

Projudi - Processo Eletrônico do Judiciário do Roraima

Início Ações 1º Grau Ações 2º Grau Parecer Citações Intimações Audiências Sessões 2º Grau Buscas Estatísticas Outros

Operação realizada com sucesso. Protocolo:
2963424020210128180023

Processo 0833372-94.2019.8.23.0010 ☆ - (468 dia(s) em tramitação)

Classe Processual: 7 - Procedimento Ordinário
Assunto Principal: 9597 - Seguro
Nível de Sigilo: Público

Realces

Realçar Movimentos de:

Ocultar Movimentos:

☐ Magistrado

☐ Servidor

☐ Advogado

☐ Membro MP

☐ Defensor

☐ Procurador

☐ Outros

☐ Audiência

☐ Inválidos

☐ Sem Arquivo

☐ Hab. Provisória

Filtros

Movimentado Por:

Sequencial(Intervalo):

Descrição:

☐ Advogado

☐ Advogado NPJ

☐ Entidades Remessa

☐ Magistrado

☐ Procurador

☐ Servidor

ao

Data do Movimento(Período):

à

59 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 59

500 por pág.

1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo: 08333729420198230010

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **JOAO TEODORO DOS SANTOS**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

DO LAUDO PERICIAL

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

Nesse sentido, foi nomeado perito por esse d. juízo, e posteriormente as partes intimadas a apresentaram quesitos, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez da parte autora.

Sendo assim, na hipótese de condenação, o valor indenizatório deverá respeitar a tabela inserida na Lei 11.945/09, devendo ainda ser observado o pagamento administrativo realizado na monta de R\$ 2.531,25 (dois mil e quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos).

Destarte, requer a Ré que o N. Magistrado acolha o descrito no laudo apresentado pelo *expert*, tendo em vista que foram devidamente utilizados os critérios de fixação de indenização do ANEXO I da Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 26 de janeiro de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/RR 451-A

SIVIRINO PAULI
101-B - OAB/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."



29 JUL 2019



GENTE 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

16 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A

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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 020624/2019

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	Meio(s) Empregado(s)
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	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

Logradouro: Rua Rosas de Oliveira

Bairro: Pintolandia

Nº: 1338

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

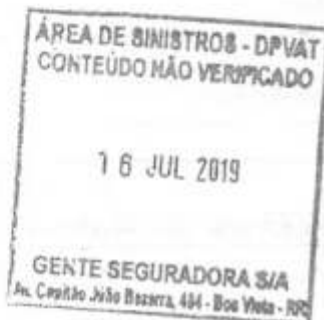
Agente de Polícia
Matrícula 042000925

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."



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Número do ASL: _____ 3 - CPF do Vítima: 102.682.291-00 4 - Nome completo da vítima: JOÃO TEODORO DOS SANTOS

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CÍVIL (CLARUS) - P. Nº 445/2011

5 - Nome completo: JOÃO TEODORO DOS SANTOS 6 - CPF: 102.682.291-00

7 - Profissão: PROFESSOR 8 - Endereço: R. ROSS OLIVEIRA DE ARAUJO 9 - Número: 1338 10 - Complemento: 6753

11 - Bairro: Paratibania 12 - Cidade: BOA VISTA 13 - Estado: PR 14 - CEP: 89.316-730

15 - E-mail: marcelosilva63@gmail.com 16 - Telefone: 11 991144021

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAI, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 04 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

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

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.000,00 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

☒ CONTA POUPEIRAS (somente para os tipos de cobertura: Invalidizante e Morte)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341) ☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (004)

AGÊNCIA: 3705 CONTA: 0006373 8

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____

Autorizo a Seguradora LIDER a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reservando a dívida, desde lá 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 atenda a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou

☒ O IML que atenda a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do acidente.

Pelo motivo acima, solicito a prossecução da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, com base nos documentos apresentados, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica da Seguradora LIDER para verificação da existência e quantificação dos danos decorrentes do acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 35, §1º, declarando que esta submissão não significa prévia concordância com a avaliação médica ou renúncia ao direito de contestação, caso discordar de seu resultado.

DECLARAÇÃO DE ÚNICO BENEFICIÁRIO - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Grau de Parentesco com vítima: _____ 24 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☒ Não

25 - Se viveu no mesmo domicílio com o(a) companheiro(a), informar o nome completo: _____

26 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☒ Não 27 - Se tinha filhos, informar: _____

28 - Vítima deixou herdeiros? ☐ Sim ☒ Não 29 - Se tinha herdeiros, informar: _____

30 - Vítima deixou outros parentes? ☐ Sim ☒ Não 31 - Se tinha outros parentes, informar: _____

32 - Vítima deixou outros parentes? ☐ Sim ☒ Não 33 - Se tinha outros parentes, informar: _____

Declaro que sou o único beneficiário do Seguro DPVAT por morte da vítima, e que não há outros interessados que se apresentaram e possuem responsabilidade civil na por infração do artigo 299 do Código Penal.

34 - Impresso: _____ 35 - Nome legal de quem assina a requisição: _____

36 - CPF legal de quem assina a requisição: _____

37 - Assinatura de quem assina a requisição: _____

38 - 1ª Nome: _____ CPF: _____

Assinatura de testemunha: _____

39 - 2ª Nome: _____ CPF: _____

Assinatura de testemunha: _____

40 - Local e Data: Boa Vista - 11/07/2019

41 - Assinatura do Representante Legal (se houver): JOÃO TEODORO DOS SANTOS

42 - Assinatura do Procurador (se houver): Marcelo Silva

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - Doença e/ou lesão da cobertura: ☐ DANO (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☐ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Endereço do segurado: 3 - CPF do titular: 187.682.291-00 4 - Nome completo do titular: TONATO DOS SANTOS

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - GRUPO 90 SEP - 11/445/2012

5 - Nome completo: TONATO DOS SANTOS 6 - CPF: 187.682.291-00

7 - Profissão: PROFESSOR DE EDUCAÇÃO INFANTIL 8 - End. residencial: RUA OLIVEIRA DE ARAUJO 9 - Número: 133 10 - Complemento: CASA

11 - Bairro: PINTOLANDIA 12 - Cidade: BOA VISTA 13 - Estado: RR 14 - CEP: 69.316-330

15 - E-mail: antonio.silva.63@gmail.com 16 - Telefone: (93) 99144621

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☒ PEQUENO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☐ R\$1.000,00 A R\$1.000,00 ☐ R\$1.001,00 A R\$2.000,00 ☐ R\$2.001,00 A R\$5.000,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

☒ CONTA POUPEIRAS (Somente para titularidade. Anote uma opção): ☐ CONTA CORRENTE (Caução de depósito)

☐ Bradesco (230) ☐ Itaú (342) ☐ Banco do Brasil (002) ☐ Caixa Econômica Federal (394)

AGÊNCIA: 3905 CONTA: 00068273 AGÊNCIA: 00000000 CONTA: 00000000

21 - Autoriza a Seguradora LIDER a creditar na conta bancária informada, de linha titularizada, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tenho 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 DOMÍLIO - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

☐ Não há IMIL que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou ☐ O IMIL que atenda a região do acidente ou da minha residência não realiza atendimentos para fins do Seguro DPVAT; ou ☒ O IMIL que atende a região do acidente ou da minha residência realiza atendimentos para fins do Seguro DPVAT.

