cidade		Telefone:	[illegible]
Sexo:	Masculino	Idade:	27 anos

TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTPA)

Data Coleta:25/04/2017 21:01

[illegible]

		Referência
Tempo de Tromboplastina (TTPA)	37,3 Segundos	30 a 40 seg

Mônica Ribeiro de Oliveira Bomfim
Biomédica
CRBM 1565

Aline Maria Costa [illegible]
Biomédica
CRBM 5947

Anna Regina P C Carvalho
Biomédica
CRBM 0776

Fernanda S. Almeida
Biomédica
CRBM 2860

Camila Figueiredo Oliveira
Biomédica
CRBM 4928

Jaqueline Lucia dos Santos
Biomédica
CRBM 2870

Laclise
consultas e exames

LAUDO MÈDICO

O paciente **JENISSON MAURICIO SILVA** relata que sofreu acidente de transito há 1 ano .

SHISLEY CORRETORA
DPVAT/SE

Ao exame fisico apresenta dor em coxa e joelho direita que piora com os movimentos que se encontram limitados (flexão) , além de marcha claudicante.

Rad mostram presença de placa e parafusos em fêmur , com artrose incipiente em joelho.

A lesão e definitiva

191

Aracaju 30/08/2018

José Antônio de Andrade Goes Filho

CRM 1555

José Antônio de Andrade Goes Filho
Ortopedia - HUSE
CRM 1555

RELATÓRIO ESPECIALIZADO

Avaliação de perda funcional e Invalidez permanente, pós tratamento das vítimas de acidente do trânsito.

Número do sinistro RPO. 2017/06515.0.000338

Nome do paciente: JAILSON MARCELO SILVA Data de nascimento: 09/02/1995

Data do início do tratamento / Acidente 06/02/2017

1 - Diagnóstico / Causas básicas:

Fratura vertebral de coluna cervical Mód. Politraumatizado, contusões múltiplas pelo corpo, relato de atropelamento no trânsito. Foi a hospitalização provisória com tres guias internação para comarca Cruzeiro. Em 08.02.2017. Foi transferido para o Hospital de Cruzeiro para fazer procedimento cirúrgico. Se trata de defesa fumaça pino

2 - Data / Tratamento Realizado:

09.02.2017/24.02.2017

Paciente foi avaliado clínicamente fisioterapia de reabilitação cirúrgica com fixação interna cervical e colocação de fixador de tornozelo pino. Realizado no Hospital de Cruzeiro CD 572-3. Após alta hospitalar. Fisioterapia acompanhamento no Ambulatorio de Retorno do Hoje.

3 - Data / Exames Complementares / Resultados:

06.02.2017

Radiografia da coluna cervical / Fratura defesa do fumaça.

SHISLEY CORRETORA
05 MAR. 2018
DPVAT/SE

01/1/2018

Data

Traumatologia

Assinatura e Carimbo

4 - Hospitais / Serviços / Prestou atendimento:

06.02.2017 1º ATENDIMENTO HUSC

2º ATENDIMENTO H. DE CLÍNICAS

5 - Descrição das perdas funcional / Invalidez permanente / Pós-tratamento realizados:

→ PACIENTE FEM SEQUELA DEFORMANTE DE DIAMETRO DO MEMBRO OPERADO, MID, MAIOR QUE O MIE, NÃO OPERADO.

→ PACIENTE FEM PERDA PARCIAL DO ARCO DE MOVIMENTO DE PERNA DO JOELHO D.

→ PACIENTE FEM PERDA PARCIAL DO ARCO DE MOVIMENTO DO QUADRIL DIREITO

→ PACIENTE FEM PERDA PARCIAL DE FUNÇÃO ORGÃO FEM MEMBRO CONSIDERADO

→ PACIENTE FEM DEFICIT ARCO EM MIE. DOR EXCURSÃO + PERDA PARCIAL DE FORÇA + DESLIZAMENTO EM MID

6 - Alta definitiva do tratamento: 03/2018.

7 - Data do Exame do Paciente 05/11/2018.

