

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 14/08/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.531,25

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOAO TEODORO DOS SANTOS

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03905

CONTA: 000000006373-8

Nr. da Autenticação 76E004BEBBC010C0B

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190453418

Cidade: Boa Vista

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: JOAO TEODORO DOS SANTOS

Data do acidente: 15/01/2019

Seguradora: Investprev Seguradora S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DO TORNOZELO ESQUERDO.

Descrição do exame físico: AO EXAME, AUSÊNCIA DE MOVIMENTOS DE FLEXÃO/EXTENSÃO DO TORNOZELO, MARCHA CLAUDICANTE, ATROFIA DE PANTURRILHA E DESVIO LATERAL DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: VÍTIMA SOFREU FRATURA DO TORNOZELO ESQUERDO E FOI SUBMETIDA A TRATAMENTO CONSERVADOR COM IMOBILIZAÇÃO GESSADA POR 05 MESES, NÃO FEZ FISIOTERAPIA, ALTA EM JUNHO DE 2019.

Sequelas permanentes: DÉFICIT FUNCIONAL EM TORNOZELO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 08/08/2019

Conduta mantida:

Observações: CONFORME A DESCRIÇÃO DO EXAME FÍSICO HÁ LIMITAÇÃO FUNCIONAL DE GRAU INTENSO DE TORNOZELO ESQUERDO.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau intenso - 75 %	18,75%	R\$ 2.531,25
Total			18,75 %	R\$ 2.531,25

Rio de Janeiro, 21 de Agosto de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190453418

Vítima: JOAO TEODORO DOS SANTOS

Data do Acidente: 15/01/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: RAIMUNDO NONATO SILVA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOAO TEODORO DOS SANTOS

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.531,25

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um tornozelo 25%

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 25%) 18,75%

Valor a indenizar: 18,75% x 13.500,00 = R\$ 2.531,25

Recebedor: JOAO TEODORO DOS SANTOS

Valor: R\$ 2.531,25

Banco: 104

Agência: 3905

Conta: 000006373-8

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital Geral de Roraima - HGR/RSSE
Av. Brigadeiro Faria Lima, 33991ª Classificação: Função de
Vermelho
Laranja
Amarelo
Verde
Azul Escuro2ª Classificação: Função de
Vermelho
Laranja
Amarelo
Verde
Azul Escuro3ª Classificação: Função de
Vermelho
Laranja
Amarelo
Verde
Azul Escuro

001059735

15/01/2019 12:10:26

FICHA DE ATENDIMENTO

TRAUMATOLOGIA

DIURNO 17:19

Paciente

JOÃO TEODORO DOS SANTOS

Data Nascimento

Idade

CNS

CPF

Prontuário

Tipo Doc

Documento

Órgão Emissor Data Emissão

Sexo

Estado Civil

Rac/Etnia

Naturalidade

CPF

Nacionalidade

Prontuário

IDENTIDADE

140653

SSP-RR

21/06/1983

M

NÃO

PARDA

SAO LUIS - MA

BRASIL EIRA

00160390

Mãe

MARIA TEODORO DOS SANTOS

Endereço

RUA - ROSA OLIVEIRA DE ARAUJO - 1338 - PINTOLANDIA - BOA VISTA - RR

Contato

(95) 89157-5040

Unidade

NÃO INFORMADA

Classe de Risco

Plano Convênio

Nº da Carteira

Validade

Autorização

Sis. Prontuário

Motivo de Atendimento

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

ACIDENTE DE MOTO

Caráter de Atendimento

Profissional do Atend.

Procedência

Tema

Pena

Processo

Solu

GRANDE TRAUMA

Tipo de Cregam

SAMU CAPITAL

Procedimento Sol.

Registro de:

DANIEL VIANA

Queixa Principal

Acidente de moto

☐ Síndrome Febil☐ Sintomático Respiratório☐ Suspeita de Dengue

Anamnese da Enfermagem

Alergia

GSC

AD: 234

RV: 12546

MMA: 23456

TOTAL

Anamnese - (HORA DA CONSULTA -)

h)

Paciente vítima de lesão moto moto, trazida pelo socorro, relato de acidente, queda da bicicleta e vômito

Exame Físico

BEG LOTE: epitelio, acantose, romatizado, rias áreas peritumorais, ganglios 15, sinal por em UNIS (E)

História Diagnóstica

- Hta

SADT - Exames Complementares

☒ RAIO-X☐ ULTRA SON☐ TC☐ SANGUE☐ TURNA☐ ECO☐ OUTROS

PRESCRIÇÃO

1 Difusora 2g
2 Talat 90mg

F.V

Dr. M. A. Ribeiro
Médico em Exercício
COREPRO 2017-18

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO

- Hta

3 Paciente vitado e não cooperativo, sem procedimento de limpeza e cura, lesão de GT

Condição

☐ Alta por Decisão Médica☐ Alta a Pedido☐ Alta a Recusa☐ Transferência para

óbito

Fim do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ NãoÁREA DE SINISTROS - C/POST
CONTROLE DE SINISTROS

Assinatura do Paciente ou Responsável

16 JUL 2019

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: daniel.viana
Data de: 15/01/2019 12:10:26SENTE SEGURODORA RIA
Av. Doutor Alcides Lima, 411 - Boa Vista - RR

Medição do tempo
Intensidade P/
Curva

Dr. Cassim F. F. F. F.
Grupos de Traumatologia
CRM-RE 1198





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



408-3

DATA DE ADMISSÃO		18/07/2013		DN	
PACIENTE		Jorge Teodoro			
DIAGNÓSTICO		Fratura de fêmur			
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		60		LEITO	
ITEM		PRESCRIÇÃO		HORARIO	
1	DIETA ORAL LIVRE			SND	
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO			manhã	
3	GEFALOTINA 4G 5X8/8H			SUSP	
4	TILATIL 20MG EV 12/12H			14-02	
5	DIPIRONA 500MG EV 6/6H			14-02	
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 0% CP VO DE 6/8h SE DOR INTENSA			SND	
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)			SND	
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N			SND	
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)			SND	
10	SSVV + CCGG 6/6 H			Ratona	
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 F/OU PAD > 110 MMHG			Atenção	
14	CURATIVO DIÁRIO			Ratona	
15					
16					
17					
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SU),				
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;				
20	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 U/LML, GLICOSE 80%				
21	40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ÁREA DE SINISTROS - SPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

18 JUL 2013

GENTE SEGURADORA S/A

Capitão João Batista, CM, São Paulo - SP

SINAIS VITAIS				
6 H				
12 H				
18 H				
24 H				

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA

18:30 - Paciente retornou às 18:30h
15:30 - Exadua-se do Grande Trauma, realizando
a realizar procedimentos necessários.
S/efeito.

Dr. Odinechi Okem
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
C.R.O. 14110

João + rodolfo

408-3

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA				HGR	
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIL		DN	
PACIENTE					
DIAGNÓSTICO					
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO		DATA	
TEM		PRESCRIÇÃO			
1	DIETA ORAL ROFE <i>Dieta (B)</i>				HORÁRIO
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				SND
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H				mon
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				prop.
5	DIPIRONA 500MG EV 6/6H				prop.
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				24h
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				Su
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8h S/N				Su
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				Su
10	SSV + CCGG 6/6 H				Rolima
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 180 E/OU PAD > 110 MMHG				Alanca
14	CURATIVO DIÁRIO				
15	<i>Presc. para ins. reg. 200-250 2UI; 251-300 4UI; 301-350 6UI; 351-400 8UI; ≥ 400 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50%</i>				
16	<i>Presc. para ins. reg. 200-250 2UI; 251-300 4UI; 301-350 6UI; 351-400 8UI; ≥ 400 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50%</i>				
17					
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),				
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;				
20	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50%				
	40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

Paciente Dm 2
fa. de 1972

408-3

SINAIS VITAIS				
6H	130/86 X9	30	20	
12H				
18H	133/80 X8	sem relac.	36°C	
24H	128/72 X8		36°C	

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA

15:30 Q2
PA ~ 140 X 70
PC: 81.6°C
T_{ax} 36

P. 24 Dinam. Paciente

Marque a valinha da SCS
antes da Primagem

035: Paciente procedente do CT
Admitido às 16:50.

Em cabine de medicação
an ambuente, escurto, oxetado,
mantendo A.P. em MSD. Segue
ao cuidado da equipe de
enfermagem.

Problema: 14/11/2012 - 26

05:37:00 administração medicação ventila
do sinistral

*América Paraná Fátima
Aux. de Enfermagem
19/11/2012 09:50*

06:00 - Rubens m.c.p.,
admitido 20/11/2012, por 1º ano
cuidado Esp. 3º ano

1 408-3



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



DATA DE ADMISSÃO	15/01/2019	DIH		DN	15/06/1958
PACIENTE: JOAO TEODORO DOS SANTOS					
AGNÓSTIC: FRATURA LUXAÇÃO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	60	LEITO	408-3	DATA	17/01/2019
TEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SN
2	AVP				Manter
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N				SN
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				SN
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				SN
9	DIPIRONA 1G EV DE 8/8H S/N				SN
10	TRAMAL 100MG + SF0,8% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SN
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 120 MMHG				SN
12	SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				SN
13	CURATIVO DIÁRIO				M
14	SSV + COGG 8/8 H				Rotina
15					
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: (200-250: 2UI, 251-300: 4UI, 301-350: 6UI, 351-400: 8UI, ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
 # EXAME FÍSICO: REG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.
 # PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS					Dr. Osmar Osmari Residente de Ortopedia e Traumatologia CRM 3852-RR
6 H	PA	FC	FR		
12 H	130x80	88	20	36,5°C	
18 H	148x90	98	20	36,9°C	
24 H					

Realizado coleta de sangue

5-804

7 às 13h → Realizadas unidades de enfermagem. Adm. medicamentos do URM 9, para queixas de dor.
 clamares

13 Oct 1965

From ~~April~~ ^{April} 1915

estais, ~~sejam~~ embebedos
de ~~excesso de~~ -

3000

~~CONFIDENTIAL~~

১৭/১১/১৮



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

HGR

Paciente:

Miguel

Teodoro

do

Santos

Leito:

408.3

Data: 17.01.19

Localização



Região:

M.I.E



Região:

Fisiologia

☒ I.P.P. I II III IV ?* ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular
☒ Trauma: Tração Fixador Externo ☐ Ortopedia
☐ Outros:

☐ I.P.P. I II III IV ?* ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular
☐ Trauma: Tração Fixador Externo ☐ Ortopedia
☐ Outros:

Aparência do Leito

☒ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfácelo ☒ Granulação ☐ Epitelização
☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros:

☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfácelo ☐ Granulação ☐ Epitelização
☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros:

Pele Perifoneal

☒ Normal ☐ Macerado ☐ seca ☐ Eritema / Rubor
☐ Outros:

☐ Normal ☐ Macerado ☐ seca ☐ Eritema / Rubor
☐ Outros:

Tipo de Exsudato

☐ Purulento ☒ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco
☐ Outros:

☐ Purulento ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco
☐ Outros:

Quantidade de Exsudato

☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco

☐ Molhado ☐ Úmido ☐ Seco

Solução de Limpeza

☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70%

☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70%

Cobertura primária

☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel
☐ Outros:

☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel
☐ Outros:

Troca

☐ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h

☐ 12/12 ☐ Diário ☐ 48/48h

Profissional que realizou procedimento

C. Gonçalves

B. Pereira

Observações

408-3



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

H.G.R.

DATA DE ADMISSÃO 15/01/2019 DIH DN 15/06/1958

PACIENTE JOAO TEODORO DOS SANTOS

AGNÓSTICO FRATURA LUXAÇÃO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS

IDADE 60 HAS DM2
LEITO 408-3 DATA 18/01/2019

PRESCRIÇÃO

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	AVP	5m
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N	12h
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N	SN
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N	SN
9	DIPIRONA 1G EV DE 8/8H S/N	SN
10	TRAMAL 100MG + SF0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SN
11	CAPTAPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SN
12	SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N	SN
13	CURATIVO DIÁRIO	SN
14	SSVV + CCGG 8/8 H	m
15		12h

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC)
CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI, 251-300: 4UI, 301-350: 6UI,
351-400: 8UI, ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML GLICOSE
50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LENTO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,
MENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SSVV 0.6
PA 720/80
FC 70
T 36.2

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	150 X 100	70	20	36°C
18 H	151 X 94	91	20	35.6°C
24 H				

Dr Odinechi Okunribi
Residente de Ortopedia e
Traumatologia
Crm 1851-RR

00 às 19:00h.

Relatório das 11:00 paciente relatou melhora
na apresentação para hipertensão, administrando captopril
VO, dipirona VO, iniciando pílulas ativas. Sinais vitais
dentro de parâmetros. Sinais vitais: 412841.



Tratamento de Emergência

PAR

Nome: João Teodoro dos Santos

Idade: 408.3

Data: 18/01/2019

Col. Localização



Região: pele no Espetro



Região

Exatidão

☒ Normal ☐ Anormal ☐ Indeterminado ☐ Não classificado

Apresentação

☐ Normal ☒ Anormal ☐ Indeterminado ☐ Não classificado

Exatidão

☐ Normal ☒ Anormal ☐ Indeterminado ☐ Não classificado

Exatidão

☐ Normal ☒ Anormal ☐ Indeterminado ☐ Não classificado

Exatidão

☐ Normal ☒ Anormal ☐ Indeterminado ☐ Não classificado

Exatidão

☐ Normal ☒ Anormal ☐ Indeterminado ☐ Não classificado

Exatidão

☐ Normal ☒ Anormal ☐ Indeterminado ☐ Não classificado

Exatidão

☐ Normal ☒ Anormal ☐ Indeterminado ☐ Não classificado

Exatidão

Exatidão



Assinatura do Médico
Técnico de Laboratório
NOME: JOÃO TEODORO DOS SANTOS

...plano pontuante de como que se apresenta um acidente de trânsito e nesse momento o corpo dele foi socorrido do seu colégio, se queria - se de cabeça de grande intensidade, tipo PRESSÃO



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



Dr. Odinechi Okeke
 Entendi
 19/01/2019
 136.364

Solicita
 Validação
 médica

DATA DE ADMISSÃO	15/01/2019	DIH	DN	15/06/1958
PACIENTE	JOAO TEODORO DOS SANTOS			
AGNÓSTICA	FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO			
ALERGIAS		HAS	DM2	
IDADE	60	LEITO	408-3	DATA 19/01/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			SUF.
2	AVP			mont
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N			SU
7	TENOXICAM 40 MG EV Q1 X DIA S/N			SU
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N			SU
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N			SU
10	TRAMAL 100MG + SF0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA			SU
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			SU
12	SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/6 HRS S/N			SU
13	CURATIVO DIÁRIO			manter
14	SSVV + CCGG 6/6 H			manter
15				
16				
17				
18				
19				
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA			SU

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
 # EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.
 # PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

06 - 127/78, 79, 18 36.5

SINAIS VITAIS					Dr. Odinechi Okeke Residente de Ortopedia e Traumatologia Crm 18544RR
6 H	PA	FC	FR		
12 H	158x72	63	sem alteração	36.4°C	
18 H	158x72	80	sem alteração	35.5°C	
24 H	124/77	84	18	36.5°C	

00 m 19.000

...comente...
 ...aos...
 ...de...
 ...de...
 ...de...



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO 15/01/2019 DIH DN 15/06/1958

PACIENTE JOAO TEODORO DOS SANTOS

AGNÓSTICO FRATURA LUXAÇÃO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS HAS DM2
IDADE 60 LEITO 408-3 DATA 20/01/2019

ITEM PRESCRIÇÃO HORÁRIO

1 DIETA ORAL LIVRE SU

2 AVP mon

4 OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N SU

7 TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N SU

8 PLASIL 10MG EV 8/8H S/N SU

9 DIPIRONA 1G EV DE 8/8H S/N SU 12 6:55

10 TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA SU

11 CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG. SU

12 SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N SU

13 CURATIVO DIÁRIO Curativo

14 SSVV + CCGG 8/8 H Redicar

15

16

17

18

19

20

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC).

CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;

351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE

50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,

ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,

NORMOCORADO, HIDRATADO.

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

6 H PA FC FR T

12 H 143x80 4+ 20 35.2

18 H 142x84 8+ 18 35.2

24 H 130x86 7+ 36.1C

6h PA = 125x84

P = 84

T = 37.1

R = 16

Dr Odina M Okentiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia
Crm 1851-RR

Obs: pte relata que está com
cefaleia todos os dias depois
que batem a cabeça. Use benzibeta



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborado: 02/2013

Atualizado: 12/2018

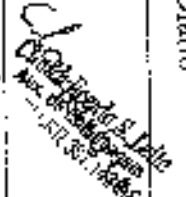
Tratamento de Feridas -

Paciente: João Rodrigo dos Santos

HGR

Leito: 408-3

Data: 19/04/19

Localização		Região: M.E.		Região:
Etiologia	☐ LPP III IV 2º ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☒ Trauma: Tração Fixador Externo ☐ Intropédia ☐ Outro:			
Aparência do Leito	☐ Necrose Amarela/Negra ☐ Esfácelo ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros:			
Pele Perilesional	☐ Normal ☒ Macerado ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:			
Tipo de Exsudato	☐ Purulento ☒ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Seroso ☐ Outro:			
Quantidade de Exsudato	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco			
Solução de Limpeza	☒ Soro fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70% ☐ Soro fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70%			
Cobertura primária	☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogei ☐ Outro:			
Troca	☐ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h ☐ 12/12 ☐ Diário ☐ 48/48h			
Profissional que realizou procedimento	 Jéssica Gomes da Silva Enfermeira CRP 001.123.456  Jéssica Gomes da Silva Enfermeira CRP 001.123.456			
Observações	 Jéssica Gomes da Silva Enfermeira CRP 001.123.456  Jéssica Gomes da Silva Enfermeira CRP 001.123.456			

Paciente refere-se ser Diabético. *trf Jonet* *conforme* **108-3**

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO		15/01/2019		DIH	DN	15/06/1958
PACIENTE JOAO TEODORO DOS SANTOS						
AGNOSTIC FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO						
ALERGIAS		HAS		DM2		
IDADE	80	LEITO	408-3	DATA	21/01/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE					SND
2	AVP					manh
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O 5/N					SN
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N					SN
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N					SN
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/8H S/N					SN
10	TRAMAL 100MG + SF0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA					SN
11	CAPTOPRIL 25 mg VO 5E PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					SN
12	SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N					SN
13	CURATIVO DIÁRIO					M
14	SSVV + CCGG B/6 H					Rotina
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC). CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.
 # EXAME FÍSICO: BEG, LOTÉ, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIBRATADO.
 # PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

05:30 - Paciente que xando se de
efeira intensa, admi misturando com
09:40 x: Ana

Obs: Paciente relatou afasia, realizado pedido de parecer para neurologia.