Peço, mediante a presente, solicitar o encaminhamento de análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em não solicitar a avaliação médica às expensas da Seguradora LIDER para validação da existência ou ausência de incapacidade para o trabalho, conforme Lei n.º 24.647/74, art. 2º, § 1º, considerando que esta avaliação não significa a perda do direito à indenização médica ou financeira se o direito ao benefício não for reconhecido.

23 - Grau de Participação com a vítima: 24 - Vítima morreu imprevistamente: ☐ Sim ☐ Não 25 - Se a vítima estava trabalhando, preencher o nome completo: TONATO DOS SANTOS

26 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 28 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 29 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não

30 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 31 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 32 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 33 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não

34 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 35 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 36 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 37 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não

38 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 39 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 40 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 41 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não

42 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 43 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 44 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 45 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não

46 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 47 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 48 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 49 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não

50 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 51 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 52 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 53 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não

54 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 55 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 56 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 57 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não

58 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 59 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 60 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 61 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não

62 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 63 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 64 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 65 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não

66 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 67 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 68 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 69 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não

70 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 71 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 72 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 73 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não

74 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 75 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 76 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 77 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não

78 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 79 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 80 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 81 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não

82 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 83 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 84 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não 85 - Se a vítima estava trabalhando, informar: ☐ Sim ☐ Não

DADOS CADASTRAIS

INVALIDEZ PERMANENTE

MORTE

NÃO ALIENABILIDADE

TESTEMUNHAS



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

Paciente: JOÃO TEODORO DOS SANTOS Raça: ☐ Branca ☐ Negra ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena-Etnia Idade: 60 Sexo: ☒ M ☐ F
Nacionalidade: LAURINTELA N/11 - 5-17
Endereço: LAURINTELA
Ponto de referência:

Nº da Ocorrência: 836 DATA 15/01/2019
Médico (a) Regulador (a): ELADIO ACIONAMENTO: 11-36
MOTIVO: ☒ SOCORRO ☐ TRANSPORTE ☐ REMOÇÃO INTRA-HOSPITALAR ☐ APOIO HORA CHEGADA NO LOCAL (J/T): 11-52
MÉCANISMO DE TRAUMA: ☐ AUTOMÓVEL ☐ OUTROS

AUTOMÓVEL
☐ Atropelamento
☐ Capotamento
☐ Colisão X
☐ Motorista
☐ Passageiro Dianteiro
☐ Passageiro Traseiro

MOTO/BICICLETA
☐ Uso do cinto ☐ SIM ☐ NÃO
☐ Vítila projetada
☐ Vítila encarcerada
☐ Air Bag
☒ Acidente com moto X condutor
☐ Queda de moto
☐ Bicycleta
☐ queda de Bicycleta

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 Aereas	Ventilação	Circulação	Avat. Neurológica
☐ Apneia ☐ Bradpneia ☐ Dispneia ☐ Eupneico ☐ Obstruída ☐ Resp. Ruidosa ☐ Taquipneia	☐ Abolida ☐ Ferida Aspirativa ☐ Hipertimpanismo ☐ M.V. Ausente ☐ M.V. Diminuído ☐ Maciez	☐ Arritmico ☐ Ausente ☐ Bradicardia ☐ Enchimento capilar > 2s ☐ Taquicardia	☐ AVDN ☐ DNV ☐ Miose ☐ Midriase ☐ Anisocoria ☐ Alcoolizado

SINAIS VITAIS E ESCORES

Hora	P.A mm/Hg	F.C bpm	F.R Mpm	Sat O ₂ %	Temp. °C	Esc. visual anal. EVA "DOR"	Glicemia	APGAR
Início	: <u>140/90</u>	<u>78</u>	<u>20</u>	<u>98%</u>	<u>36</u>			
Fim	: <u>1</u>							

AVILIAÇÃO SECUNDÁRIA

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

Membros

Extremidade Superior	Extremidade Inferior
☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Luxações	☒ Fratura <u>TARSAZOLA ESQ.</u> ☐ Amputação ☐ Esmagamento ☐ Avulsão

AVILIAÇÃO CARDÍACA

Ritmo Sinusal	Fibrilação atrial	Cardiovascular	Aborto	HISTÓRIA PEGRESSA
☐ Taquicardia ☐ Bradicardia ☐ Fúter	☐ Fibrilação ventricular ☐ Assistolia	☐ Metabólica ☐ Neurológica ☐ Psiquiátrica ☐ Respiratória	☐ Digestiva ☐ Infeciosa ☐ Obstétrica ☐ Pediátrica	☐ Alergias ☐ Cardiopatia ☒ Diabetes ☒ HAS ☐ Sequela AVC

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

INCIDENTE

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

RCP

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

DESTINO

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

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

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

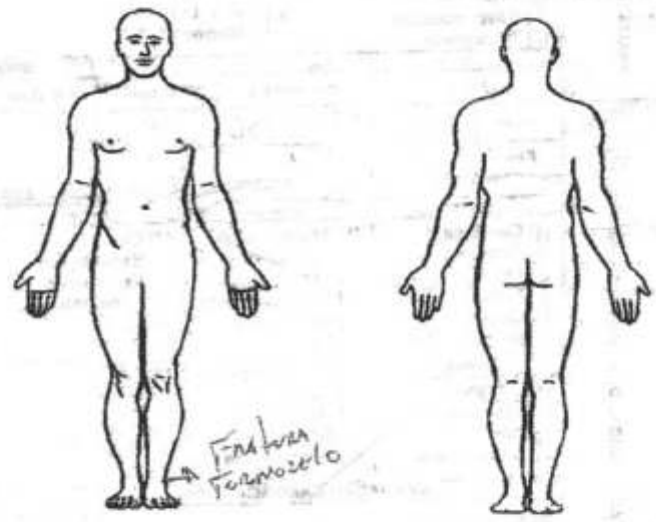
GENTE SEGURADORA S/A

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
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



UNIDADE: BRAVO 5 EQUIPE: Nilton / Eliuzia

Paciente: Cláudio Gaspar dos Santos Idade: 60 Sexo: ☒ M ☐ F

Nacionalidade: _____ Raca: ☐ Branca ☐ Negra ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena-Etnia _____

Endereço: LAURA DINHES MOTA N/11 - S-17

Ponto de referência:

CNAAMA	Nº da Ocorrência:	836	DATA	15/01/2019	ACIONAMENTO:	11:36	
	Médico (a) Regulador (a):	ELADIO	HORA CHEGADA NO LOCAL (J/10):				
	MOTIVO	[X] SOCORRO [] TRANSPORTE [] REMOÇÃO INTRA-HOSPITALAR [] APOIO [] OUTROS					
AVALIAÇÃO NO LOCAL DA OCORRÊNCIA (no cenário do acidente)	MECANISMO DE TRAUMA						
	AUTOMÓVEL	AUTOMÓVEL [] Uso do cinto [] SIM [] NÃO [] Vitima projetada [] Vitima encarcerada [] Air Bag		VIOLENCIA	OUTROS		
	[] Atropelamento [] Capotamento [] Colisão X [] Motorista [] Passageiro Dianteiro [] Passageiro Traseiro	MOTO/BICICLETA [X] Acidente com moto X <u>moto</u> [] Queda de moto [] Com capacete [] Sem capacete [] Bicicleta [] condutor [] queda de Bicicleta [] passageiro		[] Agressão Física [] Espancimento [] FAB [] FAF [] Tentativa de suicídio [] Violência Doméstica [] Violência Sexual	Acidente de Trabalho [] Local [] Trajeto [] Queda, Alt. Aprox. [] Acidente Doméstica [] Queimadura Agente [] Agressão p/ anim [] Outros:		
	AVALIAÇÃO INICIAL						
	Vias Aereas	Ventilação		Circulação	Aval. Neurológica		
	[] Apneia [] Bradpneia [] Dispneia [] Eupneico [] Obstruída [] Resp. Ruidosa [] Taquipneia	[] Abolida [] Ferida Aspirativa [] Hipertimpanismo [] M.V. Ausente [] M.V. Diminuído [] Maciez		[] Arritmico [] Ausente [] Bradicardia [] Enchimento capilar > 2s [] Taquicardia	[] AVDN [] DNV [] Miose [] Midríase [] Anisocoria [] Alcoolizado		
	SINAIS VITAIS E ESCORES						
Hora	P.A mmHg	F.C bpm	F.R Mpm	Sat O ₂ %	Temp.	Esc. visual anal. EVA "DOR"	
Início	:	140/90	78	20	98%	°C	
Fim	:	1				°C	
AVALIAÇÃO NO LOCAL DA OCORRÊNCIA (na vítima)	AVALIAÇÃO SECUNDARIA						
	Pele	Cabeça	Face	Pescoço	Tórax	Abdome	
	[] Cianótica [X] Corada [] Fria [] Pálida [] Quente [] Úmida [] Seca	[] Afundamento [] Contusão [] Escoriação [] Fer. Penetrante [] Hematoma [] Laceração	[] Contusão [] Escoriações [] Lacerações [] Ferimento ocular []	[] Desvio da traqueia [] Enfisma Sub-Cutâneo [] Escoriações [] Hematoma [] Lacerações	[] Escoriações [] Lacerações [] Resp. paradoxal [] Tamponamento [] Tórax Instável	[] Distendido [] Doloroso [] Em tábua [] Escoriações [] Evisceração [] Lacerações	
	Pelve	Coluna Dorsal	Membros				
	[] Contusão [] Escoriações [] Dor [] Instabilidade	[] Contusão [] Hematoma [] Dor [] Leve [] Moderada [] Intensa [] Deformidade	[] Contusão [] Escoriações [] Lacerações [] Luxações [X] Fratura Tornozelo ESQ.				
	AVALIAÇÃO CARDIACA						
	[] Ritmo Sinusal [] Taquicardia [] Bradicardia [] Flutter	[] Fibrilação atrial [] Fibrilação ventricular [] Assistolia	[] Cardiovascular [] Metabólica [] Neurológica [] Psiquiátrica [] Respiratória				
HISTÓRIA PEGRESSA							
Medicações em uso							
GRAVIDADE COMPROVADA							
[] ILESO [] PEQUENA [X] MÉDIA [] ÓBITO [] INDETERMINADA							
INCIDENTE	MULTIPLOS MEIOS ACIONADOS						
	[] Cancelamento [] Não se encontrava no local [] Trote	[X] Recusa de Atendimento [] Recusa de hospitalização [] Bombeiro no local	[] Polícia Militar [] SMTRAN [] PRF	[X] Guarda Municipal [] Bombeiro [] DETRAN			
RCP	[] Iniciada as: : - [] RCP com sucesso [] RCP Não realizado [] Término as: : - [] RCP sem sucesso OBS:						
BESTINO	[] Atendido no local [X] Grande Trauma - GT [] Pronto Atendimento - PAAR [] Hosp. Coronel Mota - HCM [] Pol.Cosme e Silva - PCCS [] Hosp. Santo Antônio - HCSA [] Hosp. Das ClinicasRR - HCR [] Hosp. Lote Iris - HLJ [] HMINSN [] Outros						

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A

At. Cephilo Jijón Buzón, 434 - San Vito - ITC

ÁREA DE SINISTROS - Cirurgia Geral

Assinatura e Carimbo Médico ou Enfermeiro
(Unidade de Destino)

29 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A

Av. Coruña, 1100 Barro, 404 - 906 960 - 700

Márcia Veras Lopes
Enfermeira-COREN-RR 476830
Coord. de Enfermagem da Central de
Regulação de Urgências Médicas-SAMU 192
Portaria 639/2010

CONFERE COM O ORIGINAL

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

CIPEA ENT TYPE 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: _____	

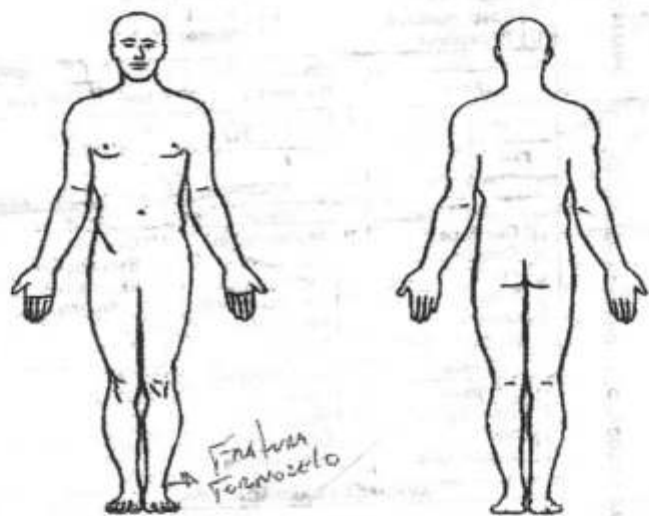
GENTE SEGURADORA S/A

Av. Capitão João Batista, 434 - Boa Vista - RJ

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

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 (decorticação)	3 pontos
	Extensão (decorticação)	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

TOTAL DE PONTOS



29 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A

Av. Capitão João Batista, 434 - Boa Vista - RJ

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

Paciente vítima de A.A "colisão de moto x moto" com lesão na motocicleta, L.O.T.E Referencia do laudo com MIE "FRATURA em tornozelo" Realizado Mobilização do Membro. Aferido SSU Realizado Redução com uso de C-CERVICAL e Placa Rígida comunicados ao Médico Regulador e Encaminhado ao Grupo Trauma.