8 - Segue Exame Anexo

9 - Médico responsável pela avaliação após análise da documentação do primeiro atendimento médico / Internação hospitalar / Histórico do paciente / Exame Fisico / Exames Complementares:

Nome do Médico: Renato Teixeira		Nº do CRM: 1450	Fone: (079) 3211-5368
Endereço: Rua Itaporanga, Bairro Getulio Vargas	Número: 598	Cidade: Aracaju	Estado: Sergipe

Atenção: *As sequelas das lesões sofridas só poderam ser determinadas após decorridos 60, 90, 180... 1 ano ou mais tempo da alta definitiva*

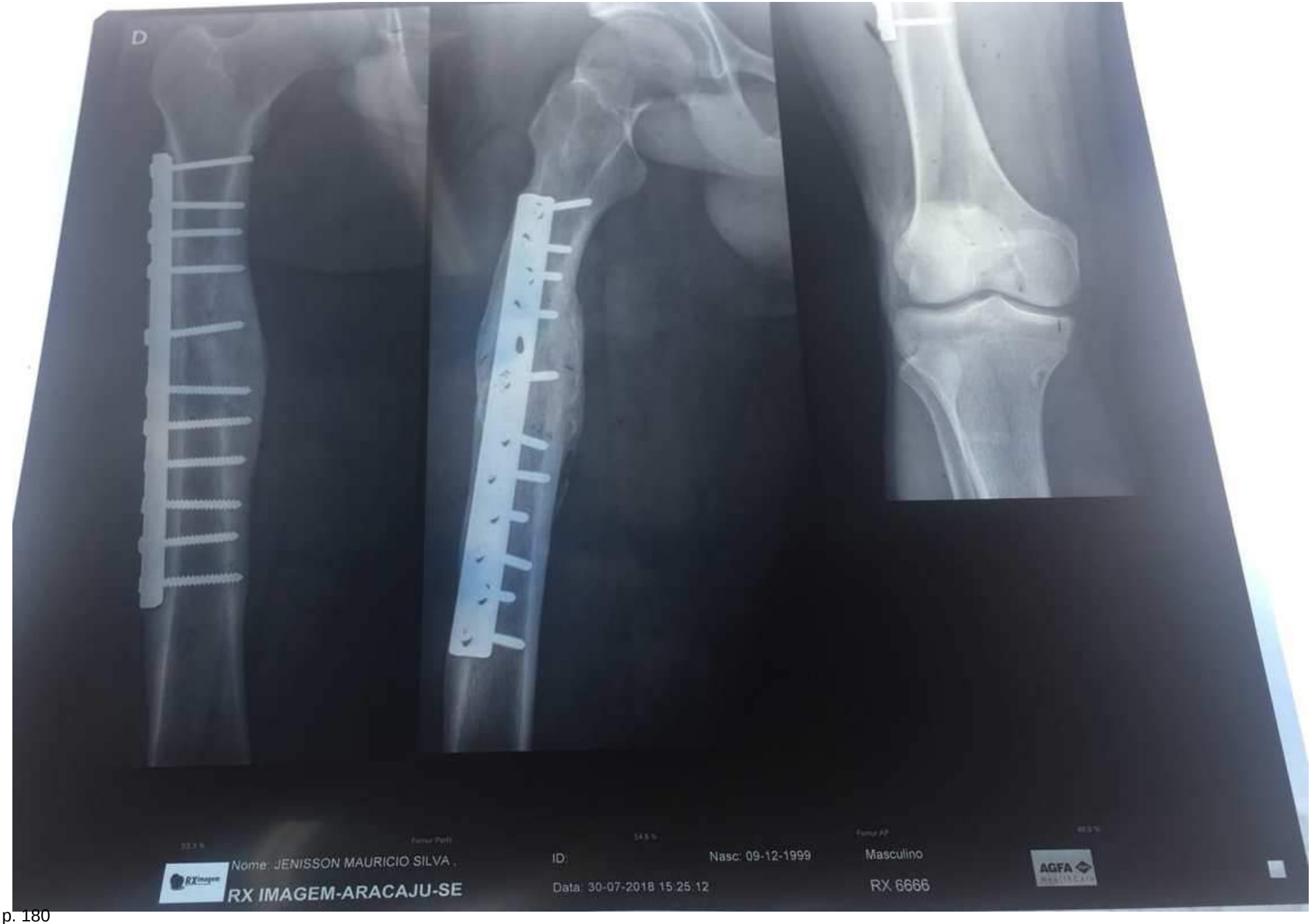
05/11/2018

Data

Renato Teixeira CRM 1450 Traumatologia

Assinatura e Carimbo

Consultório de Ortopedia e Traumatologia Dr. Renato Teixeira.
Rua Itaporanga, 598 - CEP: 49055-330, Aracaju - SE, Telefones: (079) 3211-5368 / 9817-5139 / 8848-2270


D
Nome: JENISSON MAURICIO SILVA ,
ID:
Nasc: 09-12-1999
Masculino
RX IMAGEM-ARACAJU-SE
Data: 30-07-2018 15:25:12
RX 6666
AGFA