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	TX
12 H	140/90	84	20	35.4
18 H	119/74	84	20	37.2
24 H	120/84	79	19	36.6

Dr Odinegi Demiri
 Residente de Ortopedia e Traumatologia
 CRM 1851-RR

*06:00 - PA = 102/72
 P = 92
 T = 36.0*

10h Foi realizado colheita de sangue e entregue ao laboratório

*3:00 - 19:00h:
 Lábipao respiratório de pulso, saturação, diurese, etc. Segue aos cuidados*

*Alcinoza de S. Marinho
 Médico Assistente
 CRM 10783-RR*



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

HGR

Paciente:

Jéssy Fredene dos Santos

Leito: 408-3

Data: 21/01/18

Localização		Região: MTE		Região:
Etiologia	☒ JLP III IV + ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☒ Trauma: Tração Fissor Externo ☒ Ortopedia ☐ Outro:		☒ JLP III IV + ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Trauma: Tração Fissor Externo ☐ Ortopedia ☐ Outro:	
Aparência do Leito	☐ Neuro: Amarela/Negra ☐ Escalo ☒ Granulação ☐ Fibrilização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros		☐ Neuro: Amarela/Negra ☐ Escalo ☐ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida Fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros	
Pele Periférica:	☒ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:		☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:	
Tipo de Exsudato	☐ Purulento ☒ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:		☐ Purulento ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:	
Quantidade de Exsudado	☐ Molhado ☒ Molhado ☐ Seco		☐ Molhado ☐ Molhado ☐ Seco	
Solução de Limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70%		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70%	
Cobertura Primária	☒ Gaze ☐ Colágeno/Fibrina ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogei ☐ Outro:		☐ Gaze ☐ Colágeno/Fibrina ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogei ☐ Outro:	
Troca	☐ 12/12 ☒ Diária ☐ 48/48h		☐ 12/12 ☐ Diária ☐ 48/48h	
Profissional que realizou procedimento:	Reserva de Enfermagem Jéssy Fredene dos Santos		Reserva de Enfermagem Jéssy Fredene dos Santos	
Observação:				



ESTADO DE PERNAMBUCO
FUNDAÇÃO PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS

4.08-13

PEDIDO DE PARECER

UNIDADE: Ospetela
NOME: João Pedro Dos Santos
IDADE: 60 REGISTRO: _____
MUNICÍPIO: D ENFERMARIA: _____ LEITO: 408-3
UTI: _____ EMERGÊNCIA: _____
DE: Ospetela PARA: Neurologia

Dados Clínicos:

Paciente de 60 anos de idade, vit. b.
de fratura - luxação da cabeça E após acidente
de moto, refere cefaleia intensa e
persistente sem melhora no tratamento
clínico. Falso aneurisma + aneurisma
fruto.

21/01/15
Data

Dr. Odinechi Okemini
Médico Residente
Oncologia Translacional
CAMPUS IRR
Médico

Paciente vítima de acidente automobilístico, relato que
vem com um registro pronto supra/®. Desde então
estando com sintomas de baixa responsabilidade e anárgicos.
pulso que persiste, tipo pulso de 30 qts de 10 qts
de cefaleia episódica em campo de visão
do exame: fo normal. sem de 10 qts focais.
ad: exames pré-traumáticos.
adi - saliente 2mm de cefaleia
- sugiro Amoxicilina 250mg.

22/01/15
Data

Dr. Felipe Quintas Tral
Neurologista
CONEXÃO SAÚDE
Médico

3.15 e 5.15

408-3

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

DATA DE ADMISSÃO 15/01/2019 IDH DN 14/05/1954

PACIENTE JOAO TEODORO DOS SANTOS
DIAGNOSTICO FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO

PROFISSAO IAS DM2
IDADE 60 LEITO 400-3 DATA 23/01/2019
ITEM PRESCRIÇÃO

- 1 DIETA ORAL PARA DIABÉTICOS
- 2 AMP
- 3 OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP VO S/N
- 4 FENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N
- 5 PLAS 1000 EV 8/8 S/N
- 6 DIBIPRONA 1G EV DE 6/6H S/N
- 7 TRAMAL 100MG + SF0 9% 100ML EV DE 6/8H SE DOR INTENSA
- 8 CAPTOPRIL 25 mg VO SC PAS > 160 L OU PAS > 110 MMHG
- 9 S ML FICONA 1 CP OU 10 GOTAS VO 8/8 HNS S/N
- 10 CURATIVO DIÁRIO
- 11 SSVV + GCGG 6/8 H
- 12 DEXTRO G/8H

[Handwritten signatures and notes]
2240
23 06

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC)
CONFORME ESQUEMA 200 200, 200 200-300 400 300 300 600
300 400 300; 2 400, 10 UI E OU GLICOSE < 70 D. ML GLICOSE
50% 40 ML EV - AVISAR PLANTONISTA

AVULÇÃO MÉDICA:

ALACONTO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,
ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
ALXAMU E SICO: BEG LO TE, ACANÓTICO, ANITÉRICO, AFEIRU, EUPNEICO,
NORMOCORADO, E ORTADO.
E PRATICAÇÃO DE ALIA: SEM PREVISÃO

2240 - Troca do acesso venoso.
MSB. 8.22

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	SC
130x80	84	15	36	
140x80	82	20	30	
100				
20				

Dr. Eduardo Chaves
Residência de Ortopedia e
Traumatologia
sem assinatura

408-3

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO: 15/01/2019 DIH: DN: 15/06/1958

PACIENTE: JOAO TEODORO DOS SANTOS

AGNÓSTICO: FRATURA LUXAÇÃO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS: HAS DM2 DATA: 24/01/2019

IDADE: 60 LEITO: 408-3

ITEM: PRESCRIÇÃO HORÁRIO

1 DIETA ORAL PARA DIABÉTICOS S/D

2 AVP Manter S/N

4 OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N S/N

7 TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N S/N

8 PLASIL 10MG EV 8/8H S/N S/N

9 DIPIRONA 1G EV DE 6/8H S/N S/N

10 TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA S/N

11 CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG S/N

12 SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N

13 CURATIVO DIÁRIO Rótina

14 SSVV + CCGG 6/8 H

15 DEXTRO 6/6HRS

16

17

18

19

20

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC):
 CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;
 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE < 70 DL/ML, GLICOSE
 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA.

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,
 ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR	
12 H	130 x 85	93	18	36,2
18 H	140 x 90	98	19	36,1
24 H	119 x 80	88	18	36,2

Dr Odina Okemi
 Residente Do Ortopedia e
 Traumatologia
 CRM 1451-RR

06 h 125 x 79 83 20 35,6

Tratamento de Feridas -

Paciente:

Jão Teodoro dos Santos

HGR

Leito:

408.3

Data:

24/01/2019

Gaze II

Localização:



Região: M.I.E



Região:

Etiologia:

() LPP I II III IV 7+ () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma: Tração Fixador Externo () Ortopedia
() Outro:

() LPP I II III IV 7+ () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma: Tração Fixador Externo () Ortopedia
() Outro:

Aparência do Leito

() Necrose: Amarela/Negra () Esfácio () Granulação () Epitelização
() Ferida Fechada () Dreno/Sonda () Outros
() Normal () Macerado () Seca () Eritema / Rubor
() Outro:

() Necrose: Amarela/Negra () Esfácio () Granulação () Epitelização
() Ferida Fechada () Dreno/Sonda () Outros
() Normal () Macerado () Seca () Eritema / Rubor
() Outro:

Tipo de Exsudato

() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco
() Outro:

() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco
() Outro:

Quantidade de Exsudato

() Molhado () Úmido () Seco

() Molhado () Úmido () Seco

Solução de Limpeza

() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%

() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%

Cobertura primária

() Gaze () Colágeno/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
() Outro:

() Gaze () Colágeno/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
() Outro:

Tópicos

() 112/12 () Diário () 48/48h

() 112/12 () Diário () 48/48h

Profissional que realizou procedimento:

Ina Sampaio de Oliveira
COREN: 006095-175

Adulinda Maria Araújo
Téc. em Enfermagem
COREN: 00776317

Observações:

408-3



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

HGR

DATA DE ADMISSÃO	15/01/2019	DIH	DN	35/06/1958
PACIENTE	JOAO TEODORO DOS SANTOS			
AGNÓSTIC	FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO			
ALERGIAS	HAS	DM2		
IDADE	60	LEITO	408-3	DATA 25/01/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DIABÉTICOS			SND
2	AVP			Manuten
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N			SN
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N			SN
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N			SN
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N			SN
10	TRAMAL 100MG + SFD 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA			SN
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			SN
12	SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N			SN
13	CURATIVO DIÁRIO			M
14	SSVV + CCGG 6/6 H			Rotina
15	DEXTRO 6/6HRS			06/12/18
16	AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE			(22) 17
17	CEFEPIME 1G EV 8/8HRS			14/22 06
18				
19				
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA			

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

EXAME FÍSICO: BEG, LÓTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NÓRMOCORADO, HIDRATADO.

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

39:00 de 7:00
afundado
vitar
Francisco de Assis
Vigilante de Estomatologia
CRM 151.516-78

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	T
12 H	140/90	100	20	35,7
18 H	140/90	86	20	36,2
24 H	130/74	85	20	36,2

Dr Odinachi Okemir
Residente de Ortopedia e
Traumatologia
CRM 1851-RR

07:13 h. por no frnto aferido SSVV. Dr. ho mar
realizaram pa fclha de fclha pl. glco simeli
de clha
\$ 13h: 19h
ADM medicacoes, aferido SSVV
ec. Sarah



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

Paciente:

NCR

Leito:

João Teodoro dos Santos

Data: 25/01/19

Localização



Região:

M.I.E.



Região:

Fisiologia

() I I P I I I I I V 7+ () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
(X) Trauma: Injeção Fixador Externo () ortopedia
() Outro:

() I I P I I I I I V 7+ () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma: Injeção Fixador Externo () ortopedia
() Outro:

Aparência de
Leito

(X) Necrose: Amarela/Negra (X) Esfacelo (X) Granulação () Epitelização
() Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros

() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização
() Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros

Pele Perifereira

() Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor
() Outro: edematosado

() Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor
() Outro:

Tipo de Exsudato

() Purulento (X) Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco
() Outro:

() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco
() Outro:

Quantidade de
Exsudato

() Molhado (X) Úmido () Seco

() Molhado () Úmido () Seco

Solução de

(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% () Álcool 70%

() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%

Limpeza

() Gaze () Colagenase/fibrinase (X) Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
() Outro:

() Gaze () Colagenase/fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
() Outro:

Cobertura
primária

() Gaze

Técnica

() 12/12 (X) Diário () 48/48h

() 12/12 () Diário () 48/48h

Profissional que
realizou
procedimento:

3. Andréa de Oliveira Enfermeira
NCR
3. Andréa de Oliveira Enfermeira
NCR

César Soares Costa
Técnico de Enfermagem
COBEN-ENF 629 720

Observações:



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO 15/01/2019 DIH DN 15/06/1958

PACIENTE JOAO TEODORO DOS SANTOS

AGNÓSTICO FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS HAS LEITO 408-3 DM2 DATA 26/01/2019

IDADE 60 PRESCRIÇÃO

ITEM HORÁRIO

1 DIETA ORAL PARA DIABÉTICOS

2 AVP

4 OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N

7 TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N

8 PLASIL 10MG EV 8/8H S/N

9 DIFIRONA 1G EV DE 6/8H S/N

10 TRAMAL 100MG + SFO, 9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA

11 CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG

12 SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N

13 CURATIVO DIÁRIO

14 SSVV + CCGG 8/6 H

15 DEXTRO 6/6HRS

16 AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE

17 CEFEPIME 1G EV 8/6HRS

18

19

20

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),
CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;
351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML. GLICOSE
50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,
ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

EXAME FÍSICO: BCG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS			
6 H	126/80	82	36°C
12 H	123/75	85	36°C
18 H	120/90	96	35°C
24 H	126/87	88	36,5°C

Dr Odilochi Okemli
Residência De Ortopedia e
Traumatologia
Km 12,5 RR

07 em 14
Realização de med
cação de hematóis
SSV - conforme Pres
crição
Dr. Amilcar



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

Paciente:

João Tadeo dos Santos

HGR

Leito: 408-3

Data: 26/01/14

Localização		Região: m.d.e		Região:
Etiologia	☐ LPP I II III IV ^{2º} ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☒ Trauma: Tração Fixador Externo ☐ ortopedia ☐ Outro:			
Aparência de Leão	☒ Necrose: Amarela/Verde ☐ Escarado ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros			
Pele Perilesional	☐ Normal ☒ Macerado ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:			
Tipo de Exsudato	☐ Purulento ☒ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serososanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:			
Quantidade de Exsudato	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco			
Solução de Limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70% ☐ Soro e fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70%			
Cobertura primária	☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:			
Prova	☐ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h ☐ 12/12 ☐ Diário ☐ 48/48h			
Profissional que realizou procedimento:	 Assinatura de João Tadeo dos Santos Assinatura de João Tadeo dos Santos Assinatura de João Tadeo dos Santos			
Observações:	 Assinatura de João Tadeo dos Santos Assinatura de João Tadeo dos Santos Assinatura de João Tadeo dos Santos			



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO: 15/01/2019 DIH: DN: 15/06/1958

PACIENTE: JOÃO TEODORO DOS SANTOS

AGNÓSTIC: FRATURA LUXAÇÃO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS: HAS DM2 DATA: 27/01/2019

IDADE: 60

LEITO: 408-3

DATA: 27/01/2019

PRESCRIÇÃO

HORARIO

ITEM

- 1 DIETA ORAL PARA DIABÉTICOS
- 2 AVP
- 4 OMLPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N
- 7 TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N
- 8 PLASIL 10MG EV 8/8H S/N
- 9 DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N
- 10 TRAMAL 100MG + SFO,9% 100ML EV DE 8/8H SF DOR INTENSA
- 11 CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG
- 12 SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N
- 13 CURATIVO DIÁRIO
- 14 SSVV + CCGG 6/8 H
- 15 DEXTRO 6/6HRS
- 16 AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE
- 17 CEFEPIME 1G EV 8/8HRS

SND

ma

SN

18

18

18

18

18

18

18

18

18

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC).
 CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;
 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML. GLICOSE
 50% 40 ML EV - AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,
 ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
 # EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFLVIL, EUPNEICO,
 NORMOCORADO, HIDRATADO.
 # PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR	Tax.
12 H	120/110	89	-	36.3
18 H	130/110	86	-	35.4
24 H	134/110	86	-	35.8
6 H	123/86	86	-	35.8

Dr Odinochi Okami
 Residente De Ortopedia e
 Traumatologia
 CRM 1851-PR

DAS 7-19 h

com medicações de horário com
 Aferido sinais vitais. Aproximadamente
 a permissão com diário. (1)

Assinatura: [Assinatura]
 TCC: [Assinatura]
 COREN-PR 56350 TE



Núcleo de Enfermagem em
Tratamento de Feridas –
HCR

Protocolo nº 1

Versão: 09

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Paciente: *João P. dos Santos*

Leito: 408 - 3

Data: 24 / 04 / 19

Localização		Região: <i>MB</i>		Região: _____
Etiologia	☐ LPP I II III IV ²⁺ ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☒ Trauma: _____ Tração _____ Fixador Externo ☐ Ortopedia ☐ Outro: _____			
Apresentação do Leito	☒ Necrose Amarel/Negra ☐ Escabele ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/ Sonda ☐ Outros: _____			
Pele Perilesionária	☒ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro: _____			
Tipo de Exsudato	☐ Purulento ☐ Seroso ☒ Sanguinolento ☒ Serososanguíneo ☐ Seco ☐ Outro: _____			
Quantidade do Exsudato	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco			
Solução de Limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70% ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70%			
Cobertura primária	☒ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro: _____			
Frequência procedural	☒ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h		☐ 12/12 ☐ Diário ☐ 48/48h	
Observações	<i>Enfermeira: Jussara Medeiros</i> Assessoria de Enfermagem FARMACIA 303.870 <i>Enfermeira: Jussara Medeiros</i> Assessoria de Enfermagem FARMACIA 303.870			

408-3



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



DATA DE ADMISSÃO	15/01/2019	DIH		DN	15/06/1958
PACIENTE	JOAO TEODORO DOS SANTOS				
AGNÓSTICO	FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	HAS DM2				
IDADE	60	LEITO	408-3	DATA	28/01/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DIABETICOS				SND
2	AVP				manter
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N				SW
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				SW
8	PLASIL 13MG EV 8/8H S/N				SW
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				SW
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SW
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SW
12	SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				SW
13	CURATIVO DIÁRIO				M
14	SSVV + CCGG 8/8 H				
15	DEXTRO 6/6HRS				OGI
16	AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE				OGI
17	CEFEPIME 1G EV 8/8HRS				OGI
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML. GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,
ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

6 H	108/60	83	FR 18	36,2°
12 H	120/80	76	18	36,2°
18 H	130/90	87	19	36,7°
24 H	110/70	75	20	36,2°

Dr Odinachi Okemiri
Residente de Ortopedia e
Traumatologia
CRM 1851-RR

7 às 13h → Realizados cuidados de enfermagem. Jantina

17h DEXTRO: 34mg/dl

83 as 19h, por no leito,
Adm medicação C.P. de
Aferido Sinais vitais

Dr Odinachi Okemiri
Residente de Ortopedia e
Traumatologia
CRM 1851-RR



Núcleo de Enfermagem em

Prof. 910.11.1

Versão

Elaborada: 02/2015

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

Paciente:

HCR

Leito:

408-3

Data: 28/01/2019

Moraes Saccas dos Santos

Localização



Região:

ME



Região

ME

Fisiologia

() LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma: Tração Fixador Externo () Ortopedia
() Outro:

() LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma: Tração Fixador Externo () Ortopedia
() Outro:

Aparência do

Leito

Pele Perilesional

Tipo de Exsudato

Quantidade de

Exsudato

Solução de

limpeza

Cobertura

primária

Troca

Profissional que

realizou

procedimento:

Observações:

Prof. Mariana Saccas
Hospital de Referência de Curitiba
FONE: 301.152.5005
CORREN: 301.152.5005

Moraes Saccas dos Santos

Moraes Saccas dos Santos

Moraes Saccas dos Santos

(~~6~~) Neutro: Amarela/Negra () Esfale () Granulação () Epitelização
() Ferida fechada () Dreno/ Sonda () Outros
() Normal (~~6~~) Macerado () Seco () Fibrina / Rubor
() Outro:
() Purulento (~~6~~) Seroso () Sanguinolento () Soro sanguineo () Seco
() Outro:

() Neutro: Amarela/Negra () Esfale (~~6~~) Granulação () Epitelização
() Ferida fechada () Dreno/ Sonda () Outros
() Normal (~~6~~) Macerado () Seco () Fibrina / Rubor
() Outro:
() Purulento () Seroso () Sanguinolento (~~6~~) Soro sanguineo () Seco
() Outro:

() Mullado

() Fimido

() Seco

() Molhado

() Fimido

() Seco

(~~6~~) Soro Fisiológico 0,9% (~~6~~) Clorexidina 2% () Álcool 70%

(~~6~~) Soro Fisiológico 0,9% (~~6~~) Clorexidina 2% () Álcool 70%

() Gaze () Colagenase/Fibrinase (~~6~~) Sulfadiazina de Prata () Hidrogiel

() Gaze () Colagenase/Fibrinase (~~6~~) Sulfadiazina de Prata () Hidrogiel

() Outro:

() Outro:

() 12/12

CDIário

() 48/48h

() 12/12

CDIário

() 48/48h

Prof. Mariana Saccas
Hospital de Referência de Curitiba
FONE: 301.152.5005
CORREN: 301.152.5005

Moraes Saccas dos Santos

Moraes Saccas dos Santos

Moraes Saccas dos Santos

408-3

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

DATA DE ADMISSÃO	15/01/2019	DIH	DN	15/06/1958
PACIENTE	JOAO TEODORO DOS SANTOS			
AGNOSTIC	FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO			
ALERGIAS		HAS	DM2	
IDADE	60	LEITO	408-3	DATA 29/01/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO			
1	DIETA ORAL PARA DIABETICOS			
2	AVP			
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N			
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N			
5	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N			
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/8H S/N			
10	TRAMAL 100MG + SF0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA			
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			
12	SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N			
13	CURATIVO DIÁRIO			
14	SSVV + CCGG 6/6 H			
15	DEXTRO 6/6HRS			
16	AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE			
17	CEFEPIME 1G EV 8/6HRS			
18				
19				
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SO), CONFORME ESQUEMA. 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DM/L, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA			

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
EXAME FÍSICO: BEG, LUTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, LUPNICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR	
12 H	140/80	98	20	36
18 H	145X95	91	20	35°C
24 H	140/90	90	20	36°C

D. Odinachi Okemuri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia
CRM 1851 RR

7 de 13h foi verificado
SSVV. *Bura ma.*

06:02 - 130160
61 90 SSVV 36°C

Prestado todos os
cuidados, segue

18h - Administrado medicação UPM.
Paciente SSVV com parâmetros normais
segue os cuidados da equipe de
enfermagem. Tec. *Rf*

Roberto Cristiano A. Rodrigues
Técnico em Enfermagem
COREN-RR 200.853-7E



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

Paciente: Leão Pedroso dos Santos

HGR

Leito: 468-3Data: 23/02/19

Localização

Região: MZE

Região:

Etiologia

☐ PP I III IV ⁺ ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular
☒ Trauma: ☐ Tração ☐ Fixador Interno ☒ Osteopatia
☐ Outro:

☐ PP I III IV ⁺ ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular
☐ Trauma: ☐ Tração ☐ Fixador Interno ☐ Osteopatia
☐ Outro:

Aparência e

1 sio

☒ Necrose: ~~Amarelta~~ Negra ☒ Estaseia ☒ Granulação ☐ Epitelização
☐ Ferida fechada ☐ Drenos: Sonda ☐ Outros
☒ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Eritema / Rubor
☐ Outro:

☐ Necrose: Amarelta Negra ☐ Estaseia ☐ Granulação ☐ Epitelização
☐ Ferida fechada ☐ Drenos: Sonda ☐ Outros
☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Eritema / Rubor
☐ Outro:

Pele Periférica

☐ Úlcera:

☐ Purulento ☐ Seroso ☒ Sanguinolento ☐ Serososanguíneo ☐ Seco

☐ Purulento ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serososanguíneo ☐ Seco

Tipo de Exsudato

☐ Outro:

☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco

☐ Molhado ☐ Úmido ☐ Seco

Quantidade de

☐ Exsudato

☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Ácido 70%

☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Ácido 70%

Limpeza

☒ Gaze ☐ Colágeno/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel

☐ Gaze ☐ Colágeno/Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel

Cobertura

☐ Outro:

☐ 12/12 ☒ Diário ☐ 4R/8h

☐ 12/12 ☐ Diário ☐ 4R/8h

Troca

Profissional que realizou procedimento

Leão Pedroso dos Santos
Enfermeiro

Leão Pedroso dos Santos
Enfermeiro

Leão Pedroso dos Santos
Enfermeiro

Observações:

408-3



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



DATA DE ADMISSÃO	15/01/2019	DIH		DN	15/06/1958
PACIENTE	JOAO TEODORO DOS SANTOS				
AGNÓSTICO	FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	60	LEITO	408-3	DATA	30/01/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DILTA ORAL PARA DIABETICOS				5ND
2	AVP				Manter
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1X AO DIA OU 1 CP V.O S/N				
7	TENOXICAM 40 MG EV 51 X D'A S/N				
8	PLASIL 10MG EV 6/8H S/N				
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/8H S/N				SN
10	TRAMAL 100MG + SF3,3% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 150 OU PAD > 110 MMHG				
12	SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	CURATIVO DIÁRIO				m
14	SSV + COGO 8/8 H				Rotina
15	DEXTRO 6/6HRS				14.22.06
16	AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE				14.22.06
17	CLFFPIME 1G EV 8/8HRS				
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SU), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI, 251-300: 4UI, 301-350: 6UI, 351-400: 8UI, ≥ 400: 10 UI OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML GLICOSE 50% 40 MI EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LLITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,
ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
EXAME FÍS CO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

19.01.07-
Realização de
medicação
de Roraima,
conforme BRS
equis -
de - familiar

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	40x73	98	22	34.4
18 H	122/80	85	20	36.2
24 H	132x80	83		36.4

Dr Odinacni Okemir
Residente de Ortopedia e
Traumatologia
CRM 185188

12h Pe: no leito: no decorrer do plantão não apresentou nenhuma queixa,
seguiu em observação. Tacs Conf. *Assinado: Dr. Odine Okemir*
3:00 às 18:00 h.
Medicamento administrado: medicação de Roraima,
não foi medicação seguiu pois, não tem fôto e não apresenta

Tratamento de Feridas -

HCR

Paciente:

João Fedeiro dos Santos

Leito:

408-3

Data: 30/01/19

1. Identificação



Região:

M.E.



Região:



História

() DLP I II III IV 9º () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma () Tração () Fixador Externo () Ortopedia
() Outro:

() DLP I II III IV 9º () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma () Tração () Fixador Externo () Ortopedia
() Outro:

Aparência da

Leito

() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização
() Ferida Fechada () Dreno/ Sonda () Outros:

() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização
() Ferida Fechada () Dreno/ Sonda () Outros:

Peje Periférico

() Manual () Macerado () Seca () Eritema / Rubor
() Outro:

() Manual () Macerado () Seca () Eritema / Rubor
() Outro:

Tipo de Exsudato

() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco
() Outro:

() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco
() Outro:

Quantidade de

Exsudato

() Molhado () Úmido () Seco
() Outro:

() Molhado () Úmido () Seco
() Outro:

Solução de

Limpeza

() Solo Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%
() Outro:

() Solo Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%
() Outro:

Cobertura

primária

() Gaze () Colágeno/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
() Outro:

() Gaze () Colágeno/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
() Outro:

Tubo

() 12/12

() Diária

() 48/48h

() 12/12

() Diária

() 48/48h

Profissional que

realizou

ASSISTENTE SOCIAL

LARISSA ALVES SILVA

procedimento

CURSO EM ENFERMAGEM

FACULDADE DE ENFERMAGEM

Observações

408-3



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	15/01/2019	DIH	ON	15/06/1958
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS			
AGNOSTICAR	FRATURA LUXAÇÃO TORNOZELO ESQUERDO			
ALERGIAS	HAS DM2			
IDADE	60	LEITO	408-3	DATA
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DIABÉTICOS			SND
2	AVP			manter
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP VO S/N			
7	TENOXICAM 40 MG LV 1 X DIA S/N			
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N			
9	DIPIRONA 10 EV DL 8/8H S/N			21 SN
10	TRAMAL 100MG + SFC 0,9% 100ML EV DL 8/8H SE DOR INTENSA			
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SC PAS > 160 L OU PAD > 110 MMHG			
12	SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS VO 8/8 HRS S/N			
13	CURATIVO DIÁRIO			
14	SSVY + COOG 8/8 H			
15	DLXIRO 5/0/RS			
16	AMITRIPTILINA 25MG / CP VO NA NOITE			
17	CLIFFIMIL 15 EV 8/8HRS			
18				
19				
20				
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC): CONDIÇÃO ESQUEMA: 200 250 2UI; 250 300 4UI; 300-350 6UI; 350 400 8UI; > 400: 10 UI F.OU GLICOSE < 70 DL/VL GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

RENCOTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,
ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
EXAME FÍSICO: BGL, TOTE, ACIARÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.
II PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

06	120/75	78	19	36.4
SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	120x80	85	18	36.2
18 H				
24 H	114/82	85	18	36.4

Dr Odinechi Ekekeiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia
Crm 2851 RR

12hs Realizado Toca AVP. apóio
Suturas Vetais de 2cm em 2cm
de comprimento. 2x 2cm

13 as 19hs
autm. med. can
e de hominis
+ 50
fina
70/70

Coordenador de Enfermagem
Auxiliar de Enfermagem
CÓDIGO 527801-001



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



408-3

J

DATA DE ADMISSÃO 15/01/2019 DIH DN 15/06/1958
PACIENTE JOAO TEODORO DOS SANTOS
AGNOSTICADA FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO
ALERGIAS HAS DM2
IDADE 60 LITO 408-3 DATA 01/02/2019
ITEM PRESCRIÇÃO HORÁRIO

1	DIETA ORAL PARA DIABÉTICOS	
2	AVP	
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OL 1 CP V.O S/N	
7	TENOXICAM 40 MG EV 31 X DIA S/N	
8	PLASII 10MG EV 2/8H S/N	
9	DIPIRONA 1G EV DE 8/8H S/N	
10	TRAMAL 100MG + SF0 9% 100ML LV DL 3/8H SE DOR INTENSA	
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SF PAS > 160 E CU PAD > 110 V.MIK	
12	SIMETICONA 1 CP OL 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N	
13	CURATIVO DIÁRIO	
14	SSVV + CDOG 600 II	
15	DEXTR0 6/8HRS	
16	AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE	
17	CLOFEPIME 1G EV 8/8HRS	
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76		
77		
78		
79		
80		
81		
82		
83		
84		
85		
86		
87		
88		
89		
90		
91		
92		
93		
94		
95		
96		
97		
98		
99		
100		

23 06 NT
14-20-20

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO.
ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
EXAME FÍSICO: REG, LOTE, ACIOLÓICO, ANIUTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

06-PA=118/86 P-88 T=36.5

SINAIS VITAIS	6 H	PA	FC	FR	35.9
12 H	108/80	96	20	35.9	
18 H	130/96	97	19	36.3	
24 H	131/78	81		36.5	

Dr. Olinado Oskemi
Residente de Ortopedia e
Traumatologia
15/01/2019

Os 13 verificados sinais vitais

Dos 13 as 19 as. Administrado medicação + sv de horário





Núcleo de Enfermagem em

Protocolo

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

Paciente:

Vera, 9 anos, da Santos

HRC

Leito: 4083

Data: 01/02/2019

Localização	 Região: <u>coxa</u>	 Região: _____
Etiologia	☐ IPI III IV 9* ☐ Queimadura ☒ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular Trauma: <u>Tração</u> Fixador Externo ☐ Jomopelia ☐ Outros: _____	☐ IPI III IV 9* ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular Trauma: <u>Tração</u> Fixador Externo ☐ Jomopelia ☐ Outros: _____
Aparência do Leito	☒ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfaco ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Drenar/Sonda ☐ Outros: _____	☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfaco ☐ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Drenar/Sonda ☐ Outros: _____
Pele Perifereira	☐ Normal ☒ Macerado ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outros: _____	☐ Normal ☐ Macerado ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outros: _____
Tipo de Exsudato	☐ Purulento ☒ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outros: _____	☐ Purulento ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outros: _____
Quantidade de Exsudato	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco	☐ Molhado ☐ Úmido ☐ Seco
Solução de Limpeza	☒ Soro fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70% ☐ Outros: _____	☐ Soro fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70% ☐ Outros: _____
Cobertura primária	☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outros: _____	☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outros: _____
Troca	☐ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h	☐ 12/12 ☐ Diário ☐ 48/48h
Profissional que realizou procedimento	 Mariana Mourão Enfermeira CRP 20.123/2018	 Mariana Mourão Enfermeira CRP 20.123/2018
Observações	_____	_____



Núcleo de Enfermagem em

Pré

Versão

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

HCR

Paciente:

Socor Teodoro dos Santos

Leito: 408-3

Data: 02/02/19

Localização



Região: MDS, E.



Região:

Etiologia

() Deprim. I II III IV V* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
(X) Trauma: Tração Fixador Externo () Imobilidade
() Outro:

() Deprim. I () II ()
() Deprim. I II III IV V* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma: Tração Fixador Externo () Imobilidade
() Outro:

Aparência do

(X) Amarelo: Amarelado Negro () Esfereado () Granulação () Epitelização
() Ferida fechada () Drenos/ Sonda () Outros

() Necrose: Amarelado Negro () Esfereado (X) Granulação () Epitelização
() Ferida fechada () Drenos/ Sonda () Outros

Pele Periférica

() Normal (X) Macerada () Seca () Escoriação / Risco
() Outro:

() Normal () Macerada () Seca () Escoriação / Risco
() Outro:

Tipo de Exsudato

() Purulento () Seroso () Sanguinolento (X) Serososanguíneo () Seco
() Outro:

() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco
() Outro:

Quantidade de

() Molhado (X) Líquido () Seco

() Molhado () Líquido () Seco

Solução de

(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% () Álcool 70%
() Outro:

() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%
() Outro:

Cobertura

() Gaze (X) Colágeno e Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
() Outro:

() Gaze () Colágeno e Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
() Outro:

Troca

() 12/12 (X) Diário () 48/48h

() 12/12 () Diário () 48/48h

Profissional que

realizou: Marta de Almeida N. Figueira
procedimento: Auxílio de Enfermagem
Oswaldo Cruz 486/709

Coordenadora P. Moraes
74 P. 900
Coordenadora P. Moraes
Oswaldo Cruz 486/709

Observações:

408-3



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



DATA DE ADMISSÃO	15/01/2019	DIH		DN	15/06/1958
PACIENTE	JOAO TEODORO DOS SANTOS				
AGNÓSTICO	FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	60	LEITO	408-3	DATA	03/02/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DIABETICOS				S/N
2	AVP				S/N
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N				S/N
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				S/N
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				S/N
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				S/N
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				S/N
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SL PAS > 160 E OU PAIO > 110 MMHG				S/N
12	SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				S/N
13	CURATIVO DIÁRIO				S/N
14	SSVV + CCGG 8/6 H				S/N
15	DLXTRO 6/6HRS				S/N
16	AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE				S/N
17	CFFEPIME 1G EV 8/6HRS				S/N
18					S/N
19					S/N
20					S/N
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≥ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
 # EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFRRIL, PUPNFICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.
 # PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	130/63	69	20	36.2
18 H	138/73	88	—	36.5
24 H	112/77	83	—	35.4
6 H	130/90	79	20	36°C

Dr Odinechi Oliveira
 Residente De Clínica e
 Traumatologia
 Crm 1251 RR



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo

Versão: 08

Elaborador: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

Paciente:

H.C.R.

Leito: 408-3

Paciente: Lucas de Santos

Data: 03/02/19

Localização

Região: M.I.E.Região: M.I.E.

Fisiologia

() I.P.P. II III IV IX Granul II IX
 (X) Trauma Tratado Fisiológico Externo () Microbiano
 () Outro

(X) Necrose: Amarela/Negra (X) Esfuerzo () Granulação () Epitelização
 () Ferida fechada () Drenar Sonda () Outros

() I.P.P. II III IV IX Granul I IX
 (X) Trauma Tratado Fisiológico Externo () Microbiano
 () Outro

(X) Necrose: Amarela/Negra (X) Esfuerzo () Granulação () Epitelização
 () Ferida fechada () Drenar Sonda () Outros

(X) Necrose: Amarela/Negra () Esfuerzo () Granulação () Epitelização
 () Ferida fechada () Drenar Sonda () Outros

Pele Periférica

() Normal () Macerado () Seco () Fritura / Rubor
 () Outro: Edema moderado

() Normal () Macerado () Seco () Fritura / Rubor
 () Outro: Edema moderado

Tipo de Ferimento

() Puncionado (X) Seco () Sanguinolento () Seco
 () Curto

() Puncionado (X) Seco () Sanguinolento () Seco
 () Curto

Quantidade de

Exsudato

() Molhado (X) Úmido () Seco

() Molhado (X) Úmido () Seco

Solução de

(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% () Álcool 70%

(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% () Álcool 70%

Cobertura

() Gaze (X) Colágeno/sefirose () Sulfadiazina de Prata () Microgel
 () Outro

() Gaze (X) Colágeno/sefirose () Sulfadiazina de Prata () Microgel
 () Outro

Tenda

() 12/12

(X) Diário

() 48/48h

() 12/12

(X) Diário

() 48/48h

Profissional que

realizou

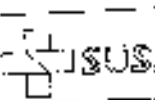
Rosângela Miguel Desiderio
 Tec. Enfermagem
 COREN-PR 624 705

Berislene Siqueira
 Tec. de Enfermagem
 COREN-PR 624 705

Rosângela Miguel Desiderio
 Tec. Enfermagem
 COREN-PR 624 705

Berislene Siqueira
 Tec. de Enfermagem
 COREN-PR 624 705

Observações:



Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

4 - CNES

5 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

6 - NOME DO PACIENTE

7 - DATA DO NASCIMENTO (GEM)

8 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL

9 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

10 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

11 - COD. DO ESTABELECIMENTO

12 - DATA

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

OM e em p (E)

13 - ORIENTAÇÃO DO MÉDICO DA INTERNAÇÃO

Carência

Dr. Dalton Feitosa
Oncologista

14 - PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS (RESULTADOS DE EXAMES DE LABORATÓRIO)

Exame de urina + 2x L.A.B.