Marcia Veras Lode
Enfermeira-COREN-RR 476530
Coord. de Enfermagem do Central de
Regulação de Urgências e Emergências
Portaria 637/2015

Nilton Francisco de Sousa
Téc de Enfermagem
COREN RR 664.210

CONFERE COM O ORIGINAL

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 76E004BEB010C0B

Rocimar Energia S.A.
Av. Capitão Bne Garcez, 691 - Centro - Boit Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.087.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Recibo especial de Impressão autorizada pela SEFAZ 358/13

Nº da Nota Fiscal 002911684

A Tarifa Social de Energia Elétrica – TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MES	VENCIMENTO	CONSUMO (KWH)	TOTAL A PAGAR (R\$)
MAIO/2019	21/06/2019	447	316,31

MARIA FRANCISCA WACHADO
R. ROSA O DE ARAUJO 1338 PINTOLANDIA
CPF: 00022524924220
CEP: 69.316-730 - BOA VISTA

MDT: 8.001.16.14.087600

DADOS DA LEITURA		DADOS DA LEITURA	
Atual:	25711	Atual:	21/05/2019
Anterior:	25264	Anterior:	18/04/2019
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura:	18/06/2019
Consumo Medido:	447	Emissão:	20/05/2019
Consumo Faturado:	447	Apresentação:	21/05/2019
NORMA		33	

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Fat.	Média 12 meses
RESID. RX. RENDA	B1	131000205411	1400697	1.4.1.2	388

[illegible]

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

MENSAGENS IMPORTANTES REATIVO DE VENCIMENTO
 Olá meus queridos! Devido a falta de prazo de 30 dias de 2018 (até 12/05/2018) LIGUE 08007031926 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26
 Parabéns! Até o dia 30/05/2018, não constatarão faturas vencidas nesta Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO	5B75.0DCA.00DF.3673.565C.1539.8225.0514

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	74,50	Base de Cálculo:	290,21
Energia:	158,11	Alíquota ICMS:	17,00%
Transmissão:	0,00	Valor do ICMS:	49,33
Encargos:	8,21	Valor do PIS:	0,00
Tributos:	49,33	Valor do COFINS:	0,00

INDICADORES DE CONTINUIDADE

Indikator	RNU			RNU			Rata-rata
	Manajemen	Kelembagaan	Kelembagaan	Manajemen	Kelembagaan	Kelembagaan	
Indikator	8,85	17,70	35,40	8,46	16,92	33,84	4,82
Indikator	3,13			6,00			0,84

DISTRITO	03/2019	146,98

ROT: 8.001.16.14.087600



Roraima Energia S.A.
Av. Capitão Ezequiel Garcez 891 – Centro – Boa Vista – RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.007.022-3

SEU CÓDIGO

0034685-3

MÊS FATURADO

05/2019

Nº da Nota Fiscal:

TOTALA PAGAR - R\$

316,31

VENCIMENTO

21/06/2019

002911684 FCAM

83610000003 0 16310075000 5 000000000034 9 68530519008 2



CAERRua Melvin Jones, 219 - CEP: 69.306-610
FONE GERAL: 2121-2200**0800 280 9520**

MÊS/ANO: 06/2019

VENCIMENTO: 15/07/2019

MATRÍCULA: 00099358.1

RAIMUNDO NONATO SILVA

RUA 05, NUM, 00121

CIDADE SATELITE

BOA VISTA RR 69317-471

INSCRIÇÃO: 001.031.031.0130.000

ROTA: 05.1970

CATEGORIA	ECONOMIAS	HIDRÔMETRO	VOL FATURADO	DESCRIÇÃO	Nº DA CONTA
RESIDENCIAL	1	A10F198348	10	REAL	15318863
DT. LEITURA ANT.	DT. LEITURA ATUAL	DIAS DE CONSUMO	LEITURA ANT.	LEITURA ATUAL	MÉDIA
07/05/2019	06/06/2019	30	1839	1839	0
MÊS/ANO	CONS.	MÊS/ANO	CONS.	MÊS/ANO	CONS.
05/2019	0	04/2019	0	03/2019	0

DESCRIÇÃO	CONSUMO POR FAIXA	VALORES (R\$)
ÁGUA	0 M3	23,83
ESGOTO 80,00 % DO VALOR DA ÁGUA		19,06
MULTA P/IMPONTUALIDADE 04/2019		0,85

O NÃO PAGAMENTO ATÉ A ÚLTIMA DATA DE VENCIMENTO IMPLICARÁ EM MULTA E
SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ÁGUA.

TOTAL A PAGAR

43,74

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bazzari, 484 - Boa Vista - RR

PRAZO PARA RECLAMAÇÕES SOBRE ESTA CONTA: ATÉ 15 DIAS APÓS O VENCIMENTO

Qualidade da Água Distribuída ao Consumidor

Informações das Amostras Realizadas na Rede de Distribuição

DECRETO FEDERAL Nº 5440/2005 G.M

Amostras	Cloro	Turbidez	Cor	C. Totais	E. Coli
Exigidas	-	-	-	-	-
Analisadas	-	-	-	-	-
Em Conformidade	-	-	-	-	-

Químico Industrial Responsável: MARIA DA CONCEIÇÃO CARVALHO ROCHA - CRQ 10201809 - 14ª Região

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

INSCRIÇÃO	MÊS/ANO	GRUPO	TOTAL A PAGAR	ROTA
001.031.031.0130.000	06/2019	17	43,74	05.1970

82660000000-2 43740004001-4 00099358101-6 06201950003-2


CAER



Para contato
consulte o número
este número



Roraima Energia S.A.
Av. Capitão Ene Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.087.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de imposto autorizado pela SEFAZ 368/13

Nº da Nota Fiscal 002911684

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2003.

CONTA MES	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
MAIO/2019	21/06/2019	447	316,31

MARIA FRANCISCA MACHADO
R. ROSA O DE ARAUJO 1338 PINTOLANDIA
CPF: 00022524924220
CEP: 69.316-730 - BOA VISTA

ROT: 8.001.16.14.087600

DADOS DA LEITURA	kWh	kVarh	DATAS DA LEITURA
Atual:	25711		Atual: 21/05/2019
Anterior:	25264		Anterior: 18/04/2019
Constante de Multiplicação:	1,000		Próxima Leitura: 18/06/2019
Consumo Medido:	447		Emissão: 20/05/2019
Consumo Faturado:	447	FCAH	Apresentação: 21/05/2019
Forma de Faturamento:	NORMAL		

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classificação	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Fat.	Média 12 meses
RESID. BX. RENDA	BI	1310075004 N	14000097	1.4.1.1	388

HISTÓRICO kWh	DESCRIÇÃO DA CONTA
Mês/ano consumo	
ABR/19 497	CONSUMO 30 A R\$ 0,262144 = 7,86
MAR/19 448	70 A R\$ 0,449385 = 31,45
FEV/19 404	120 A R\$ 0,674084 = 80,89
JAN/19 414	227 A R\$ 0,748975 = 170,01
DEZ/18 347	SUBVENÇÃO BAIXA RENDA - 51,56
NOV/18 414	ILUMINAÇÃO PÚBLICA 26,10
OUT/18 396	
SET/18 302	
AGO/18 352	
JUL/18 339	
TARIFA SEM TRIBUTOS:	
0 A 100 = 0,217280	
101 A 150 = 0,217280	
151 A 200 = 0,217280	
201 A 250 = 0,217280	
251 A 300 = 0,217280	
301 A 350 = 0,217280	
351 A 400 = 0,217280	
401 A 450 = 0,217280	
451 A 500 = 0,217280	

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO
Declaramos quitados todos os débitos desta UC no ano de 2018 (Lei 12807/09)
IGUE 08007019120 e FAÇA O PAGO VENCIMENTO 16.11.16.21.26
Parabéns! Até o dia 20/05/2019, não constatamos futuras vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO 5B75.DDCA.0DDF.3673.565C.1539.8225.0514

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	74,56	Base de Cálculo:	290,21
Energia:	158,11	Alíquota ICMS:	17,00%
Transmissão:	0,00	Valor do ICMS:	49,33
Encargos:	8,21	Valor do PIS:	0,00
Tributos:	49,33	Valor do COFINS:	0,00