SINISTRO 3180420889 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JENISSON MAURICIO SILVA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SHISLEY NUNES CORRETORA DE SEGUROS DE VIDA LTDA
BENEFICIÁRIO JENISSON MAURICIO SILVA
CPF/CNPJ: 08976012542
Posição em 23-11-2018 11:40:58
Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, clique aqui e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Por gentileza, aguarde, em até 72 horas, entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
09/10/2018	R$ 2.362,50	R$ 0,00	R$ 2.362,50

PROCESSO:
201940601316

DATA:
22/08/2019

MOVIMENTO:
Conclusão

DESCRIÇÃO:
Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:
Juiz

PUBLICAÇÃO:
Não

PROCESSO:
201940601316

DATA:
29/08/2019

MOVIMENTO:
Despacho

DESCRIÇÃO:
Cls. Por se presumirem verdadeiras as alegações de hipossuficiência deduzidas por pessoa natural, bem como por não verificar nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a sua concessão, defiro o pedido de justiça gratuita, nos termos do artigo 99, § 2º, do Código de Processo Civil. A petição inicial encontra-se em conformidade com o artigo 319 do CPC, não é caso de improcedência liminar do(s) pedido(s) e o direito que baseia a pretensão não veda a autocomposição e, embora a parte autora indique na peça desinteresse, mesmo assim, nos termos do disposto no art. 334, §4º, I, do CPC, DETERMINO que a Secretaria providencie data para realização da audiência preliminar de conciliação diretamente no Sistema de Controle Processual. Ressalto que não se faz mais necessária a remessa dos autos, uma vez que ocorrera migração do Sistema do Centro Judiciário de Soluções de Conflitos e Cidadania (CEJUSC) para o Sistema de Controle Processual (SCP), devendo a Secretaria providenciar a data de realização da audiência diretamente na pauta do CEJUSC.

LOCALIZAÇÃO:
Secretaria

PUBLICAÇÃO:
Sim

Poder Judiciário do Estado de Sergipe
Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito

Nº Processo 201940601316 - Número Único: 0043453-11.2019.8.25.0001
Autor: JENISSON MAURICIO SILVA
Réu: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

Cls.

Por se presumirem verdadeiras as alegações de hipossuficiência deduzidas por pessoa natural, bem como por não verificar nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a sua concessão, **defiro o pedido de justiça gratuita**, nos termos do artigo 99, § 2º, do Código de Processo Civil.

A petição inicial encontra-se em conformidade com o artigo 319 do CPC, não é caso de improcedência liminar do(s) pedido(s) e o direito que baseia a pretensão não veda a autocomposição e, embora a parte autora indique na peça desinteresse, mesmo assim, nos termos do disposto no art. 334, §4º, I, do CPC, **DETERMINO *que a Secretaria providencie data para realização da audiência preliminar de conciliação*** diretamente no Sistema de Controle Processual. Ressalto que não se faz mais necessária a remessa dos autos, uma vez que ocorrera migração do Sistema do Centro Judiciário de Soluções de Conflitos e Cidadania (CEJUSC) para o Sistema de Controle Processual (SCP), devendo a Secretaria providenciar a data de realização da audiência diretamente na pauta do CEJUSC.

Cite-se e intime-se **a ré**para comparecer à aludida audiência, ficando cientes que, em caso de desinteresse na autocomposição, deverão informar a este Juízo em até 10 (dez) dias antes da realização do ato, sendo obrigatória a manifestação de todos os litisconsortes (**art. 334, §§ 5º e 6º, CPC**).

Em havendo a anuência quanto à realização da audiência, mas não chegando as partes ao acordo, o prazo para resposta, que será de 15 (quinze) dias, iniciar-se-á no dia seguinte à audiência (**art. 335, *capute* inciso I, do CPC**).

Na hipótese de não haver audiência – por desinteresse das partes ou por não ser admitida a autocomposição (**art. 334, § 4º do CPC**), o prazo para resposta terá como termo inicial o dia do protocolo do pedido de cancelamento da audiência de conciliação/mediação ou nos termos do art. 231 do CPC (**art. 335 do CPC**).

Observem as partes que a ausência injustificada à audiência de conciliação/mediação, será considerada ato atentatório à dignidade da justiça cabendo aplicação de multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa a ser revertida em favor da União ou do Estado (**art. 334, §8º, do CPC**).

Ficam as partes advertidas de que **o comparecimento para a audiência de conciliação acompanhadas de advogados é obrigatório** (**art. 334, §9º, do CPC**) e que poderão constituir representante com poderes para negociar e transigir, desde que por meio de procuração específica (**art. 334, §10, do CPC**).

Intimem-se as partes e patronos, observando a escrivania o disposto no **art.334, *capute* § 3º, do CPC**, que determina a citação da parte requerida com pelo menos 20 dias de antecedência da audiência designada, bem como que a intimação da parte autora deverá ser realizada na pessoa de seu advogado.