15 - DESCRIÇÃO DO CASO

OM e em p (E)

Dr. Dalton Feitosa
Oncologista

PROCEDIMENTO SOLICITADO

16 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Procedimento de OM e em p (E)

17 - CLÍNICA

18 - DATA DE INTERNAÇÃO

19 - DATA DE AUTORIZAÇÃO

20 - NOME DO RESPONSÁVEL

Dalton Feitosa

4/2/19

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

21 - ACIDENTE DE TRABALHO

22 - ACIDENTE DE TRABALHO

23 - ACIDENTE DE TRABALHO

24 - VÍNCULO COM A EMPRESA

25 - NOME DO RESPONSÁVEL

26 - NOME DO RESPONSÁVEL

27 - NOME DO RESPONSÁVEL

28 - NOME DO RESPONSÁVEL

29 - NOME DO RESPONSÁVEL

30 - NOME DO RESPONSÁVEL

31 - NOME DO RESPONSÁVEL

32 - NOME DO RESPONSÁVEL

33 - NOME DO RESPONSÁVEL

34 - NOME DO RESPONSÁVEL

35 - NOME DO RESPONSÁVEL

36 - NOME DO RESPONSÁVEL

37 - NOME DO RESPONSÁVEL

04/04/2019
R02
M866



João Cleber de Souza

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Data 4.12.11 O.S. _____

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: DHC L1 (E)
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: Disco Cervical em nível L1 (E)
TIPO DE INTERVENÇÃO: _____
MÓDIFICADORES E ACIDENTES: _____
DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: _____
CIRURGIÃO: Debon 1º AUXILIAR: Reyger
2º AUXILIAR: Adenall RI INSTRUMENTADORA: _____
3º AUXILIAR: _____ ANESTESIA: _____
ANESTESISTAS: _____ ANESTÉSICO: _____
INÍCIO: _____ FIM: _____ DURAÇÃO: _____

Dr. Dalton de Jesus
Ortopedia Traumatologia

Dr. Rogério L. P. Dias
Ortopedia Traumatologia

RELATÓRIO CIRÚRGICO

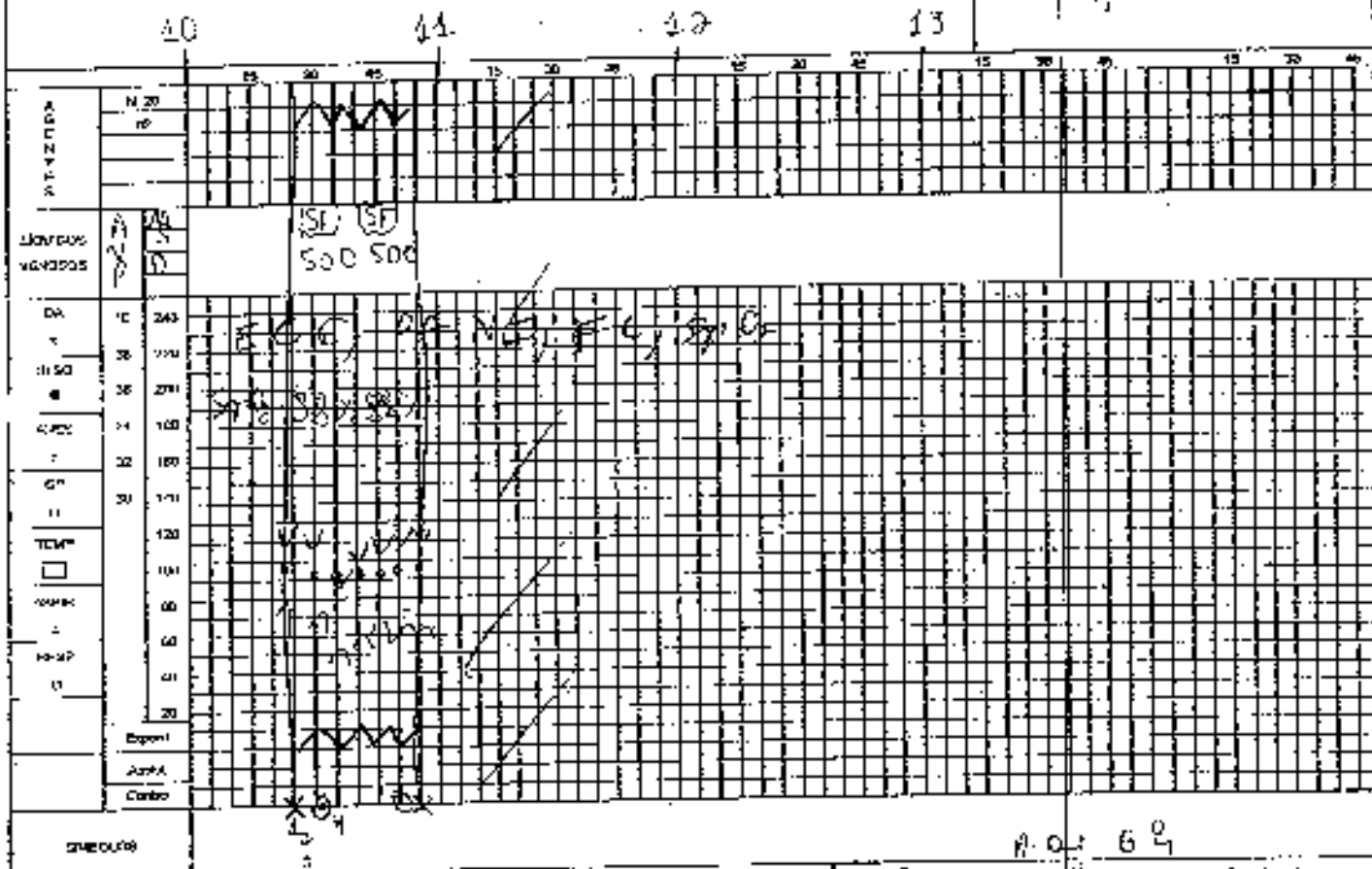
1. Ret DDK + anestesia
2. Anestesia + Anterap + Campos Ste
3. Realização desbridamento em área de ferida pl (E)
4. 2 MC exposto + lavagem
5. RFX

letras Terceiros dos Santos

70. 60.00

PRÉ-MITIGANDO - ORÇAM-DOSE - HORA-ÉFETIVO

04/02/19



1. 0-2 6 2

INVENTOS	DOSSIS
A <u>Requisitos: 0,5% 13mg</u>	
B	
C	
D	
E	
F	
G	
CLASSE	MODOS
PROCO	
SPARTE	
	<u>SFO, 8% 1.500 ml</u>
FECHA	<u>1.500 ml</u>
CONSECUTIVO	
<u>De fundamentos de</u>	

10:25 a 10:55
 m m i i E

② Opção de 2 - 3000 cotetes/moal ③ Análise de contagem de região lombosacral com placol q. 70%, tempo 25 min, pontos não alcançáveis até L3 - L4, equine Quilck H² 26, LCA positivo, diagnóstico: <i>Brucella abortus</i>, com infecção de <i>Brucella abortus</i> 0,5% 13 mg ③ Etoricoxib 30 mg + meloxicam	Tratamento: Anticorpo Revisão: 14 dias - Cheque
--	---

PROTESTA	ASSINATURA	EMPRESA
Protesta	Dr. Fabiano	Dr. Delson
R. Z. Daniele		Dr. Rogerio

PEREDA SANGUPAN	
④	Epistima 30 mg ④ IV

~~Dr. J. M. ...
...
...~~

x Entomologische o. SAPA



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE		APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
Jorge Ribeiro dos Santos		AOB - 07		04/02/1974
CIRURGIA		TEMPO DE DURAÇÃO		
TIPO		INICIO	FIM	TEMPO TOTAL
Amputação em Jato de Sangue		20:30	21:50	
EQUIPE MÉDICA				
ANESTESISTA:		Dr. Almeida		
RES. ANESTESIA:		R. Camargo		
INSTRUMENTADOR				
1ª AUXILIAR		Circulante		
2ª AUXILIAR		Médico / Anestesiologista		
TIPO DE ANESTESIA: Rápida - 10:25		TEMPO DE DURAÇÃO:		VALOR
QUANT.	MATERIAIS	QUANT.	MEDICAMENTOS	
	PQTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		FRASCOS-SORO FISIOLÓGICO	
7	PACOTES GAZE		FRASCOS-SORO RINGER LACTADO	
	LUVA ESTÉRIL 7.0		FRASCOS-SORO Glicosado	
	LUVA ESTÉRIL 7.5		FIO VICRYL Nº	
	LUVA ESTÉRIL 8.0		FIO MONONYLON Nº	
	LUVA ESTÉRIL 8.5		FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
	LAVAS P/ PROCEDIMENTOS		FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
	LAMINA ESTÉRIL Nº 11		FIO CATGUT SIMPLIS Nº	
	DRENO DE SUÇÃO Nº		FIO CATGUT CROMADO Nº	
	DRENO DE TORAX Nº		FIO PROLENE Nº	
	DRENO DE PENROSE Nº		FIO SEDA Nº	
	SERINGA 01ML		SURGICEL	
	SERINGA 03ML		CERA P/ OSO	
	SERINGA 05 ML		KIT CATARATA Nº	
	SERINGA 10ML		GEORAM	
	SERINGA 20ML		IPACARDIACA	
			OUTROS:	
MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C. DO PACIENTE		VALOR
INSTRUMENTADOR(A)		MATERIAL MEDICAMENTOS		
ENFERMEIRA CHEFE		SUB-TOTAL		
CIRCULANTE DE SALA		TAXA DE SALA		
FUNICIONÁRIO/CAVALOS		TAXA DE ANESTESIA		
		SOMA		
		ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE		

UNIDADE DE ATENDIMENTO: ANESTESIA

Nome: Isaac Trindade dos Santos
Número: 11111111111111111111

ANTES DA ANESTESIA

Atestado: Marcos

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE
OPERAÇÕES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: Isaac Trindade dos Santos

Alcômbula de: Sala Cirúrgica
☒ Presença verbal
☐ Presença verbal

Presença verbal: ☒ Sim ☐ Não

Presença verbal: ☐ Não se aplica

Presença verbal: ☐ Não se aplica

Presença verbal: ☐ Não se aplica

AVERTIDO: ☒ Não se aplica

CONTINUAÇÃO DO PULSO NO PACIENTE EM
CIRURGIA: ☒ Não se aplica

O PACIENTE POSSUI:

ALERGIA CONHECIDA

☐ Sim, Qual:

DE ALGUMA DIFERENÇA DE ASPIRAÇÃO

☒ Sim, e qual: Presença verbal

QUANTO DE LINGÜINHA > 500 ml

☐ Sim

☒ Sim, e qual: Presença verbal

Presença verbal

Presença verbal

Presença verbal

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: Isaac Trindade dos Santos

CONTINUAÇÃO DE TODOS OS MEMBROS DA
EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOBRE
CUMPRIMENTO: ☒ Sim ☐ Não

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO
CONFIRMARAM VERBALMENTE:

☒ Identificação do paciente
☒ Sim ☐ Não

☒ Não se aplica

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS:

☒ PREVENÇÃO DO CIRURGIÃO:

Quais são os etapas críticas cu interrupções, duração e a
consequência e perda sanguínea prevista.

☒ REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:

Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

☒ REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:

Os tratamentos necessários, como instrumentação, próteses e
cuidados com o paciente e o estado da validade de
esterilização (incluindo o resultado do indicador). Há
questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer
preocupações.

A PROFILAXIA ANTITROMBOTICA FOI
REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS.

☒ Não se aplica

☐ Sim

Qual:

Nome:

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.

☐ Sim

☒ Não se aplica

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: Isaac Trindade dos Santos

OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ANESTESIA
E A EQUIPE MÉDICA CONFIRMARAM
VERBALMENTE COM A EQUIPE

1. O NOME DO PROCEDIMENTO
REGISTRADO

☒ Sim ☐ Não

2. SE AS CONDIÇÕES DE INSTRUMENTAÇÃO
CIRÚRGICA, COMPRESSAS E AGULHAS
ESTÃO CORREITAS

☒ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica

3. COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA
PATOLOGICA ESTÁ IDENTIFICADA
(INCLINDO O NOVO PACIENTE)

☐ Sim ☐ Não ☒ Não se aplica

SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO
PARA SER RESOLVIDO

☐ Sim ☒ Não

() O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A
EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM
PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A
RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESEJADO PACIENTE

☒ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica

Nome:

CPF:

CONTRIBUIÇÃO

Assinatura e Carimbo



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	15/01/2019	DIH		DN	15/06/1958
PACIENTE	JOAO TEODORO DOS SANTOS				
AGNÓSTICO	FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	HAS DM2				
IDADE	60	LEITO	408-3	DATA	04/02/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORARIO
1	DIETA ORAL PARA DIABETICOS				
2	AVP				
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N				
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				
10	TRAMAL 100MG + SFD, 9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SIMETICONA 1 CP OU 40 GÓTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	CURATIVO DIÁRIO				
14	SSVV + CCGG 8/8 H				
15	DEXTRU 6/6HRS				
16	AMITRIPTILINA 25MG : CP VO NA NOITE				
17	CEFEPIME 1G EV 8/8HRS				
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.

EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIÂNÓTICO, ANICTÉRICO, AFLBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				Dr Odinacht Okembi Residente De Ortopedia e Traumatologia CRM 1851-RR
6 H	PA	FC	FR	
12 H				
18 H				
24 H				

00 às 23.00h

foi realizado exame físico, mas não foi feita a
aparelho no pé, mas foi realizado
exame de sinais vitais pois paciente está
lento do leito, encontrar-se em
aos cuidados da enfermeira

Residente De Ortopedia e
Traumatologia
CRM 1851-RR

408
3

P.O.I.

17:40hs

408
3

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

HER

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE <i>filipe e leandro de a. n. m.</i>					
DIAGNÓSTICO					
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	408-3	DATA	9/12/19
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LAR <i>DI DA</i>				SND
2	AVP: SF 0.9% 500ml 1X/die				12h
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H				
4	TILATIL 20mg 12/12hs				
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6 S/N				(S/N)
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ml EV OJ 01x/20h; VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				(S/N)
7	PIASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				(S/N)
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8HS				22:00h
9	SIMEITICONA GOTAS 30 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				(S/N)
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rotina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG				(S/N)
14	CURATIVO DIÁRIO				
15	<i>Clonazepam 1g 8/8h - ev</i>				<i>Clonazepam 1g 8/8h - ev</i>
16	<i>Amoxiclavina 250/125 4x/die</i>				<i>Amoxiclavina 250/125 4x/die</i>
17					
18					
19					
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 3UI; 301-350: 4UI; 351-400: 5UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

Ao bloco para programação cirúrgica

06 - Paciente disse que sente
dores no acesso quando
é feito a Ranitidina.

06 - 132/90 P 86 *MD* T = 36.7°C

SINAIS VITAIS				
6 H				
12 H	120x64	95	<i>sem acesso</i>	35.7°C
18 H	115/68	98	39	36.3
24 h	135/81	92		36.6°C

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

Dos 13 às 14 hs.
Administrado medicamentos
+ SV conforme PM
aux. de

07:00 às 13:00h.
Paciente retornou 11:40h do cc, orientado
paciente, realização de punção intravenosa
realizando hidratação venosa, segue aos cuidados
de enfermagem.

4083

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		15/01/2019	DIH	DN	15/06/1958
PACIENTE JOAO TEODORO DOS SANTOS					
AGNÓSTICO FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	60	LEITO	408-3	DATA	05/02/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORARIO
1	DIETA ORAL PARA DIABETICOS				
2	AVP				
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N				
7	TENOXICAM 40 MG EV Q1 X DIA S/N				
8	PLASIL 10MG EV 2/8H S/N				
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				
10	TRAMAL 100MG + SFO 9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
12	SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	CURATIVO DIÁRIO				
14	SSVY + CCGG 8/6 H				
15	DEXTRO 6/6HRS				
16	AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE				
17	CEFEPIME 1G EV 8/8HRS				
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO: CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC) CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; > 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,
 ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
 # EXAME FÍSICO: BEG, LÓTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO
 NORMOCORADO, HIDRATADO
 # PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS					Dr Odinechi Dkemin Residente De Ortopedia e Traumatologia CRM 1831-RR
6 H	PA	FC	FR		
12 H	143/86	84	18	36,4	
18 H	140/90	85	20	34,0	
24 H	133/89	78	19	36,1	

6h 110x69 77 18 35,2

Nome: _____		Data: _____		Criança/mãe: _____		Leito: _____	
Nome Completo: _____		Idade: _____		Sexo: _____		☐ F ☐ M	
Procedência: _____				Hipótese Diagnóstica: _____			
Isolamento ou precaução: ☐ Sim ☐ Não				☐ Padrão ☐ Contato ☐ Gotículas - aerossol ☐ Gotículas - pendúculos			
Alargado: ☐ Sim ☐ Não				Qual (is): _____			
Necessidade de intérprete? ☐ Sim ☐ Não				Qual idioma: _____			
Possui acompanhante: ☐ Sim ☐ Não				Obs.: _____			
Desmolação: ☐ Normal ☐ Sem desmolação ☐ Acumada ☐ Cadema de rodas ☐ Fraca ☐ Comprometida/embate/ento							

SISTEMA NEUROLÓGICO			SISTEMA CARDIOVASCULAR			ALIMENTAÇÃO E SISTEMA GASTROINTESTINAL	
Consciente	() Orientado	() Desorientado	() Normocárdico	() Bradicárdico	() Taquicárdico	UC: _____	
Sedado	() Lúcido	() Comatoso	() Normotensão	() Hipotensão	() Hipertensão	PA: _____	
Agitado	() Resposta a estímulos	() Não reage	() Pulso cheio	() Filiforme	() Arritmico	FJSC: _____	

PUPILAS		ANÁLISES		ANÁLISES	
() Fotocromática	() Alôncica	() V.D.	() SNA/SOC	() SNA/SOC	() G.H. : 1 HPT
() Isotônica	() Aislônica	() Acutação da dieta	() S.N.	() N.E.	() Forcal
() Anisotônica	() Não frangentes	() Anisotônica	() Anisotônica	() Anisotônica	() Colostomia

REGULAÇÃO TÉRMICA			REGULAÇÃO ALIMENTAR		
() Anorexia	() Hipotermia	() Hipertensão	() Náusea	() Diarreia	() Constipação
() Febre	() Febre	() Pressão	() Vômito	() Azia	() Malária
() Urticária	() Urticária	() Urticária	() Urticária	() Urticária	() Urticária