INDICADORES DE CONTINUIDADE							
	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012
Índice	8,85	17,70	35,40	8,46	16,92	33,84	4,82
Índice	3,13			6,00			0,84

DISTRITO 03/2019 146,98

ROT: 8.001.16.14.087600



Roraima Energia S.A.
Av. Capitão Ene Garcez 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.087.022-3

SEU CÓDIGO

0034685-3

TOTAL A PAGAR - R\$

316,31

MÊS FATURADO

05/2019

VENCIMENTO

21/06/2019

Nº da Nota Fiscal: 002911684 FCAH

83610000003 0 16310075000 5 000000000034 9 68530519008 2



SEQ.: 00214 UC: 0034685-3 DT.LEIT.: 21/05/2019 T.ENTR.: 07

LEITURA: 25711 NORMAL TOTAL: 316,31 CARGA: 012

DT VENC.: 21/06/2019 TRFEG.: 00001010101 1401

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 404 - Boa Vista - RR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

29 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 404 - Boa Vista - RR

CAERRua Melvin Jones, 219 - CEP: 69.306-610
FONE GERAL: 2121-2200

0800 280 9520

MÊS/ANO: 06/2019

VENCIMENTO: 15/07/2019

MATRÍCULA: 00099358.1

RAIMUNDO NONATO SILVA

RUA 05, NUM, 00121

CIDADE SATELITE

BOA VISTA RR 69317-471

INSCRIÇÃO: 001.031.031.0130.000

ROTA: 05.1970

CATEGORIA	ECONOMIAS	HIDRÔMETRO	VOL FATURADO	DESCRIÇÃO	Nº DA CONTA
RESIDENCIAL	1	A10F198348	10	REAL	15318863
DT. LEITURA ANT.	DT. LEITURA ATUAL	DIAS DE CONSUMO	LEITURA ANT.	LEITURA ATUAL	MÉDIA
07/05/2019	06/06/2019	30	1839	1839	0
MÊS/ANO	CONS.	MÊS/ANO	CONS.	MÊS/ANO	CONS.
05/2019	0	04/2019	0	03/2019	0
02/2019	0	01/2019	0	12/2018	0

DESCRIÇÃO

CONSUMO POR FAIXA

VALORES (R\$)

ÁGUA

ESGOTO 80,00 % DO VALOR DA ÁGUA

MULTA P/IMPONTUALIDADE

04/2019

0 M3

23,83

19,06

0,85

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

29 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A

Av. Capitão João Batista, 414 - Boa Vista - RR

O NÃO PAGAMENTO ATÉ A ÚLTIMA DATA DE VENCIMENTO IMPLICARÁ EM MULTA E
SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ÁGUA.

TOTAL A PAGAR

43,74

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A

Av. Capitão João Batista, 414 - Boa Vista - RR

PRAZO PARA RECLAMAÇÕES SOBRE ESTA CONTA: ATÉ 15 DIAS APÓS O VENCIMENTO

Qualidade da Água Distribuída ao Consumidor

Informações das Amostras Realizadas na Rede de Distribuição

DECRETO FEDERAL Nº 5440/2005 G.M

Amostras	Cloro	Turbidez	Cor	C. Totais	E. Coli
Exigidas	-	-	-	-	-
Analisadas	-	-	-	-	-
Em Conformidade	-	-	-	-	-

Químico Industrial Responsável: MARIA DA CONCEIÇÃO CARVALHO ROCHA - CRQ 10201809 - 14ª Região

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

INSCRIÇÃO	MÊS/ANO	GRUPO	TOTAL A PAGAR	ROTA
001.031.031.0130.000	06/2019	17	43,74	05.1970

82660000000-2 43740004001-4 00099358101-6 06201950003-2


CAER

DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 2212 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECASWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF**².

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Raimundo Nonato Silva inscrito (a) no CPF sob o Nº 475.628.463 / 91 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário João Teodoro dos Santos inscri (a) no CPF sob o Nº 187.682.291 / 00 do sinistro de DPVAT cobertura INVALIDEZ da Vítim João Teodoro dos Santos, inscrito (a) no CPF sob o Nº 187.682.291 / 00, conform determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: Recusou Renda: Recusou e apresento os documentos comprobatóri

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço		Número		Complemento	
Rua: 05		121			
Bairro	Cidade	Estado	CEP		
Cidade Satélite	Boa Vista	RR	69.317-471		
Email		Telefone comercial(DDD)		Telefone celular (DDD)	
nonatosilva638@gmail.com				(95) 99114-4021	

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bazeira, 404 - Boa Vista - RR

Boa Vista, RR de 07 de 2019
Local e Data

Raimundo Nonato Silva
Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 2212 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECASWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF²**.

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Raimundo Nonato Silva inscrito (a) no CPF sob o Nº 475.628.463 / 91
na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário João Teodoro dos Santos inscri
(a) no CPF sob o Nº 187.682.291 / 00 do sinistro de DPVAT cobertura INVALIDEZ da Vítim
João Teodoro dos Santos inscrito (a) no CPF sob o Nº 187.682.291 / 00, conform
determinação da Circular Susep 445/12:
☐ Declaro Profissão: Recusou Renda: Recusou e apresento os documentos comprobatórios

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.
Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço		Rua: 05		Número	Complemento
Bairro	Cidade Satélite	Cidade	Boa Vista	121	
Email	nonatosilva638@gmail.com		Estado	RR	CEP 69.317-471
			Telefone comercial(DDD)	Telefone celular (DDD)	
				(95) 99114-4021	

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A

Av. Capitão João Bazzani, 444 - Boa Vista - RR

Boa Vista, RR de 07 de 2019
Local e Data

Raimundo Nonato Silva
Assinatura do Declarante

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

29 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A

Av. Capitão João Bazzani, 444 - Boa Vista - RR

Medição de lesão
interna P/1
curva

Dr. Cassim F. F. F. F.
Grupos Traumatologia
CRM-RS 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 5X/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 8/8H 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 50%				
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 - Eradicação do Grande Trauma, causando a
realizar procedimentos necessários.
S/efeito.

Atendimento de Pronto Atendimento

Enfermeiro

João + rodolfo

408-3



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



DATA DE ADMISSÃO		DILI		DN	
PACIENTE		F. J. S.		F. J. S.	
DIAGNÓSTICO		Fratura		Fratura	
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		60		LEITO	
TEM		PRESCRIÇÃO		DATA	
1	DIETA ORAL MOLE	Dm. 2		SND	
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO			monda	
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H			prop.	
4	TILATIL 20MG EV 12/12H			prop.	
5	DIPIRONA 500MG EV 6/6H			2 18 24 30	
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8H SE DOR INTENSA			SAI	
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)			SAI	
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N			SAI	
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)			SAI	
10	SSVY + CCGG 6/6 H			Roxina	
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 180 E/OU PAD > 110 MMHG			Alanca	
14	CURATIVO DIÁRIO				
15	Presc. para o Sr. João + Rodolfo				408-3
16	Presc. para o Sr. João + Rodolfo				408-3
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
fr. de 18/7

408-3

SINAIS VITAIS				
6H	130/80 x 88	36	20	
12H	133 x 80	81	36	
18H	128/72 x 78		36	
24H				

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA

15:30 Q2
PA ~ 140 x 70
PC ~ 81 x 6
T ~ 36

P. 24 Dinam. Pac. T.

Marque a vitória da vida
União com Fraternidade

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

Em cabine de medicação
ar ambiente, oxigênio, oxetado,
mantendo AUP em MSD. Segue
as ordens da equipe de
enfermagem.