Aracaju/SE, 22 de agosto de 2019.

Documento assinado eletronicamente por **PAULO HENRIQUE VAZ FIDALGO, Juiz(a) de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito, em 29/08/2019, às 12:44:30**, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.

A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos, mediante preenchimento do número de consulta pública **2019002200708-85.**

Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:
201940601316

DATA:
30/08/2019

MOVIMENTO:
Audiência

DESCRIÇÃO:

 Audiência de Conciliação/Mediação - Art 334 do CPC designada para o dia 01/10/2019, às 10h:45min, a ser realizada no(a) Fórum Gumersindo Bessa, na sala de audiências do CEJUSC PROCESSUAL: [PR FGB] Pauta Conciliação PROCESSUAL 02.

LOCALIZAÇÃO:
Secretaria

PUBLICAÇÃO:
Sim

PROCESSO:
201940601316

DATA:
30/08/2019

MOVIMENTO:
Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:
Considera-se intimado(a) a parte autora através de seu patrono, via DJE, em conformidade com o art. 334, § 3º do novo CPC, da audiência a ser realizada.

LOCALIZAÇÃO:
Secretaria

PUBLICAÇÃO:
Sim

PROCESSO:
201940601316

DATA:
30/08/2019

MOVIMENTO:
Certidão

DESCRIÇÃO:
Expedi mandado 201940604441

LOCALIZAÇÃO:
Secretaria

PUBLICAÇÃO:
Não

Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:
201940601316

DATA:
30/08/2019

MOVIMENTO:
Expedição de Documento

DESCRIÇÃO:
Mandado de número 201940604441 do tipo (NCPC) - Mandado Citação e Intimação - Procedimento Comum - audiência [TM4145,MD150]

 {Destinatário(a): SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A}

LOCALIZAÇÃO:
Secretaria

PUBLICAÇÃO:
Não

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito
Fórum Gumersindo Bessa, Av. Tancredo Neves, S/N
Bairro - Capucho Cidade - Aracaju
Cep - 49080-901 Telefone - 3226-3508

Normal(Justiça Gratuita)

201940604441

PROCESSO: 201940601316 (Eletrônico)
NÚMERO ÚNICO: 0043453-11.2019.8.25.0001
NATUREZA: Procedimento Comum
REQUERENTE: JENISSON MAURICIO SILVA
REQUERIDO: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Através da presente, fica Vossa Senhoria **CITADO(A)** para a audiência de Conciliação ou de Mediação na forma do Art. 334, para a finalidade abaixo transcrita.

Finalidade: Comparecer a este Juízo para audiência de Conciliação ou de Mediação, de acordo com Arts. 334 e 344 do CPC. Não havendo autocomposição, o prazo para a contestação, 15 (quinze) dias, será contado na forma do Art. 335 do CPC. Fica advertido(a) que deverá comparecer a referida audiência acompanhado(a) de advogado(a) ou defensor(a) público(a).

Despacho: Comparecer a este Juízo para audiência de Conciliação ou de Mediação, de acordo com Arts. 334 e 344 do CPC. Não havendo autocomposição, o prazo para a contestação, 15 (quinze) dias, será contado na forma do Art. 335 do CPC. Fica advertido(a) que deverá comparecer a referida audiência acompanhado(a) de advogado(a) ou defensor(a) público(a).

Data e horário da audiência: 01/10/2019 às 10:45:00, **Local:** CENTRO JUDICIÁRIO DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS E CIDADANIA,CEJUSC, 2º PISO DO FÓRUM GUMERSINDO BESSA-AV. TANCREDO NEVES S/N. BAIRRO CAPUCHO, ARACAJU/SE. Pauta Conciliação PROCESSUAL 02.

Advertência: O não comparecimento injustificado do autor ou do réu à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor da União ou do Estado.

Qualificação da parte ré:
Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Residência: RUA SENADOR DANTAS, 5º ANDAR, 74
Bairro: CENTRO
CEP: 20010000
Cidade: RIO DE JANEIRO - RJ - RJ

Ilmº (a) Sr(a)
Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Residência: RUA SENADOR DANTAS, 5º ANDAR, 74
Bairro: CENTRO
CEP: 20010000
Cidade: RIO DE JANEIRO - RJ - RJ

[TM4145, MD150]

Documento assinado eletronicamente por **Joana Darc Bruno Correia, Escrivão/Chefe de Secretaria/Secretário/Subsecretário de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito, em 30/08/2019, às 13:02:54**, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.

A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos, mediante preenchimento do número de consulta pública **2019002213147-80.**