CARACTERÍSTICAS DA PELLE			1 Normalizado	2 Distendido	3 Flácido
☐ Hidratada	☐ Desidratada	☐ Ressecada	☐ Asfítico	☐ Macizo	☐ Flácido
☐ Humidificada	☐ Hipocrurada	☐ Hipercrúrea	☐ Eritematoso	☐ Presente	☐ Ausente
☐ Normal	☐ Normal	☐ Clorótica	☐ Visceromegalia	☐ Simples	☐ Simples

SISTEMA URINÁRIO / DIURESE			
() Espontânea	() SVD	() Anúria	() Oligúria
() Polúria	() Bistúria	() Urinária	() Hematuria
() Gistostomia	() Indicação com SVD	() Uropen	

SISTEMA RESPIRATÓRIO	
() Epineico	() Transobstrutivo
() Gradipneico	
() Tagipneico	
() Hipneico	
() AranzLenta	

CONTRÔLE DE CATHÉTERES/SONDAS/DRENOS/ÓRTESES E PRÓTESES

Caracter Periférico:		☐ Sim	☐ Não	Local: _____	Data: _____	Trocar em: _____
Caracter Central:		☐ Sim	☐ Não	Local: _____	Quantidade realizada em _____	Trocar em: _____
Sinal de injeção no site da punção:				☐ Sim	☐ Não	
Bordas:				☐ Sim	☐ Não	☐ Sim
				☐ SOB	☐ SAN	☐ SOB
no del: _____				Assento da suspensão: _____	Quantidade: _____	
Caracter Visual:				☐ Sim	☐ Não	Trocar em: _____
Prótese:				☐ Sim	☐ Não	Local: _____
				Tipos: _____		

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM		
() Desequilíbrio	() Padrão respiratório anormal	()
() Risco de nutrição desequilibrada	() Déficit no autocuidado para alimentação	()
() Risco de glomerulonefrite	() Déficit no autocuidado para banho/higiene	()
() Risco de desequilíbrio do volume de líquidos	() Conhecimento deficiente	()
() Volume de líquidos excessivo	() Comunicação verbal prejudicada	()
() Volume de líquidos deficiente	() Risco de dignidade humana comprometida	()
() Eliminação urinária prejudicada	() Processos familiares disfuncionais	()
() Risco de constipação	() Risco de quedas	()
() Diarreia	() Risco de desequilíbrio na temperatura corporal	()
() Incontinência intestinal	() Dor aguda	()
() Padrão de sono prejudicado	() Dor crônica	()
() Mobilidade física prejudicada	() Náusea	()
() Integridade da pele prejudicada	() Risco de pneumonia	()
() Risco de integridade da pele prejudicada	() Risco de infecção	()
() Conforto prejudicado	() Ventilação espontânea prejudicada	()



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

41083

DATA DE ADMISSÃO: 15/01/2019 DIH: DN: 15/06/1958
 PACIENTE: JOAO TEODORO DOS SANTOS
 AGNOSTIC: FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO
 ALERGIAS: HAS: DM2: DATA: 06/02/2019

IDADE: 60 LEITO: 408-3 HORÁRIO:

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DIABÉTICOS E HIPERTENSOS	
2	AVP	
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N	
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N	
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N	
9	DIPIRONA 1G EV DE 8/8H S/N	
10	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
11	CAPTAPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
12	SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N	
13	CURATIVO DIÁRIO	
14	SSVV + CCGG 6/6 H	
15	DEXTRO 6/6HRS	
16	AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE	
17	CEFEPIME 1G EV 8/8HRS	
18		
19		
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC) CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML; GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
 # EXAME FÍSICO - BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFLBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.
 # PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

6 B 106x65 74 35,7°C

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP
6 H				
12 H	130/70	98	20	36,2
18 H	146/78	72	20	36,6
24 H	124/77	78	-	36,6°C

Dr Odinali Olexim
 Residente de Ortopedia e
 Traumatologia
 CRM 1851-RR

70x130x100 mm
 medicação de dor +
 + SSVV + CCGG + DEXTRO + AMITRIPTILINA

Nome:		Data:		Especialista:		Leitor:	
Idade:		Sexo:		M:		F:	
Nome Completo:				Hipótese Diagnóstica:			
Procedência:				Glicemia - jejumal () Glicemia - pós-almo			
Exatidão da Prescrição () Sim () Não				Padrão () Contato () Glicemia - jejumal () Glicemia - pós-almo			
Atenção () Sim () Não				Qualidade:			
Necessidade de Interprete? () Sim () Não				Qualidade:			
Presença de sintomas () Sim () Não				Obs:			
Diagnóstico () Normal () Síndrome diabética () Acetado () Cadeia de azúcar () Frase () Comprometido/candidato							

SISTEMA NEURÓLOGICO			SISTEMA CARDIOVASCULAR		
() Consciente	() Orientado	() Desorientado	() Normotênico	() Bradicárdico	() Taquicárdico
() Sedado	() Inrposo	() Comatoso	() Normotênico	() Hipotensão	() Hipertensão
() Agitado	() Resposta a estímulos	() Não respoa	() Pulso cheio	() Fibrilante	() Arritmico
PUPILAS			ALIMENTAÇÃO E SISTEMA GASTROINTESTINAL		
() Tórnus/egante	() Mídrice	() Mídrícnica	() VO	() SNG/SOG	() ETC
() Isotórnica	() Anisocórnica	() Não reagentes	Adequação da dieta:	() Sim	() Parcial
REGULAÇÃO TÉRMICA			Exsudação:	() Presente	() Absente
() Afebril	() Hipotérmico	() Hipertérmico	() Normal	() Diaréia	() Constipação
() Febril	() Febre	() Pirxia	Hato:	() Presente	() Absente
() Hiperpirexia	CARACTERÍSTICAS DA PDE			REGULAÇÃO ABDOMINAL	
() Hidratada	() Desidratada	() Ressecada	() Normotênico	() Distendido	() Globoso
() Normocorada	() Hipocorada	() Hiperconada	() Ascítico	() Macio	() Tímpanico
() Anictérica	() Ictérica	() Candeia	Ruidos hidroacústicos:	() Presente	() Ausente
() Adanótica	() Ecema	Local	Visceromegalias:	() Sim	() Não
Cura por pressão:	() Sim	() Não	() Síndrome	() Não	() Síndrome
Região:			() Espontânea	() VO	() Anúria
Curativo realizado:	() Sim	() Não	() Polúria	() Oligúria	() Hemistina
SISTEMA RESPIRATORIO			() Circunscrita	() Irrigação contínua	() Urina
() Lúgelo	() Bradipneia	() Taquipneia	SISTEMA URINÁRIO / DIURESE		
Oxigenotrapia:	() Sim	() Não	() Espontânea	() VO	() Anúria
CONTROLE DE CATELERS/SONDAS/DRENOS/ÓRTLSES E PRÓTESES			() Polúria	() Oligúria	() Hemistina
Cateter Periférico	() Sim	() Não	() Circunscrita	() Irrigação contínua	() Urina
Cateter Central	() Sim	() Não	SISTEMA RESPIRATORIO		
Sinais de infecção no lio de punção	() Sim	() Não	() Lúgelo	() Bradipneia	() Taquipneia
Sondas:	() Sim	() Não	Oxigenotrapia:	() Sim	() Não
Drenos:	() Sim	() Não	CONTROLE DE CATELERS/SONDAS/DRENOS/ÓRTLSES E PRÓTESES		
Cateter Venal:	() Sim	() Não	Cateter Periférico	() Sim	() Não
Prótese:	() Sim	() Não	Cateter Central	() Sim	() Não
DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM			Sinais de infecção no lio de punção	() Sim	() Não
() Degradação	() Risco de nutrição desequilibrada	() Risco de glicemia instável	Sondas:	() Sim	() Não
() Risco de desidratação	() Risco de desequilíbrio do volume de líquidos	() Volume de líquidos excessivo	Drenos:	() Sim	() Não
() Volume de líquidos insuficiente	() Eliminação urinária prejudicada	() Risco de constipação	Cateter Venal:	() Sim	() Não
() Incontinência intestinal	() Padrão de sono prejudicado	() Mobilidade física prejudicada	Prótese:	() Sim	() Não
() Integridade da pele prejudicada	() Risco de integridade da pele prejudicada	() Concomite prejudicada	DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM		
() Concomite prejudicada	() Risco de infecção	() Ventilação espontânea prejudicada	() Degradação	() Risco de nutrição desequilibrada	() Risco de glicemia instável
() Risco de desidratação	() Volume de líquidos excessivo	() Volume de líquidos insuficiente	() Risco de desidratação	() Risco de desequilíbrio do volume de líquidos	() Volume de líquidos excessivo
() Volume de líquidos insuficiente	() Eliminação urinária prejudicada	() Risco de constipação	() Incontinência intestinal	() Padrão de sono prejudicado	() Mobilidade física prejudicada
() Integridade da pele prejudicada	() Risco de integridade da pele prejudicada	() Concomite prejudicada	() Risco de infecção	() Ventilação espontânea prejudicada	



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo 1

Versão: 05

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

HGR

Paciente:

João

Todorou

dos Santos

Data:

06/02/19

Leito:

408-3

Data:

06/02/19

Leito:

408-3

Data:

06/02/19

Localização



Região: MLE



Região:

Litologia

() FFP I II III IV 7* () Queimadura () DM () Vascular
 () Trauma: Tração Fissão Externa () Jactura
 () Outro:

() FFP I II III IV 7* () Queimadura () DM () Vascular
 () Trauma: Tração Fissão Externa () Jactura
 () Outro:

Aparência do

Leito

() Necrose: Amarela/Verde () Escarado () Epitelização
 () Ferida fechada () Drenos Sonda () Outros
 () Normal () Macerado () Seca () Jactura / Rubor
 () Outro:

() Necrose: Amarela/Verde () Escarado () Epitelização
 () Ferida fechada () Drenos Sonda () Outros
 () Normal () Macerado () Seca () Jactura / Rubor
 () Outro:

Pele Perilesional

() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Seco
 () Outro:

() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Seco
 () Outro:

Tipo de Exsudato

Quantidade de

Exsudato

() Molhado () Úmido () Seco
 () Outro:

() Molhado () Úmido () Seco
 () Outro:

Solução de

Limpieza

() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%
 () Outro:

() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%
 () Outro:

Cobertura

primária

() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
 () Outro:

() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
 () Outro:

Troca

() 12/12 () 48/48h
 () Diário () 48/48h

Profissional que

realizou

procedimento:

Mário de Jesus M. Viana
 Auxiliar de Enfermagem
 COREN-RR 020-713

Rafaela de Jesus D. Gomes
 T.E. Enfermeira
 COREN-RR 020-713

Observações:



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

408
3

DATA DE ADMISSÃO	15/01/2019	DIH	DN	15/06/1958
PACIENTE	JOAO TEODORO DOS SANTOS			
AGNOSTO	FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO			
ALERGIAS	HAS DM2			
IDADE	60	LEITO	408-3	DATA
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORARIO
1	DIETA ORAL PARA DIABETICOS E HIPERTENSOS			
2	AVP			
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N			
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N			
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N			
9	DIPIRONA 1G EV DE 8/8H S/N			
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA			
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110/MMHG			
12	SIMETIGONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N			
13	CURATIVO DIARIO			
14	SSVV + CCGG 8/8 H			
15	DEXTRD 6/6HRS			
16	AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE			
17	CEFEPIME 1G EV 8/8HRS			
18				
19				
20				
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC) CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,
ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS					Dr Odinali Okeriri Residente De Ortopedia e Traumatologia CRM 1851-RR
6 H	100 x 70	FC 70	FR 14	36°C	
12 H	110 x 80	FC 70	FR 14	36,3°C	
18 H	110 x 80	FC 70	FR 14	36°C	
24 H	130 x 80	FC 70	FR 16	36°C	

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - BLOCOS A/B/C/D/E/F

Nome:	Data:	Enfermeira:	Leito:
Nome Completo:		Idade:	Sexo:
Profissão:		Hipótese Diagnóstica:	
Isolamento ou Proteção:	☐ Sim ☐ Não	☐ Parâmetro ☐ Contato ☐ Gotícula/aerossol ☐ Sinfusária - perdigotos	
Alergia:	☐ Sim ☐ Não	Qual(is):	
Necessidade de Interpretação:	☐ Sim ☐ Não	Qual idioma:	
Possui acompanhante:	☐ Sim ☐ Não	Obs:	
Deambulação:	☐ Normal ☐ Sem deambulação ☐ Adaptado ☐ Cadeira de rodas ☐ Freixo ☐ Corrimão/camisa de contenção		

SISTEMA NEURÓLOGICO		SISTEMA CARDIOVASCULAR	
☐ Consciente	☐ Orientado	☐ Normotensão	☐ Bradicárdico
☐ Sonolento	☐ Comatoso	☐ Normotensão	☐ Hipotensão
☐ Agitado	☐ Resposta a estímulos	☐ Pulso cheio	☐ Hipertensão
	☐ Não reage		☐ Arritmico

PUPILAS		ALIMENTAÇÃO E SISTEMA GASTROINTESTINAL	
☐ Fotoreação	☐ Mióticas	☐ VO	☐ SNG/SOH
☐ Isocóricas	☐ Anisocóricas	☐ SNE/SOH	☐ GTT
	☐ Não reage	☐ Acaloria	☐ NPT
REGULAÇÃO TÉRMICA		☐ Ausente	☐ Coarctação
☐ Afebril	☐ Hipotermia	☐ Normal	☐ Diarreia
☐ Febril	☐ Febre	☐ Fístula	☐ Constipação
	☐ Púrcula	☐ Presente	☐ Vômito

CARACTERÍSTICAS DA PELE		REGULAÇÃO ABDOMINAL	
☐ Hiperstésia	☐ Desidratação	☐ Normotensão	☐ Distensão
☐ Normotensão	☐ Hiperhidrose	☐ Ausente	☐ Medição
☐ Anistésia	☐ Intacta	☐ Presente	☐ Vômito
☐ Cianose	☐ Edema	☐ Ausente	☐ Diarreia
☐ Lesão por pressão	☐ Local		
☐ Região	☐ Sim ☐ Não		
☐ Curativo realizado	☐ Sim ☐ Não		

SISTEMA URINÁRIO / VESICAL	
☐ Espontânea	☐ Oligúria
☐ Poliúria	☐ Hematuria
☐ Cistite	☐ Urinário
☐ Irrigação contínua	☐ Jato

SISTEMA RESPIRATÓRIO	
☐ Eufórico	☐ Bradipneia
☐ Oligopneia	☐ Síndrome
☐ Taquipneia	☐ Dispneia
☐ Anafilaxia	☐ Traqueostomia

CUIDADO DE CATETERES/SONDAS/DRENOS/ÓRTESES E PRÓTESES	
☐ Cateter Periférico	☐ Sim ☐ Não
☐ Cateter Central	☐ Sim ☐ Não
☐ Sinais de infecção no sítio da punção	☐ Sim ☐ Não
☐ Sonda	☐ Sim ☐ Não
☐ Sonda	☐ Sim ☐ Não
☐ Sonda	☐ Sim ☐ Não
☐ Sonda	☐ Sim ☐ Não

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	
☐ Definição	☐ Padrão respiratório ineficaz
☐ Risco de nutrição desequilibrada	☐ Deficiência autopercebida para alimentação
☐ Risco de glitoxemia instável	☐ Deficiência autopercebida para higiene
☐ Risco de desequilíbrio do volume de líquidos	☐ Conhecimento deficiente
☐ Volume de líquidos excessivo	☐ Comunicação verbal prejudicada
☐ Volume de líquidos deficiente	☐ Risco de dignidade humana comprometida
☐ Eliminação urinária prejudicada	☐ Processos fisiológicos disfuncionais
☐ Risco de constipação	☐ Risco de quedas
☐ Diarreia	☐ Risco de desequilíbrio na temperatura corporal
☐ Incontinência intestinal	☐ Dor aguda
☐ Padrão de sono prejudicado	☐ Dor crônica
☐ Mobilidade física prejudicada	☐ Náusea
☐ Integridade da pele prejudicada	☐ Risco de broncoaspiração
☐ Risco de integridade da pele prejudicada	☐ Risco de infecção
☐ Conforto prejudicado	☐ Ventilação espontânea prejudicada

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
Serviço de Ortopedia e Traumatologia
PRESCRIÇÃO MÉDICA

41083

DATA DE ADMISSÃO: 15/01/2019 DIH: DN: 15/06/1958

PACIENTE: JOAO TEODORO DOS SANTOS

AGNÓSTICO: FRATURA LUXAÇÃO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS: HAS: DMZ: DATA: 08/02/2019

IDADE: 60 LEITO: 408-3 HÓRARIO:

ITEM: PRESCRIÇÃO

1. DIETA ORAL PARA DIABÉTICOS E HIPERTENSOS

2. AVP

4. OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O. S/N

7. TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N

8. PLASIL 10MG EV 8/8H S/N

9. DÍPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N

10. TRAMAL 100MG + SFD 9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA

11. CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG

12. SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O. 8/8 HRS S/N

13. CURATIVO DIÁRIO

14. SSVV + CCGG 6/8 H

15. DEXTRO 6/6HRS

16. AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE

17. CEFEPIME 1G EV 8/8HRS

18.

19.

20.