[Signature]
Fátima Rêgo: 14.11.2013
crença 28/12/2013

05:37:40 administração medicação ventila
do sinistral

[Signature]
Anabela Fátima Fátima
Aux. de Enfermagem
14.11.2013 16:50

06:00 - Rutgera m.c.p.,
admitido 20/11/13, 16:50
ordem de exp. 16.30

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 Oshashi Oshemiri 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



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 ☐ Estável ☒ Granulação ☐ Epitelização
☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros:

☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Estável ☐ 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%
☐ 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

Colapso *Barbosa*

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 LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS

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

ITEM PRESCRIÇÃO

1 DIETA ORAL LIVRE HORARIO

2 AVP SMD

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

13 CURATIVO DIÁRIO

14 SSVV + CCGG 8/8 H

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 LENTO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,
MENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

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

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SSVV 06
PA 720/80
FC 703
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 Odinachi Okumiri
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 1g. Indicando para o retorno ao
leito de internação. Solicito com 412841.



Tratamento de Ferimento

PCUR

Localidade: São Teodora do Sertão

Data: 18/04/2019

Atividade

Resumo: trauma. Equivoco

Região

Exatidão

☒ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Apresentação

☐ Neuroma Amarelado Negro ☐ Esfuerzo ☐ Cernejação ☐ Epitelização

☐ Neuroma Amarelado Negro ☐ Esfuerzo ☐ Cernejação ☐ Epitelização

Atividade

☐ Normal ☒ Anormal ☐ Não sabe

☐ Normal ☐ Anormal ☐ Não sabe

Atividade

☐ Normal ☒ Anormal ☐ Não sabe

☐ Normal ☐ Anormal ☐ Não sabe

Atividade

☐ Normal ☒ Anormal ☐ Não sabe

☐ Normal ☐ Anormal ☐ Não sabe

Atividade

☐ Normal ☒ Anormal ☐ Não sabe

☐ Normal ☐ Anormal ☐ Não sabe

Atividade

☐ Normal ☒ Anormal ☐ Não sabe

☐ Normal ☐ Anormal ☐ Não sabe

Atividade

☐ Normal ☒ Anormal ☐ Não sabe

☐ Normal ☐ Anormal ☐ Não sabe

Atividade

Sigla: Sertão do Sertão

Telefone: 077 750111

...plano pontuante de como que sofreu um acidente de moto
e nesse momento o corpo dele foi socado do lado do lado
de dentro - de de cabeça de grande intensidade. Tipo PRESSÃO



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

HE

Dr. Odinechi Okeke
Residente de Ortopedia e
Traumatologia
CRM 185448

Solicita
laudos
medicina

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							SU	
2		AVP							manter	
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 185448	
6 H	PA	FC	FR		
12 H	158x72	63	sem alteração	36.4	Diunser (+) Prun (+) Diunser (+) Prun (+)
18 H	158x72	80	sem alteração	35.5	
24 H	124/77	84	18	36.5	

00 m 19.000

...assimilado comente...
...que aos cuidados de...
...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
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			SU
2	AVP			manha
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	SSV + CCGG 8/8 H			Redicar
15				
16				
17				
18				
19				
20				SU
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°C
18 H	142x84	81	18	35°C
24 H	130x86	79		36,1°C

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

6h - PA = 125x81
P = 81
T = 37,1
R = 16

Obs: pte relata que está com
cefaleia todos os dias depois
que bateu a cabeça. Tbc benzibete

Paciente refere-se ser Diabético. *trij Jonet* 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	80	LEITO	408-3	DATA 21/01/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO			
1	DIETA ORAL LIVRE			
2	AVP			
4	OMEPRAZOL 40MG EV-1 X AO DIA OU 1 CP V.O 5/N			
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N			
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N			
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/8H S/N			
10	TRAMAL 100MG + SF0.9% 100ML EV-DE 8/8H SE DOR INTENSA			
11	CAPTOPRIL 25-mg VO 5E 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				
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 para neurologia. *efeito intenso, admitido no item*

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	120/64	79	19	36.6

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

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

Handwritten signature and text

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

10h Foi realizado coleta de sangue e entregue ao laboratório

3:00 - 19:00 -
Laboratório de exames
diagnóstico. Seção dos resultados
analisados e entregues

Handwritten text at bottom right



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

HGR

Paciente:

João Frederico de Aguiar

Data: 21/01/18

Leito: 408-3

Localização		Região: <u>MT E</u>		Região: _____
Etiologia	☒ JLP III IV + ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☒ Trauma: <u>Tracção</u> ☐ Fissão ☐ Fissão Externa ☒ Artropatia ☐ Outro: _____	☐ JLP III IV + ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Trauma: <u>Tracção</u> ☐ Fissão ☐ Fissão Externa ☐ Artropatia ☐ Outro: _____	☐ JLP III IV + ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Trauma: <u>Tracção</u> ☐ Fissão ☐ Fissão Externa ☐ Artropatia ☐ Outro: _____	☐ JLP III IV + ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Trauma: <u>Tracção</u> ☐ Fissão ☐ Fissão Externa ☐ Artropatia ☐ Outro: _____
Apresentação da Lesão	☐ Neuro: Amarelo/Verde ☐ Escarado ☒ Granulação ☐ Fibrinização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros: _____ ☒ Normal ☐ Macerado ☐ Seco ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro: _____	☐ Neuro: Amarelo/Verde ☐ Escarado ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros: _____ ☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seco ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro: _____	☐ Neuro: Amarelo/Verde ☐ Escarado ☐ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros: _____ ☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seco ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro: _____	☐ Neuro: Amarelo/Verde ☐ Escarado ☐ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros: _____ ☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seco ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro: _____
Pele Periférica	☐ Pulso ☒ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro: _____	☐ Pulso ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro: _____	☐ Pulso ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro: _____	☐ Pulso ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro: _____
Quantidade de Exsudado	☐ Molhado ☒ Molhado ☐ Seco	☐ Molhado ☐ Molhado ☐ Seco	☐ Molhado ☐ Molhado ☐ Seco	☐ Molhado ☐ Molhado ☐ Seco
Solução de Limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70% ☐ Aceite ☐ Colágeno/Fibrina ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro: _____	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70% ☐ Aceite ☐ Colágeno/Fibrina ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro: _____	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70% ☐ Aceite ☐ Colágeno/Fibrina ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro: _____	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70% ☐ Aceite ☐ Colágeno/Fibrina ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro: _____
Coerência Primária	☒ Tensa ☐ Colágeno/Fibrina ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro: _____	☐ Tensa ☐ Colágeno/Fibrina ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro: _____	☐ Tensa ☐ Colágeno/Fibrina ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro: _____	☐ Tensa ☐ Colágeno/Fibrina ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro: _____
Tratamento	☐ J2/J2	☒ J2/J2	☐ J2/J2	☐ J2/J2
Profissional que realizou procedimento	<u>Desuza Coutinho Costa</u> Enfermeira	<u>Desuza Coutinho Costa</u> Enfermeira	<u>Desuza Coutinho Costa</u> Enfermeira	<u>Desuza Coutinho Costa</u> Enfermeira
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 LUXAÇÃO TORNOZELO ESQUERDO**

ALÉRGICAS **HAS** **DM2**

IDADE **60** **LEITO** **408-3** **DATA** **22/01/2019**

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO

1	DIETA ORAL PARA DIABÉTICOS	SN

2	AVP	manhã

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 + SF0,9% 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	in

14	SSV + CCGG 6/6 H	Polina

15	DEXTRO 6/6HRS	06:00

16		

17		

18		

19		

20		

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

SOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DESTADO 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 Odinaçhi Okemiri Residente De Ortopedia e Traumatologia CRM 1851-AR
6 H	PA	FC	FR		
12 H	160x90	97	46	96,2	
18 H	124x78	88	18	36,6	
24 H	132x90	120	20	76,9	

13 a 19 hrs, adm, sem
 medicações de horário
 + SN
 16/01



ESTADO DE PERNAMBUCO
FUNDAÇÃO PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS

4.08-13

PEDIDO DE PARECER

UNIDADE: Oripneia
NOME: João Teodoro Das Santas
IDADE: 60 REGISTRO: _____
MUNICÍPIO: D ENFERMARIA: _____
UTI: _____ EMERGÊNCIA: _____
DE: Oripneia PARA: Neurologia

Dados Clínicos:

Paciente de 60 anos de idade, V.H.
de fratura luxação da base da coluna por acidente
de moto, refere dor forte intensa e
persistente sem melhora com tratamento
faco avaliado e concluído
fruto

Dr. Odinechi Okemini
Médico Radiologista
Especialista em Radiologia
CNPQ 301.100.000

21/01/15
Data

Médico

Paciente vítima de acidente automobilístico, segue que
vem com um registro recente de dor. Desde então
estando com sintomas de dor neuropática e dor aguda.
Paciente que apresenta dor aguda de caráter
de caráter episódico em caráter agudo.
do exame físico normal. Sem alterações focais.
do exame físico normal.
ndi - Sinal de Kernig de 25 graus
- Sinal de Brudzinsky de 25 graus.

22/01/15
Data

Dr. Felipe Quintas Tral
Neurologista
CRM 15.000.000
Médico

3.48 e 5.48

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 V.O S/N
- 4 FENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N
- 5 PLAS 1000 EV 8/8H 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 PAD > 110 MMHG
- 9 S.ML NICOTINA 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- Troca do acesso venoso
MSB 8.22

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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ALICONTRO PACIENTE DEitado NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,
ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
EXAMEN FÍSICO: BEG. LO F. ACANÓTICO, ANITÉRIO, AFEIBO, EUPNEICO,
NORMOCORADO, F. ORTADO.
EVOLUÇÃO DA ALIA: SEM PREVISÃO

2240 - Troca do acesso venoso
MSB 8.22

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	SC
130/80	84	18	20	36,5
140/80	82			
140/80				
140/80				

[Handwritten signature]
Dr. Eduardo Gomes
Residência de Ortopedia e
Traumatologia
sem plantão

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 SUD

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 6/8H S/N SN

10 TRAMAL 100MG + SF0,9% 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

13 CURATIVO DIÁRIO Rotina

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 de Ortopedia e
 Traumatologia
 CRM 1451-RR

06 h 125 x 79 83 20 35,6

Tratamento de Feridas -

Paciente:

João Teodoro dos Santos

HGR

Leito:

408.3

Data: 24/01/2019

Etapa II

Localização:		Região: <u>Coxa E</u>		Região: _____
Etiologia:	☐ LPP I II III IV 7+ () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular ☒ Trauma: <u>Tracção</u> Fixador Externo () Ortopedia ☐ Outro:	☐ LPP I II III IV 7+ () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular ☐ Trauma: <u>Tracção</u> Fixador Externo () Ortopedia ☐ Outro:	☐ LPP I II III IV 7+ () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular ☐ Trauma: <u>Tracção</u> Fixador Externo () Ortopedia ☐ Outro:	☐ LPP I II III IV 7+ () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular ☐ Trauma: <u>Tracção</u> Fixador Externo () Ortopedia ☐ Outro:
Aparência do Leito	☒ Necrose: <u>Amarula/Negra</u> () Esfácio () Granulação () Epitelização ☐ Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros:	☐ Necrose: <u>Amarula/Negra</u> () Esfácio () Granulação () Epitelização ☐ Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros:	☐ Necrose: <u>Amarula/Negra</u> () Esfácio () Granulação () Epitelização ☐ Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros:	☐ Necrose: <u>Amarula/Negra</u> () Esfácio () Granulação () Epitelização ☐ Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros:
Pele Periférica	☐ Normal () Macerado () Seca () Eritema / Rubor ☐ Outro:	☐ Normal () Macerado () Seca () Eritema / Rubor ☐ Outro:	☐ Normal () Macerado () Seca () Eritema / Rubor ☐ Outro:	☐ Normal () Macerado () Seca () Eritema / Rubor ☐ Outro:
Tipo de Exsudato	☐ Purulento () Seroso () Sanguinolento ☒ Serososanguíneo () Seco ☐ Outro:	☐ Purulento () Seroso () Sanguinolento ☒ Serososanguíneo () Seco ☐ Outro:	☐ Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco ☐ Outro:	☐ Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco ☐ Outro:
Quantidade de Exsudato	☐ Molhado ☒ Úmido () Seco	☐ Molhado () Úmido () Seco	☐ 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%	☐ Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%	☐ Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%
Cobertura primária	☒ Gaze () Colágeno e Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata () Hidrogel ☐ Outro:	☐ Gaze () Colágeno e Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata () Hidrogel ☐ Outro:	☐ Gaze () Colágeno e Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel ☐ Outro:	☐ Gaze () Colágeno e Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel ☐ Outro:
Troca	☐ 12/12 ☒ Diário ☒ Prático () 48/48h	☐ 12/12 () Diário () 48/48h	☐ 12/12 () Diário () 48/48h	☐ 12/12 () Diário () 48/48h
Profissional que realizou o procedimento:	Ma. Sílvia M. de Oliveira COREN-PR 006085-715	Adunilde Pereira Araújo TCC-PR 001041-715 COREN-PR 00776317		
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	35/06/1958
PACIENTE	JOAO TEODORO DOS SANTOS				
AGNÓSTICO	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 B/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				14/12/18
18					06
19					MTF
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 a 7:00
afundado
vitar
Francisco Roberto de Aguiar
Médico de Emergência
CRM 1851-RR
03/08/2018 19:51:15

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. pac no leito, aferido SSVV. Dr. João não realizou pa, fêz a de fêz a pl. glicose simet. de 130/74 a 140/90
ADM medicamentos, aferido SSVV
Dr. 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.C.