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (50).
 CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;
 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≥ 70 DL/ML GLICOSE
 50% 40-ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, RELATIVO, COMUNICATIVO,
 ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
 # EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
 NORMOCORADO, HIDRATADO.
 # PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR	
12 H	129/84	84	18	36,2
18 H	124/82	96	19	36,2
24 H	140/80	84	20	36,2

Dr. Odinechy Okemini
 Residente de Ortopedia e
 Traumatologia
 CRM 2851-89

Obs: Não foi realizado o desbio do paciente de horário
 por que as fitas que tem e somente p/ realizar desbio
 de urgências. Exe de plantão ciente! NV: Ana



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	15/01/2019	DIH		DN	15/01/1958
PACIENTE	JOAO TEODORO DOS SANTOS				
AGNÓSTIC	FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	HAS	DM2			
IDADE	60	LEITO	408-3	DATA	09/02/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORARIO
1	DIETA ORAL PARA DIABETICOS E HIPERTENSOS				8ND
2	AVP				manha
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1X AO DIA OU 1 CP V.O S/N				
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				EN
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				
9	DIPIRONA 1G EV DE 8/8H S/N				
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				EN
12	SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				
13	CURATIVO DIÁRIO				
14	SSW + CCGG 6/6 H				
15	DEXTRO 6/6HRS 1.1 (15mg) 1.1 (15mg) 2.3 (164)				06:16:07
16	AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE				08:20:00
17	CEFEPIME 1G EV 8/8HRS				17:28:00
18					
19					
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC) CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML GLICOSE ≤ 60% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,
ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.
EXAME FÍSICO: BEG, LÓTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H.	PA	FC	FR	
12 H.	117/76	77	18	36.5°C
18 H.	130/90	91	18	36.7°C
24 H.	125/80	80	20	36.5°C

D. Odilachi Okemir
Residente De Ortopedia e
Traumatologia
Crm 1851/RR

06.02.2019 17:34 18 35.8°C



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM – BLOCOS A/B/C/D/E/F

Bloco: _____	Depto: _____	Enfermeira: _____	Idade: _____	Sexo: _____	() F () M
Nome Completo: _____		Hipótese Diagnóstica: _____			
Precedência: _____		História Diagnóstica: _____			
Isolamento ou Proteção: () Sim () Não		() Pacífico () Contato () Escala - agressivo () Escala - perigoso			
Alergia: () Sim () Não		Qual Idioma: _____			
Necessidade de intérprete? () Sim () Não		Obs: _____			
Fóssil acompanhante: () Sim () Não		Comorbidade/comorbidade: _____			
Deambulação: () Normal () Sem deambulação () Amado () Cadeira de rodas () Escala () Comorbidade/comorbidade					

SISTEMA NEUROLÓGICO () Consciente () Orientado () Desorientado () Sedado () Torpido () Comatoso () Agitado () Ringe a estímulos () Não reage			SISTEMA CARDIOVASCULAR () Normotensão () Bradicardia () Taquicardia () Normotensão () Hipotensão () Hipertensão () Pulso cheio () Fibrilante () Arritmico		
PUPILAS () Foto-reagente () Míodrias () Midríases () Anisocóricas () Anisocóricas () Não reagentes			ALIMENTAÇÃO E SISTEMA GASTROINTESTINAL () Normotensão () Normotensão () Normotensão () Normotensão () Normotensão () Normotensão		
REGULAÇÃO TÉRMICA () Aletria () Hipotermia () Hipertermia () Febril () Febril () Febril			REGULAÇÃO ABDOMINAL () Normotensão () Distensão () Distensão () Normotensão () Distensão () Distensão		
CARACTERÍSTICAS DA PILE () Hidratada () Desidratada () Desidratada () Normotensão () Hipertensão () Hipertensão () Anisocóricas () Anisocóricas () Anisocóricas			SISTEMA URINÁRIO/ADIFRESE () Espontânea () SVD () SVD () Espontânea () SVD () SVD		
Região: _____ () Sim () Não			Região: _____ () Sim () Não		

SISTEMA RESPIRATÓRIO () Espontânea () SVD () SVD () Espontânea () SVD () SVD			Região: _____ () Sim () Não		
CONTROLE DE CATETRES/SONDAS/DRENOS/ÓRTESES E PRÓTESES () Espontânea () SVD () SVD () Espontânea () SVD () SVD			Região: _____ () Sim () Não		
Região: _____ () Sim () Não			Região: _____ () Sim () Não		

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM () Deglutição () Padrão respiratório ineficaz () Risco de nutrição desequilibrada () Deficiência autocuidado para alimentação () Risco de glicemia instável () Deficiência autocuidado para banho/higiene () Risco de desequilíbrio de volume de líquidos () Conhecimento deficiente () Volume de líquidos excessivo () Comunicação verbal prejudicada () Volume de líquidos deficiente () Risco de dignidade humana comprometida () Filtração urinária prejudicada () Processos familiares disfuncionais () Risco de constipação () Risco de queda () Diarreia () Risco de desequilíbrio na temperatura corporal () Incontinência intestinal () Dor aguda () Padrão de sono prejudicado () Dor crônica () Mobilidade física prejudicada () Náusea () Integridade da pele prejudicada () Risco de broncoaspiração () Risco de integridade da pele prejudicada () Risco de infecção () Conforto prejudicado () Ventilação espontânea prejudicada			Região: _____ () Sim () Não		
---	--	--	---	--	--



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº 1

Versão: 08

Laboratório: 02/2013

Atualizado: 12/2018

Tratamento de Feridas -

Paciente:

Xana Teodoro da Silva

HCR

Leitor: 408.3

Data: 09/08/19

Localização



Região M.I.E.

Grau: I () II ()

Etiologia

☒ DPP I II III IV V* () Quimica () Química () DM () Vascular
☒ Trauma: Tensão Exatol Exatol () Trauma

() Outro:

Aparência do

Têxto

☐ Necrose Amarelada/Nequa ☒ Escurelo ☒ Granulação () Epitelização
() Ferida Fechada () Drenar Sonda () Outros
☒ Nódulo ☒ Macerado () Seda () Eritema / Rubor

Pele Perifoneal

☐ Curto
() Purulento ☒ Secreto () Sanguinolento () Seroso
() Outro:

Tipo de Exatol

() Outro:

Quantidade de

Exatol

☐ Molhado ☒ Úmido () Seco

Solução de

Liquidez

☒ Soro fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% () Álcool 70%

Cobertura

primária

☒ Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrocol
() Outros:

Troc

☒ 12/12 ☒ Diário () 48/48h

Profissional que

realizou

Marta de Jesus M. Viana
Auxiliar de Enfermagem
CRESSER 408.3

procedimento:

☒Rosa Maria Miguel Deodora
Enfermeira
CRESSER 408.3

Observações:

☐☐☐☐☐☐

Região:

Grau: I () II ()

☒ DPP I II III IV V* () Quimica () Química () DM () Vascular
() Trauma: Tensão Exatol Exatol () Trauma
() Outro:☐ Necrose Amarelada/Nequa () Escurelo () Granulação () Epitelização
() Ferida Fechada () Drenar Sonda () Outros☐ Nódulo ☒ Macerado () Seda () Eritema / Rubor☐ Curto
() Purulento () Secreto () Sanguinolento () Seroso
() Outro:☐ Molhado () Úmido () Seco☐ Soro fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%☐ Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrocol
() Outros:☐ 12/12 ☐ Diário () 48/48h☐☐☐☐

408-3

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

DATA DE ADMISSÃO	15/01/2019	DIH	DN	15/06/1958
------------------	------------	-----	----	------------

PACIENTE	JGÃO TEODORO DOS SANTOS
----------	-------------------------

AGNÓSTIC	FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO
----------	------------------------------------

ALERGIAS	HAS	DM2
----------	-----	-----

IDADE	60	LEITO	408-3	DATA	10/02/2019
-------	----	-------	-------	------	------------

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
------	------------	---------

1	DIETA ORAL PARA DIABÉTICOS E HIPERTENSOS	SID
---	--	-----

2	AVP	manhã
---	-----	-------

4	OMEPAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O 5/N	SV
---	---	----

7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N	SV
---	---------------------------------	----

8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N	SV
---	-------------------------	----

9	DIPIRONA 1G EV DE 8/8H S/N	SV
---	----------------------------	----

10	TRAMAL 100MG + SFQ 9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SV
----	---	----

11	CAPTAPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SV
----	---	----

12	SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N	SV
----	---	----

13	CURATIVO DIÁRIO	M
----	-----------------	---

14	SSVV + CCGG 6/6 H	manhã
----	-------------------	-------

15	DEXTRO 6/6HRS	17:16:20
----	---------------	----------

16	AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE	20:00
----	-------------------------------------	-------

17	CEFERIME 1G EV 8/8HRS	18:00
----	-----------------------	-------

18		
----	--	--

19		
----	--	--

20		
----	--	--

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC)		
---	--	--

CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;		
---	--	--

351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML; GLICOSE		
---	--	--

50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA		
-----------------------------------	--	--

EVOLUÇÃO MÉDICA:		
------------------	--	--

# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,		
---	--	--

ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES		
-----------------------------	--	--

# EXAME FÍSICO: REG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,		
---	--	--

NORMOCORADO, HIDRATADO.		
-------------------------	--	--

# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO		
----------------------------------	--	--

SINAIS VITAIS				
---------------	--	--	--	--

6 H	PA	FC	FR	
-----	----	----	----	--

12 H	124/81	71	31R	36,3
------	--------	----	-----	------

18 H	130/80	55	31R	36,3
------	--------	----	-----	------

24 H	128/70	80		36,3
------	--------	----	--	------

Dr Odiney Gkemi
Residente de Ortopedia e
Traumatologia
CRM 1851-RR

OT 103 124/81 71 31R 36,3

Exm 2 de manhã

+ SW

que

124/81

deixa 23/55
06/78



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAUDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA



DATA DE ADMISSÃO: 15/01/2019 DIH: DN: 15/06/1958

PACIENTE: JOAO TEODORO DOS SANTOS

AGNOSTI: FRATURA LUXAÇÃO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS: HAS DM2

IDADE: 60 LEITO: 408-3 DATA: 11/02/2018

ITEM: PRESCRIÇÃO: HORARIO

1: DIETA ORAL PARA DIABÉTICOS E HIPERTENSOS

2: AVP

4: OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N

7: TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N

8: PLASIL 10MG EV B/8H S/N

9: DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N

10: TRAMAL 100MG + SF0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA

11: CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG

12: SIMETICONA 1-CP OU 40 GOTAS V.O B/8 HRS S/N

13: CURATIVO DIÁRIO

14: SSVV + CCGG B/6 H

15: DEXTRO-6/6HRS

16: AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE

17: CEFEPIME 1G EV B/6HRS

18:

19:

20:

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC)
 CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;
 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML GLICOSE
 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,
 ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFÉRRIL, EUPNEICO,
 NORMOCORADO, HIDRATADO.

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	112/80	FC 80	FR 14	36.9°
12 H	130/80	90	20	36.6°
14 H	150/98	73	20	36.6°
24 H	131/83	80	14	36.6°

Dr Odinachi Okemiri
 Residente de Ortopedia e
 Traumatologia
 CRM 1851-RR

7.05.13 h foi adm -
 medição de pressão
 + SSVV - Ausculta
 8.30.00h - DEXTRO = 150 - 8/100
 06.00.00h - DEXTRO = 149 - 8/100

13.05.13 h, adm. med.
 com e de honra
 + SSVV
 16.06.13

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
Serviço de Ortopedia e Traumatologia
PRESCRIÇÃO MÉDICA

41083

DATA DE ADMISSÃO: 15/01/2019 DIH: DN: 15/06/1958

PACIENTE: JOAO TEODORO DOS SANTOS

AGNÓSTICO: FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS: HAS: DM2: DATA: 12/02/2019

IDADE: 60 LEITO: 408-3 TEM: HORARIO:

PRESCRIÇÃO

1. DIETA ORAL PARA DIABÉTICOS E HIPERTENSOS

2. AVP

4. OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N

7. TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N

8. PLASIL 10MG EV 8/8H S/N

9. D/PIRONA 1G EV DE 8/6H S/N

10. TRAMAL 100MG + SFO 9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA

11. CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG

12. SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N

13. CURATIVO DIÁRIO

14. SSVV + COGG 6/6 H

15. DEXTRO 6/6HRS

16. AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE

17. CEFEPIME 1G EV 8/8HRS

18.

19.

20.

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC)
 CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;
 351-400: 8UI; 401-450: 10UI E OU GLICOSE > 70 DL/ML GLICOSE
 50% 40 ML EV + AVISAR PEANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE: DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,
 ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

EXAME FÍSICO: REG. LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
 NORMOCORADO, HIDRATADO.

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS:

6H	PA	FC	FR	
12H	140/70	87	20	36,0
18H	130/60	81	20	36,0
24H	145/90	83	20	36,4

Dr. Odinachi Okemiri
 Residente De Ortopedia e
 Traumatologia
 CRM 1851-RR

Nome:	Data:	Endereço:	Leitor:
Nome Completo:		Idade:	Sexo: ☐ F ☐ M
Procedência:	Hipótese diagnóstica		
Isolamento ou Foco: ☐ Sim ☐ Não ☐ Padrão ☐ Contato ☐ Contato - ar condicionado ☐ Contato - pendigotas			
Alergia: ☐ Sim ☐ Não	Qual dia:		
Recesso dado do intérprete? ☐ Sim ☐ Não	Qual dia:		
Procurou acompanhar: ☐ Sim ☐ Não	Obs:		
Descontaminação: ☐ Normal ☐ Sem descontaminação ☐ Anomalo ☐ Cadeira de rodas ☐ Físico ☐ Impropriedade/casualidade			

SISTEMA NEFROLÓGICO				SISTEMA CARDIOVASCULAR			
() Concomitante	() Orientado	() Desorientado	() Normocárdico	() Bradicárdico	() Taquicárdico	FC: _____	
() Sedado	() Temposo	() Concomitante	() Normotenso	() Hipotenso	() Hipertenso	PA: _____	
() Agitado	() Resaca urinária	() Não resaca	() Pulso cheio	() Pulso fraco	() Amarelado	Pulso: _____	

PUPILAS			ALIMENTAÇÃO E SISTEMA GASTROINTESTINAL									
1	Foto-vagante	Médicas	1	Midiática	1	VEG / LONGE/COR	0	SEMPRE	0	CT	0	KR
2	Lindos	Anacóricas	2	Não-vagantes		Ancoragem da Dieta	1	Sim	0	Não	0	Final

REGULAÇÃO TÉRMICA		Endócrinas:	☐ Presença	☐ Ausência	☐ Coarctação
☐ Altera	☐ Hipotermia	☐ Normal	☐ Diapirese	☐ Constipação	☐ Molécula
☐ Não altera	☐ Normotermia	☐ Distúrbio	☐ Gipertermia	☐ Ausência	

[illegible]

	CARACTERÍSTICAS DA PLCE	Aglomerado	Rigidizado	Flexível	Tubo cano
		Asfáltico	Mármore	Espumático	

[illegible]

Nome e Cognome	Cognome	() Circondario	Vincenzo Reggiani	IST.	1980	Foto	Sire		Veci
Anagrafe	Chiron		Società Unifarm / Trieste						

Admission	Enrollment	Local	Extrajurisdiccional	Extranjera	Extranjera
1990	1990	1990	1990	1990	1990

[illegible]

(autorização realizada em) 01/07/2016
 SISTEMA RESPIRATÓRIO

1) Eupneust	2) Bradipneust	3) Izoapneust	4) Hiperpneust	5) Apneust	6) Traqueostomia
-------------	----------------	---------------	----------------	------------	------------------

Origem: Data: Nº: Obj.:

Level of Performance:	(15-1)	(15-2)	(15-3)	(15-4)	(15-5)	(15-6)	(15-7)	(15-8)	(15-9)	(15-10)	(15-11)	(15-12)	(15-13)	(15-14)	(15-15)	(15-16)	(15-17)	(15-18)	(15-19)	(15-20)	(15-21)	(15-22)	(15-23)	(15-24)	(15-25)	(15-26)	(15-27)	(15-28)	(15-29)	(15-30)	(15-31)	(15-32)	(15-33)	(15-34)	(15-35)	(15-36)	(15-37)	(15-38)	(15-39)	(15-40)	(15-41)	(15-42)	(15-43)	(15-44)	(15-45)	(15-46)	(15-47)	(15-48)	(15-49)	(15-50)	(15-51)	(15-52)	(15-53)	(15-54)	(15-55)	(15-56)	(15-57)	(15-58)	(15-59)	(15-60)	(15-61)	(15-62)	(15-63)	(15-64)	(15-65)	(15-66)	(15-67)	(15-68)	(15-69)	(15-70)	(15-71)	(15-72)	(15-73)	(15-74)	(15-75)	(15-76)	(15-77)	(15-78)	(15-79)	(15-80)	(15-81)	(15-82)	(15-83)	(15-84)	(15-85)	(15-86)	(15-87)	(15-88)	(15-89)	(15-90)	(15-91)	(15-92)	(15-93)	(15-94)	(15-95)	(15-96)	(15-97)	(15-98)	(15-99)	(15-100)	(15-101)	(15-102)	(15-103)	(15-104)	(15-105)	(15-106)	(15-107)	(15-108)	(15-109)	(15-110)	(15-111)	(15-112)	(15-113)	(15-114)	(15-115)	(15-116)	(15-117)	(15-118)	(15-119)	(15-120)	(15-121)	(15-122)	(15-123)	(15-124)	(15-125)	(15-126)	(15-127)	(15-128)	(15-129)	(15-130)	(15-131)	(15-132)	(15-133)	(15-134)	(15-135)	(15-136)	(15-137)	(15-138)	(15-139)	(15-140)	(15-141)	(15-142)	(15-143)	(15-144)	(15-145)	(15-146)	(15-147)	(15-148)	(15-149)	(15-150)	(15-151)	(15-152)	(15-153)	(15-154)	(15-155)	(15-156)	(15-157)	(15-158)	(15-159)	(15-160)	(15-161)	(15-162)	(15-163)	(15-164)	(15-165)	(15-166)	(15-167)	(15-168)	(15-169)	(15-170)	(15-171)	(15-172)	(15-173)	(15-174)	(15-175)	(15-176)	(15-177)	(15-178)	(15-179)	(15-180)	(15-181)	(15-182)	(15-183)	(15-184)	(15-185)	(15-186)	(15-187)	(15-188)	(15-189)	(15-190)	(15-191)	(15-192)	(15-193)	(15-194)	(15-195)	(15-196)	(15-197)	(15-198)	(15-199)	(15-200)	(15-201)	(15-202)	(15-203)	(15-204)	(15-205)	(15-206)	(15-207)	(15-208)	(15-209)	(15-210)	(15-211)	(15-212)	(15-213)	(15-214)	(15-215)	(15-216)	(15-217)	(15-218)	(15-219)	(15-220)	(15-221)	(15-222)	(15-223)	(15-224)	(15-225)	(15-226)	(15-227)	(15-228)	(15-229)	(15-230)	(15-231)	(15-232)	(15-233)	(15-234)	(15-235)	(15-236)	(15-237)	(15-238)	(15-239)	(15-240)	(15-241)	(15-242)	(15-243)	(15-244)	(15-245)	(15-246)	(15-247)	(15-248)	(15-249)	(15-250)	(15-251)	(15-252)	(15-253)	(15-254)	(15-255)	(15-256)	(15-257)	(15-258)	(15-259)	(15-260)	(15-261)	(15-262)	(15-263)	(15-264)	(15-265)	(15-266)	(15-267)	(15-268)	(15-269)	(15-270)	(15-271)	(15-272)	(15-273)	(15-274)	(15-275)	(15-276)	(15-277)	(15-278)	(15-279)	(15-280)	(15-281)	(15-282)	(15-283)	(15-284)	(15-285)	(15-286)	(15-287)	(15-288)	(15-289)	(15-290)	(15-291)	(15-292)	(15-293)	(15-294)	(15-295)	(15-296)	(15-297)	(15-298)	(15-299)	(15-300)	(15-301)	(15-302)	(15-303)	(15-304)	(15-305)	(15-306)	(15-307)	(15-308)	(15-309)	(15-310)	(15-311)	(15-312)	(15-313)	(15-314)	(15-315)	(15-316)	(15-317)	(15-318)	(15-319)	(15-320)	(15-321)	(15-322)	(15-323)	(15-324)	(15-325)	(15-326)	(15-327)	(15-328)	(15-329)	(15-330)	(15-331)	(15-332)	(15-333)	(15-334)	(15-335)	(15-336)	(15-337)	(15-338)	(15-339)	(15-340)	(15-341)	(15-342)	(15-343)	(15-344)	(15-345)	(15-346)	(15-347)	(15-348)	(15-349)
-----------------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

Se a função f tem o gráfico da função $f(x) = x^2 - 4x + 4$, então a função f é:

[illegible]

Duração					Assunto da sessão					Coleção nº			
					Tema de investigação					Tópicos em			

[illegible]

FECHA	SOL	FBO	Equipo	DIAGNÓSTICO DE ENFERMADIA
-------	-----	-----	--------	---------------------------

1	Reglatozda	Reglatozda yirgin iqlimda Reglatozda yirgin iqlimda		
---	------------	--	--	--

[illegible]

1 Risona di glucemia intrasale	1 Ceftriaxone intramuscolare	1	1	1
1 Risona da deambulazione da sedurre per i bambini	1 Confezione ipoallergenica	1	1	1

1. História da disciplina no Brasil	1. Comunicação verbal prejudicada	1. _____
2. Princípios de linguagens específicas		2. _____

Voluntade de ficar os próximos 100	Presença de sinais de humor depressivo	1	_____	_____	_____
------------------------------------	--	---	-------	-------	-------

Eliminação triária (19/01/2009)	1. Processos (análisis e síntesis)	1	1	1	1
	2. Tipos de resultados	6	1	1	1

Fluxo de caixa (patrimônio líquido)	Risco de crédito			
	Risco de desequilíbrio na temperatura corporal			

() Client's	() Rates of Inequity/Injustice	()	()	()
() Community's	() Not applicable	()	()	()

1	Locantur, 1964 a 1972 (1)	1	1964 a 1972 (1)	1	1964 a 1972 (1)	1	1964 a 1972 (1)
2	Padre de 1000 preg. tirado	3	1964 a 1972 (1)	4	1964 a 1972 (1)	5	1964 a 1972 (1)

1	Quantidade de lotes propostos	1				
2	Modalidade licitante por lote	1				

Plano giratório da pele produzida:	Plano de braço e mão direita	—	—	—
------------------------------------	------------------------------	---	---	---

1. Tipo de tecnologia de polígrafo utilizada	1. Nível de instrução	_____	_____	_____
2. Tipo de tecnologia de polígrafo utilizada	2. Nível de instrução	_____	_____	_____

[illegible]



Núcleo de Enfermagem em Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas

HCR

Paciente:

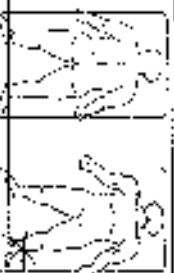
Jorge Fernando dos Santos

Leito:

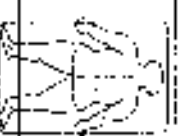
408.3

Data: 12/02/19

Localização



Região: 2C



Região:

Etiologia

() IPI I III IV V () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
 (X) Trauma: Tração Fixador Externo (X) Ortopedia
 () Outro:

() IPI I III IV V () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
 () Trauma: Tração Fixador Externo () Ortopedia
 () Outro:

Aparência do Leito

() Náuseas Azules/Verdes () Eritemato (X) Cianótico () Epitelizado
 () Ferida fechada () Drenos Secos () Outros

() Náuseas Azules/Verdes () Eritemato () Cianótico () Epitelizado
 () Ferida fechada () Drenos Secos () Outros

Pele Periférica

() Normal (X) Marmorado (X) Seco () Úmido / Ruído
 () Outro:

() Normal (X) Marmorado () Seco () Úmido / Ruído
 () Outro:

Tipo de Exsudato

() Amarelo (X) Seroso () Sanguinolento () Sero sanguinolento () Seco
 () Outro:

() Amarelo () Seroso () Sanguinolento () Sero sanguinolento () Seco
 () Outro:

Quantidade de Exsudato

() Molhado (X) Úmido () Seco

() Molhado () Úmido () Seco

Solução de limpeza

(X) Soro Físico 0,9% (X) Clorexidina 2% () Alcool 70%

() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Alcool 70%

Cobertura primária

() Gaze (X) Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrocol
 () Outro:

() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrocol
 () Outro:

Troca

() 12/12 (X) Diário () 48/48h

() 12/12 () Diário () 48/48h

Profissional que realizou procedimento:

Cesar Soares Costa
 Técnico de Enfermagem
 COREN-PR nº 508 ETC

Carla de Jesus Leite
 Enfermeira
 COREN-PR nº 1044 E

Observações:



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

4083

DATA DE ADMISSÃO: 15/01/2019 DIH: DN: 15/06/1958
PACIENTE: JOAO TEODORO DOS SANTOS
AGNOSTICADO: FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO
ALERGIAS: HAS DM2
IDADE: 60 LEITO: 408-3 DATA: 13/02/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORARIO
1.	DIETA ORAL PARA DIABÉTICOS E HIPERTENSOS	
2.	AVP	
4.	OMEPRAZOL 40MG EV 1X AO DIA OU 1 CP VO S/N	
7.	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N	
9.	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N	
9.	DIPIRONA 1G EV DE 8/8H S/N	
10.	TRAMAL 100MG + SEQ 9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	
11.	CAPTOPRIL 25mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
12.	SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS VO 8/8 HRS S/N	
13.	CURATIVO DIÁRIO	
14.	SSVACOS GIGI 611	
15.	DEXTRO 6/6HRS	
16.	AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE	
17.	CEFEPIME 1G EV 8/8HRS	
18.		
18.		
20.	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC) CONFORME ESQUEMA: 200-250 2UI; 251-300 4UI; 301-350 6UI; 351-400 8UI; 401-450 10UI E OU GLICOSE > 70 DL/ML GLICOSE 50% 40 ML EV - AVISAR PLANTONISTA	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO - ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO
ALIMENTANDO SEM ALTERAÇÕES
EXAME FÍSICO: GEL. TOT. ACIANOTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO
NORMOCORADO, HIDRATADO
PREVISÃO DE ALTA SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS	8 H	12 H	18 H	24 H	Dr. Gethachi Olemir Residente de Ortopedia e Traumatologia CRM 18.41-RP
8 H	PA 120/80	PA 120/80	PA 120/80	PA 120/80	
12 H	PA 120/80	PA 120/80	PA 120/80	PA 120/80	
18 H	PA 120/80	PA 120/80	PA 120/80	PA 120/80	
24 H	PA 120/80	PA 120/80	PA 120/80	PA 120/80	

16/02/2019
PA 120/80
PA 120/80
PA 120/80



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
TERMO DE CONSENTIMENTO PARA INTERNAÇÃO EM HOSPITAL DE
RETAGUARDA/WILSON FRANCO - HC

Eu João Teodoro da Silva CPF nº _____

Sou informada que presente Termo de Consentimento Esclarecido tem o objetivo de cumprir o dever ético de informar ao paciente e/ou responsável os principais aspectos relacionados com o(s) Tratamento(s), Assistência Clínica, Medicamento(s) ou Procedimento(s) (exames, cirurgias) ao(s) qual(is) se(su)a submetido, complementando as informações prestadas pelo seu médico e pela equipe de funcionários e prestadores de serviços do Hospital Geral de Roraima-HGR.

Declaro que:

- 1.) Fui informado que a internação no Hospital de Retaguarda justifica-se pela necessidade de serem mantidos cuidados médico-assistenciais de média complexidade e de curta permanência.
- 2.) Estou ciente que podem ocorrer eventual necessidade de retransferência para o Hospital Geral de Roraima, caso se faça necessário, tais como:

- Cirurgias pré-agendadas;
- Caso haja alterações clínicas que demandem uma assistência de maior complexidade;
- Complicações clínicas com necessidade de atendimento emergencial;
- Quando decidido pela equipe assistencial;

- 3.) Declaro estar ciente que para dar continuidade a assistência médico hospitalar necessária estarei sendo transferido para Hospital de Retaguarda;
- 5.) Autorizo qualquer procedimento médico, exame, tratamento clínico e especializado;
- 6.) Confirmo que recebi explicações, li, compreendo, autorizo e concordo com tudo que me foi esclarecido e que me foi concedido a oportunidade de anular, questionar, alterar qualquer espaço, parágrafo ou palavras com as quais não concordasse.

Boa Vista, 13 de fevereiro de 2019.

Assinatura do paciente: _____

Responsável: _____

1) Assinatura: _____

Nome _____

CPF nº: _____

Grau de Parentesco: _____

Este espaço, a seguir, deverá ser preenchido pelo médico.

Confirmo que expliquei detalhadamente para o paciente e/ou responsável, ou familiares, o propósito, os riscos, benefícios, e alternativas para o tratamento(s)/ procedimento(s) acima descritos. Acredito que o paciente/ responsável entendeu o que expliquei.

Boa Vista, _____ de _____ de 20____ Hora: _____

Nome Completo: _____

Assinatura do Médico: _____

CRM _____

Assinatura/carimbo do Médico Regulador

1971

JOAO TEODORO DOS SANTOS

HOSPITAL GERAL DE BOA VISTA

16/02/2010 13:53:58



...ICAO TFOORO

HOSPITAL GERNAL DE BORAMA

D

JOAO TEOPORO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

EXAMEN DE RORAIMA

20/04

10/12/9 14 34.11

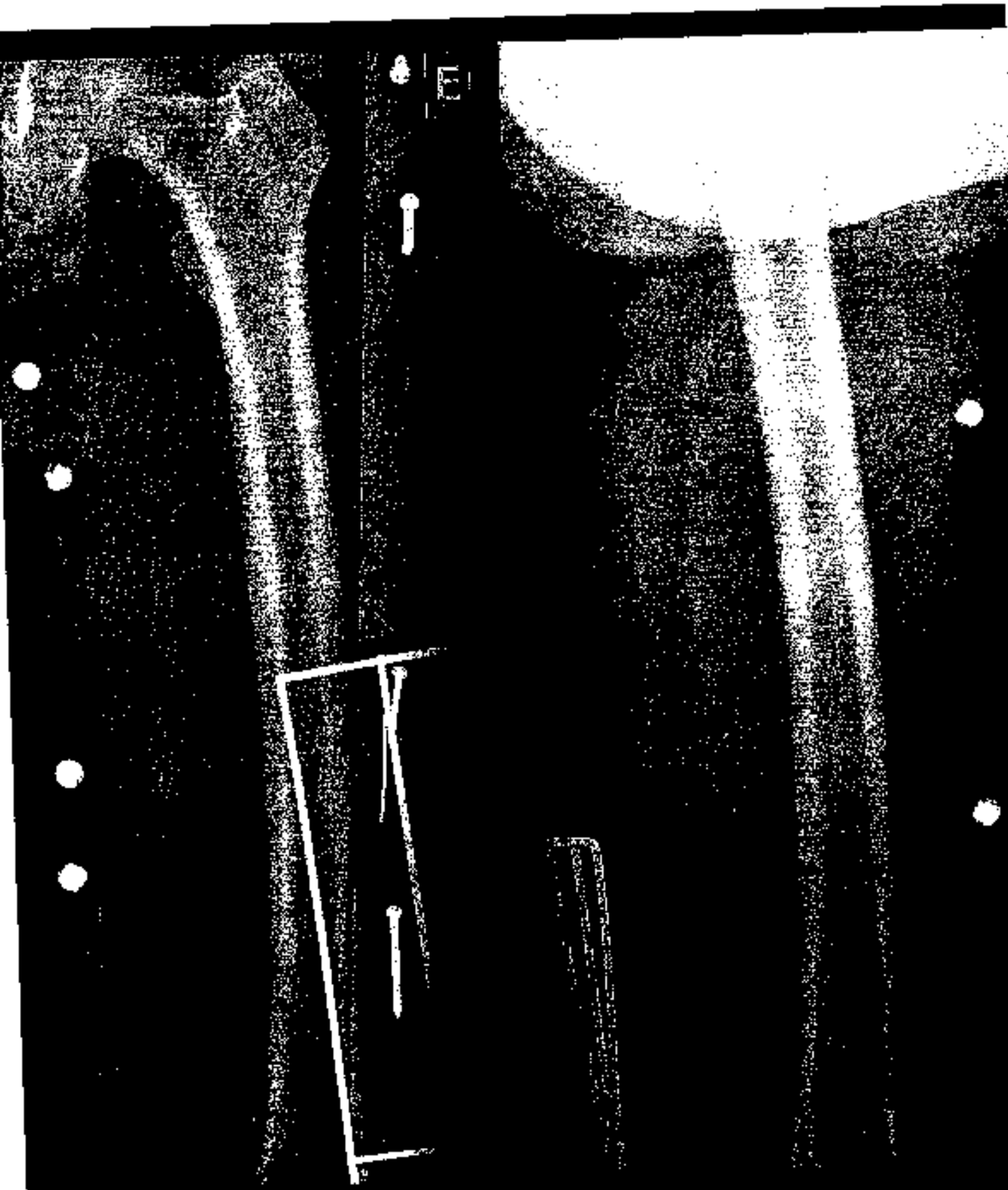


III

JOAO TEODORO DOS SANTOS

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

TEODORA DOS SANTOS AGUIAR



JOAO TEODORO DOS SANTOS

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

TR. MARCOS FOUZAR F. MORAES EIA



JOAO TEODORO DOS SANTOS

19/12/19 13:50:50

MOESTEN, CARAL DE BOBATA

19/12/19 13:50:50

19/12/19

171



JOAO TEODORO DOS SANTOS

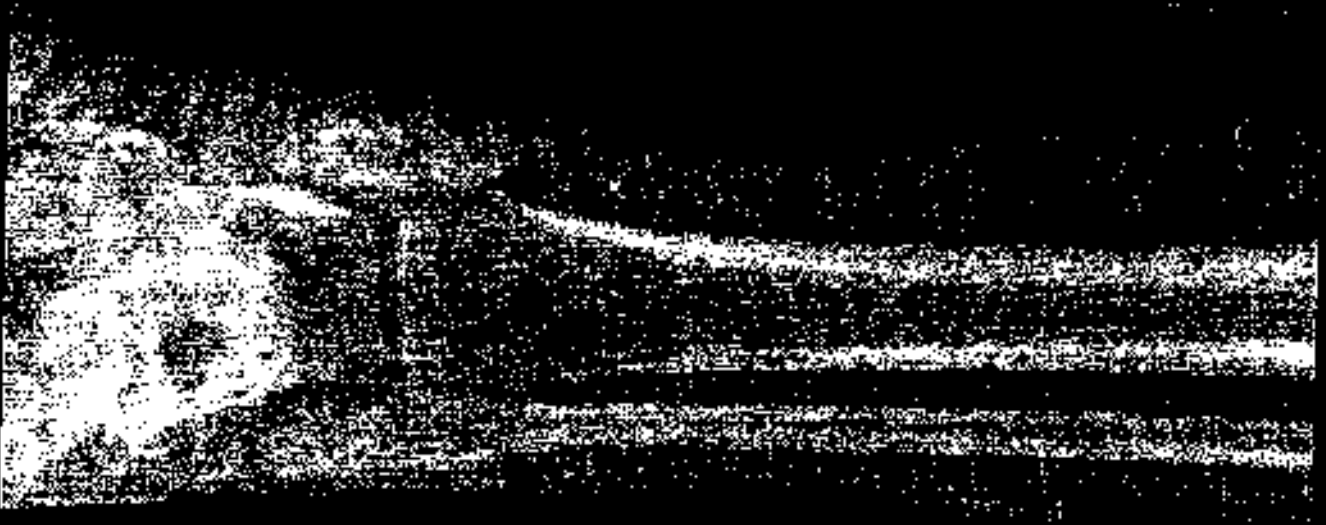
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

DR. MARCOS ROQUE FERREIRA

15/11/2018 10:50:50

70004

11

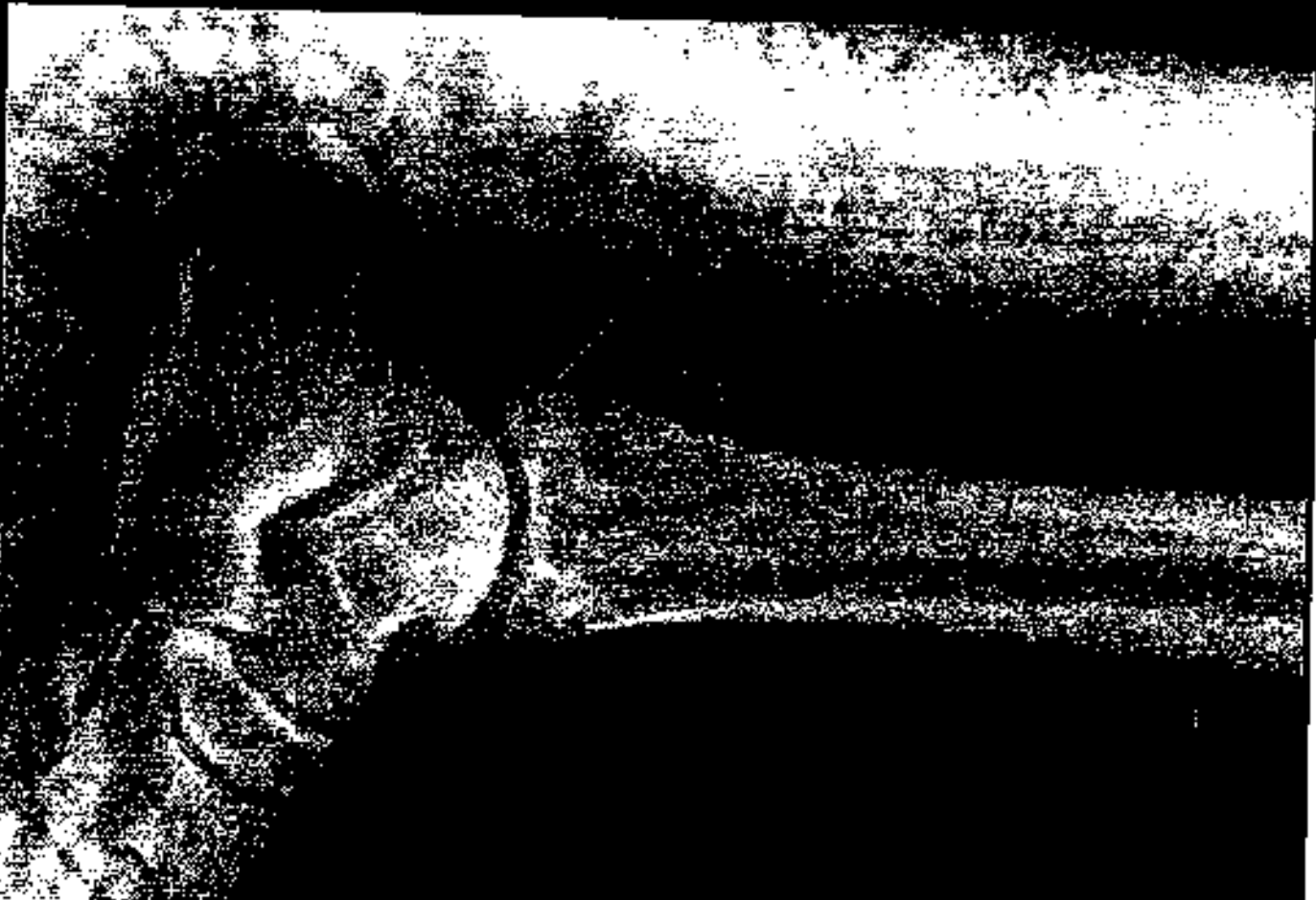


124%

JOAO TEODORO
HOSPITAL DAS CLINICAS

ID: LENTO 329

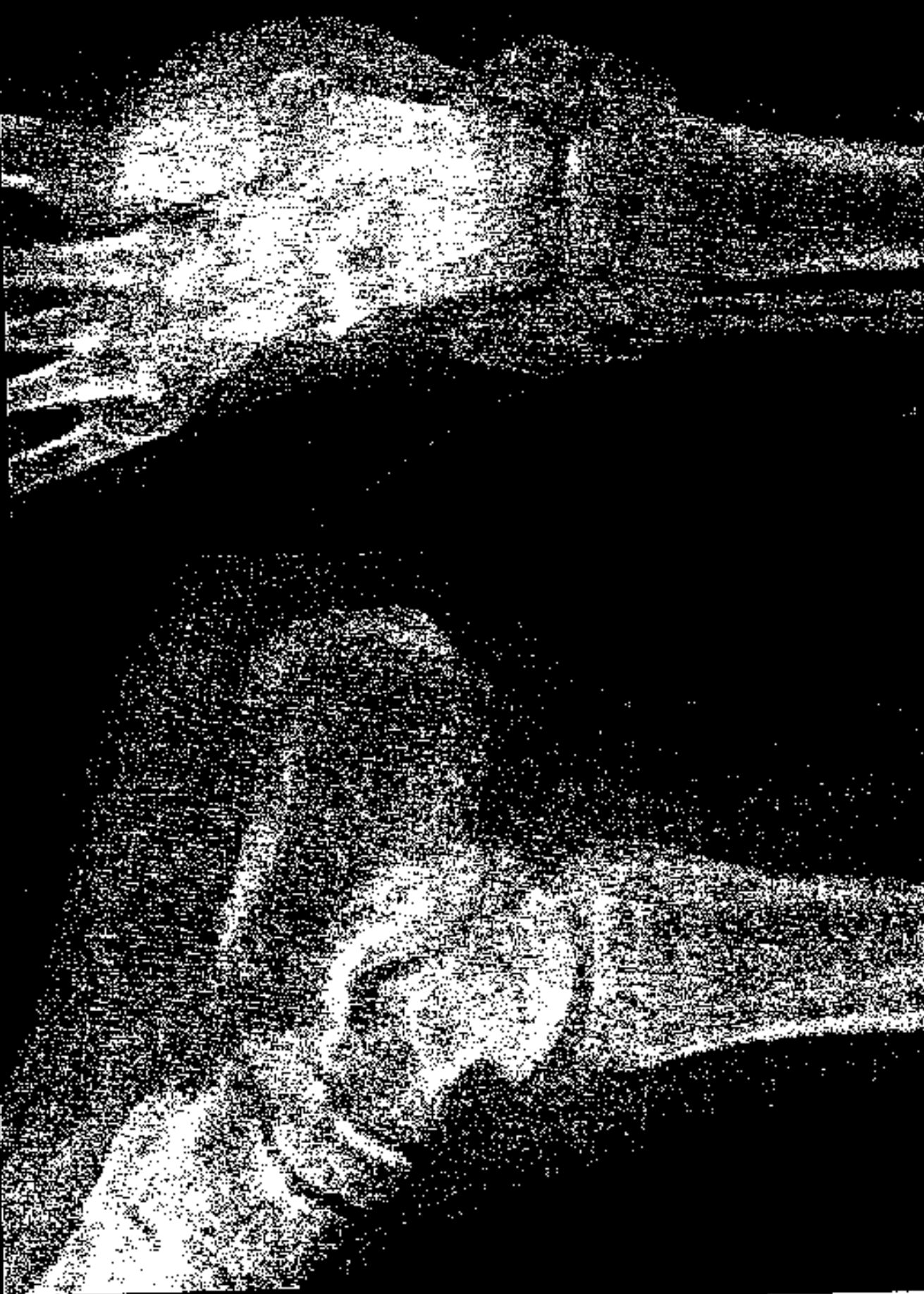
Data: 03/03/2019



912%

Nº 182

TEODORO ALI SON



Tam. real

113,6 %

DAO TEODORO DOS SANTOS
HOSPITAL DAS CLINICAS

ID. 60
On 24/05/2019

Fac:
Nr: 1303

JOAO TEODORO DOS SANTOS
HOSPITAL DAS CLÍNICAS

83,7 %

12

27/03/2018

Tec:

Nr. 275

77,7 %

JOAO TEODORO DOS SANTOS

ID:

Nr: 275

HOSPITAL DAS CLINICAS

Data: 27/03/2019

Ter:

107,69

JOAO DOS SANTOS

HOSPITAL, CORONEL MOTA

1940

1940



EMERGÊNCIA
GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DAS CLÍNICAS
DR. WILSON FRANCO

RECEITUÁRIO

Nome:

Jose Leonardo dos Santos

João Vitorino

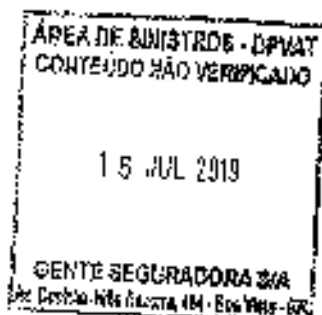
*fratura de fêmur no 7º e 8º (E)
no osso da perna esquerda
curvatura. No osso da perna
esquerda a perna
está curvada para fora*

28/05/19

Dr. Marcus Brunner
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 19174/R

DATA:

ASSINATURA E CARIMBO



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☐ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: João Teodoro dos Santos
6 - CPF: 187.682.291-00
7 - Profissão: Mecânico
8 - Endereço: R. Rosa Oliveira de Araújo
9 - Número: 1338
10 - Complemento: Casa
11 - Bairro: Piritolandia
12 - Cidade: Boa Vista
13 - Estado: RR
14 - CEP: 69.316-730
15 - E-mail: monato.silva638@gmail.com
16 - Tel. (DDD): 99.144021

17 - Nome completo do Representante Legal:
18 - CPF do Representante Legal:
19 - Profissão do Representante Legal:

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:
Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)
AGÊNCIA: 3905 ☐ CONTA: 0006373 ☒
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE
☐ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
☒ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não
27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:
28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos:
30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não
32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:
33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34 - Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado:
35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido
36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido
37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido
38 - 1ª | Nome: CPF:
Assinatura da testemunha
39 - 2ª | Nome: CPF:
Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, Boa Vista 23/07/19
* João Teodoro dos Santos

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver) 43 - Assinatura do Procurador (se houver)

DADOS CADASTRAIS

INVALIDEZ PERMANENTE

MORTE

NÃO ALFABETIZADO

TESTEMUNHAS

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTENIDO NÃO VERIFICADO
29 JUL 2019
SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Batista, 434 - Boa Vista - RR



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

534984

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A

Nº: 020624/2019

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 11/07/2019 10:08 Data/Hora Fim: 11/07/2019 10:19
Origem: Pessoa Física - Particular Data: 11/07/2019
Delegado de Polícia: Alexsander Lopes da Silva

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 15/01/2019 11:35

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Logradouro: Rua: N-11
Complemento: cruzamento com S-17

Bairro: Senador Hélio

Tipo do Local: Via Pública

Natureza

1095: Auto lesão - Acidente de trânsito

Meio(s) Empregado(s)

Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JOÃO TEODORO DOS SANTOS (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: MA - São Luís

Sexo: Masculino

Nasc: 15/06/1959

Profissão: Mecânico

Estado Civil: Casado(a)

Nome da Mãe: Maria Teodoro dos Santos

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 140653

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Nº: 1338

Logradouro: Rua Rosas de Oliveira

Bairro: Pintolandia

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Boa Vista - RR

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante vem à este DP para informar que é habilitado (CNH nº 03290342217) e que na data, hora e local acima informado, se encontrava conduzindo a Motoneta Honda Biz 125 ES, ano/modelo 2006/2007, de cor preta, Chassi 9C2JA04207R023396, Renavam 00902383167, a qual se encontra em nome do próprio comunicante, quando um cidadão desconhecido avançou a via preferencial em que se encontrava o comunicante, vindo a colidir com o mesmo. Que devido as lesões sofridas na colisão, foi socorrido por uma equipe do SAMU e levado ao HGR par atendimento médico. Que este B.O é exclusivamente para fins de seguro DPVAT. É o que tinha a comunicar.



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 020624/2019

ASSINATURAS

Daniel Baraúna Magalhães
Agente de Polícia
Matrícula 042000925
Responsável pelo Atendimento

João Teodoro dos Santos
(Vítima / Comunicante)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."





UNIDADE: **BRAVO 5** EQUIPE: **Nilton / Eliana** FICHA DE ATENDIMENTO

Paciente: **JOÃO TEODORO DOS SANTOS**
Nacionalidade: **BRASILEIRO** Raça: ☐ Branca ☐ Negra ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena-Etnia
Endereço: **LAURA PINTO MOTA N/11 - S-17** Idade: **60** Sexo: ☒ M ☐ F
Ponto de referência:

Nº da Ocorrência: **836** DATA **15/01/2019**
Médico (a) Regulador (a): **ELADIO** ACIONAMENTO: **11:36**
HORA CHEGADA NO LOCAL (J/T): **11:52**

MOTIVO: ☒ SOCORRO ☐ TRANSPORTE ☐ REMOÇÃO INTRA-HOSPITALAR ☐ APOIO
MÉCANISMO DE TRAUMA
AUTOMÓVEL ☐ Uso do cinto ☐ SIM ☐ NÃO
☐ Atropelamento ☐ Vítila projetada
☐ Capotamento ☐ Vítila encarcerada
☐ Colisão X ☐ Air Bag
☐ Motorista ☐ Acidente com moto X **carro**
☐ Passageiro Dianteiro ☐ Queda de moto
☐ Passageiro Traseiro ☐ queda de bicicleta
☐ Bicicleta ☐ Sem capacete
☐ condutor ☐ passageiro

VIOLÊNCIA ☐ Agressão Física ☐ Espancamento
☐ FAF ☐ Tentativa de suicídio
☐ Violência Doméstica ☐ Violência Sexual
OUTROS ☐ Acidente de Trabalho
☐ Local ☐ Trajeto
☐ Queda, Alt. Aprox.
☐ Acidente Doméstica
☐ Queimadura Agente
☐ Agressão p/ anim
☐ Outros:

AVILIAÇÃO INICIAL
Vias Aéreas ☐ Apnéia ☐ Bradpneia ☐ Dispneia ☐ Eupneico ☐ Obstruída ☐ Resp. Ruidosa ☐ Taquipneia
Ventilação ☐ Abolida ☐ Ferida Aspirativa ☐ Hipertimpanismo ☐ M.V. Ausente ☐ M.V. Diminuído ☐ Maciez
Circulação ☐ Arritmico ☐ Ausente ☐ Bradicardia ☐ Enchimento capilar > 2s ☐ Taquicardia
Avil. Neurológica ☐ AVDN ☐ DNV ☐ Miose ☐ Midriase ☐ Anisocoria ☐ Alcoolizado

SINAIS VITAIS E ESCORES
Hora **14:01:30** P.A mmHg **78** F.C bpm **70** S.O₂ % **98** Temp. **36** Esc. visual anal. EVA "DOR" **1** Glicemia **1** APGAR **1**

AVILIAÇÃO SECUNDÁRIA
Pele ☐ Cianótica ☐ Corada ☐ Fria ☐ Quente ☐ Úmida ☐ Seca
Cabeça ☐ Afundamento ☐ Contusão ☐ Escoriação ☐ Fer. Penetrante ☐ Hematoma ☐ Laceração
Face ☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Ferimento ocular
Pescoço ☐ Desvio da traqueia ☐ Enfisema Sub-Cutâneo ☐ Escoriações ☐ Hematoma ☐ Lacerações
Tórax ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Resp. paradoxal ☐ Tamponamento ☐ Tórax Instável
Abdome ☐ Distendido ☐ Doloroso ☐ Em tábua ☐ Escoriações ☐ Ensceração ☐ Lacerações

Membros ☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Luxações
☒ Fratura **TARSAZOLA ESQ.**
☐ Amputação ☐ Esmagamento ☐ Avulsão

AVILIAÇÃO CARDÍACA ☐ Ritmo Sinusal ☐ Taquicardia ☐ Bradicardia ☐ Fúter
☐ Fibrilação atrial ☐ Fibrilação ventricular ☐ Assistolia
AFECÇÃO CLÍNICA ☐ Cardiovascular ☐ Metabólica ☐ Neurológica ☐ Psiquiátrica ☐ Respiratória
☐ Aborto ☐ Digestiva ☐ Infecçiosa ☐ Obstétrica ☐ Pediátrica

HISTÓRIA PEGRESSA ☐ Alergias ☐ Cardiopatia ☐ Diabetes ☒ HAS ☐ Sequela AVC
Medicações em uso

GRAVIDADE COMPROVADA ☐ ILESO ☐ PEQUENA ☒ MÉDIA ☐ ÓBITO ☐ INDETERMINADA

INCIDENTE ☐ Cancelamento ☐ Não se encontrava no local ☐ Trote
☐ Recusa de Atendimento ☐ Recusa de hospitalização ☐ Bombeiro no local
MULTIPLS MEIOS ACIONADOS ☐ Polícia Militar ☐ SMTRAN ☐ PRF ☐ Guarda Municipal ☐ Bombeiro ☐ DETRAN

RCP ☐ Iniciada às: ☐ RCP com sucesso ☐ RCP Não realizado
☐ Termina às: ☐ RCP sem sucesso

DESTINO ☐ Atendido no local ☐ Pronto Atendimento - PAAR ☒ Grande Trauma - GT ☐ Hosp. Coronel Mota - HCM ☐ Pó.Cosme e Silva - PCCS ☐ Hosp. Santo Antônio - HCSA ☐ HMINSN ☐ Hosp. Das Clínicas/RR - HCR ☐ Hosp. Lotte Iris - HLI ☐ Outros

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A

Av. Capitão João Buzarra, 434 - Boa Vista - RR

Assinatura e Carimbo do Médico ou Enfermeiro
(Unidade de Destino)

Márcia Veras Lopes
Enfermeira-COREN-RR 476830
Coord. de Enfermagem da Central de
Regulação de Urgências Médicas-SAMU 192
Portaria 639/2018

CONFERE COM O ORIGINAL

CONFERE COM O ORIGINAL

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

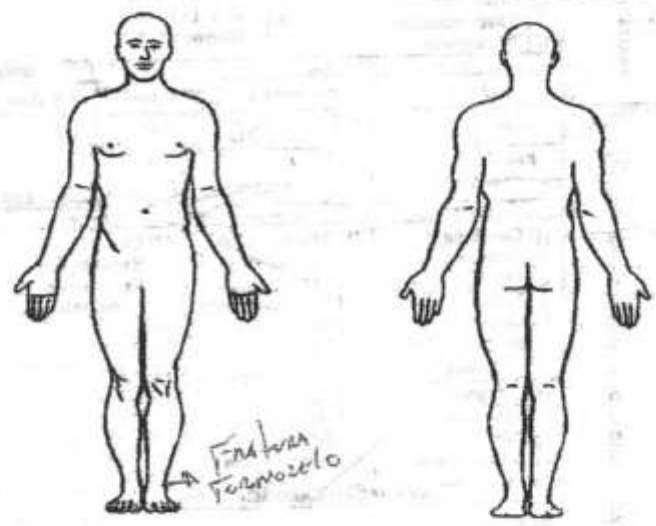
GENTE SEGURADORA S/A

Av. Capitão João Bezerra, 434 - Boa Vista - RN

CIEPA ENT CE DO NT E	Descrição:
	Nome do Receptor:
	Função do Receptor:
	Assinatura do Receptor:
TERMO DE RECUSA	Declaro para os devidos fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade. Assinatura do Paciente: _____ RG: _____

GESTANTE IG p/ semana: _____ Movimentos fetais: _____ Perda de líquido: _____ BCF: _____ ☐ Com cartão ☐ Sem cartão	MATERIAL E MEDICAÇÃO
--	-----------------------------

1. Abertura Ocular (O):	Espontânea	4 pontos
	Estímulo verbal	3 pontos
	Estímulo doloroso	2 pontos
	Sem resposta	1 ponto
2. Melhor Resposta Motora (M)	Obedece a comandos	6 pontos
	Localiza dor	5 pontos
	Flexão normal (retirada)	4 pontos
	Flexão anormal (desarticulação)	3 pontos
	Extensão (decerebração)	2 pontos
	Sem resposta (flacidez)	1 ponto
3. Resposta Verbal (V)	Orientado	5 pontos
	Confuso	4 pontos
	Palavras inapropriadas	3 pontos
	Sons incompreensíveis	2 pontos
	Sem resposta	1 ponto



EVOLUÇÃO DO PACIENTE

Paciente vítima de A.A "colisão de moto x moto" com lesão na motocicleta, L.O.T.E. Referindo dor localizada em M.I.E. "FRATURA em tornozelo". Realizado mobilização do Membro. Aferido SSU. Realizado Redução com uso de C-Cervical e Placa fixa. encaminhado ao Médico Regulador e Encaminhado ao Grupo trauma.

Marcia Veras Lope
Enfermeira - COREN-RN 47683-5
Coord. de Enfermagem do Central de
Regulação de Urgências Médicas - SAMU 192
Portaria 6/12/2015

Milton Francisco de Sousa
Téc de Enfermagem
COREN RR 664.210

CONFERE COM O ORIGINAL