Região:

Fisiologia

() IUP I II III IV 7+ () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
(X) Trauma: Injeção Fixador Externo () ortopedia
() Outro:

() IUP I II III IV 7+ () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma: Injeção Fixador Externo () ortopedia
() Outro:

Aparência de

(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

Leito

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

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

Pele Perifereira

() Outro: edematoso

() Outro:

Tipo de Exsudato

() Outro:

() Purulento (X) Seroso () Sangüinolento () Serosangüíneo () Seco

() Outro:

Quantidade de

() Molhado

(X) Úmido

() Seco

() Molhado

() Úmido

() Seco

Exsudato

(X) Soro Fisiológico 0,9%

(X) Clorexidina 2% () Álcool 70%

() Soro Fisiológico 0,9%

() Clorexidina 2%

() Álcool 70%

Limpeza

() Gaze () Colágeno e fibrinase (X) Sulfadiazina de Prata () Hidrogel

() Outro:

() Gaze () Colágeno e fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel

Cobertura

() Outro:

(X) Sulfadiazina de Prata

() Outro:

() Molhado

() Úmido

Troca

() 12/12

(X) Diário

() 48/48h

() 12/12

() Molhado

() Úmido

Profissional que

realizou

procedimento:

3. João Teodoro dos Santos
Enfermagem
NCR

6. João Teodoro dos Santos
Enfermagem
NCR

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 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 + 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 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:

ALCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,
ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
EXAME FÍSICO: BCG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.
PREVISÃO DE ALTA: 5LM PREVISÃO

SINAIS VITAIS			
6 H	126/80	80	36.5°C
12 H	123/75	85	36.1°C
18 H	120/90	96	35.6°C
24 H	126/87	88	36.5°C

Dr Odilochi Okemli
Residência De Ortopedia e
Traumatologia
Km 12.5 RR

07 em 14
Realizado o med
cabo de hematóis
SSV - conforme Aus
ção.
Dr. Amílcar



Núcleo de Enfermagem em

Prevenção - 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 ☒ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☒ Trauma: Tração Fixador Externo ☐ Osteopatia ☐ Outro:			
Aparência de Leito	☒ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfúculo ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros ☐ Normal ☒ Macerado ☐ seca ☐ Ferimento / Rubor ☐ Outro:			
Pele Perilesionais	☐ Purotento ☒ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serososanguíneo ☐ Seco ☐ Outros:			
Tipo de Exsudato	☐ Molhado ☒ Seco ☐ Melhado ☐ Soco			
Quantidade de Exsudato	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70% ☐ Soro ☐ Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70%			
Cobertura primária	☐ Gaze ☐ Colágenoase/fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outros:			
Procedimento	☐ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h ☐ 12/12 ☐ Diário ☐ 48/48h			
Observações	Assessoria de Enfermagem Roraima - 2014 Assessoria de Enfermagem Roraima - 2014			



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

AGNOSTO: FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS: HAS DM2 DATA: 27/01/2019

IDADE: 60

LEITO: 408-3

DATA: 27/01/2019

PRESCRIÇÃO

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

HORARIO

SND

ma

ma

ma

ma

ma

ma

ma

ma

ma

ma

ma

ma

ma

ma

ma

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.
 # PRVISAÇÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR	Tax.
12 H	120/110	89	-	36.3
18 H	120/110	89	-	36.3
24 H	134/87	86	-	35.8
6 H	123/86	86	-	35.8

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

DAS 7-19h

com medicações de horário com
 Apreciação sinais vitais.
 Apreciação com diário

Apreciação
 Apreciação
 Apreciação
 Apreciação

Localização		Região: <i>MB</i>		Região: _____
Etiologia	☐ JLP I II III IV ²⁺ ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☒ Trauma: ☐ Tração ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia ☐ Outro: _____			
Apresentação do Leito	☒ Necrose Amarel/Negra ☐ Escabe ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno Sonda ☐ Outros: _____ ☒ Manual ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Infecção / Rubor ☐ Outro: _____			
Pele Perilesionária	☐ Purulento ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☒ Serososanguíneo ☐ Seco ☐ Outro: _____ ☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco			
Quantidade de Exsudato	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Cloroxidina 2% ☐ Alcool 70% ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Cloroxidina 2% ☐ Alcool 70%			
Solução de Limpeza	☒ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro: _____ ☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro: _____			
Cobertura primária	☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro: _____ ☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro: _____			
Freio	☒ 12/12	☒ Diário	☐ 48/48h	☐ 12/12
Desfissional que realizou procedimento:	<i>Caroline Gomes de Jesus</i> Enfermeira CRP 305.870 <i>Luciana Augusto da Silva</i> Enfermeira CRP 305.870			
Observações:	<i>Caroline Gomes de Jesus</i> Enfermeira CRP 305.870 <i>Luciana Augusto da Silva</i> Enfermeira CRP 305.870			

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,
 Odan medicações C.P. as
 Aperto da mão, por Tais

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



Unidade de Enfermagem em

Pav. 2º andar

Versão

Elaborada: 02/2015

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

Paciente:

HCR

Leito:

408-3

Data: 28/01/2019

João 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

(~~X~~) Neurose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Esclerização
() Ferida fechada () Dreno/ Sonda () Outros
() Normal (~~X~~) Macerado () Seco () Fibrina / Rotor
() Outro:

() Neurose: Amarela/Negra () Esfacelo (~~X~~) Granulação () Esclerização
() Ferida Fechada () Dreno/Sonda () Outros
() Normal (~~X~~) Macerado () Seco () Fibrina / Rotor
() Outro:

Tipo de Exsudato

() Purulento (~~X~~) Seroso () Sanguinolento () Soro sanguinolento () Seco
() Outro:

() Purulento () Seroso () Sanguinolento (~~X~~) Soro sanguinolento () Seco
() Outro:

Quantidade de

Exsudato

() Molhado (~~X~~) Fimido () Seco

() Molhado (~~X~~) Fimido () Seco

Solução de

limpeza

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

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

Cobertura

primária

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

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

Troca

() 12/12

Cuidado

() 48/48h

() 12/12

Cuidado

() 48/48h

Profissional que

realizou

procedimento:

Dr. Saccas dos Santos
Médico da Clínica de
Cirurgia Geral
CONE-001 152-002

Adm. Saccas
Bem-vinda

Dr. Saccas
Bem-vinda

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 LUXAÇÃO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS HAS DM2 DATA 29/01/2019

IDADE 60 LEITO 408-3 HORÁRIO

ITEM PRESCRIÇÃO

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

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

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

10 TRAMAL 100MG + SF 0.9% 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:

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

EXAME FÍSICO: BEG, LUTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, LUPNICO,
NORMOCÓRADO, 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 Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia
CRM 1851 RR

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

06:00 - 130160

61 90 SSVV 36°C

Plastado todos os
cuidados, SSVV e

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

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 Pedron dos Santos

HGR

Leito: 468-3

Data: 23/02/19

Localização



Região: MZC



Região:

Etiologia

() PP I III IV V* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma: Tração Fixador Faleno () ortopedia
() Outro:

() PP I III IV V* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma: Tração Fixador Faleno () ortopedia
() Outro:

Aparência e

1 sio

() Necrose: Amarelada Negra () Esclerica () Granulação () Epitelização
() Ferida fechada () Drenos/ Sonda () Outros
() Normal () Macerado () Seca () Eritema / Rubor
() Outro:

() Necrose: Amarelada Negra () Esclerica () Granulação () Epitelização
() Ferida fechada () Drenos/ Sonda () Outros
() Normal () Macerado () Seca () Eritema / Rubor
() Outro:

Pele Perilesional

() Outro:

() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco

() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco

Tipo de Exsudato

() Outro:

() Molhado () Umidic () Seco

() Molhado () Úmidic () Seco

Quantidade de Exsudato

() Molhado

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

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

Limpeza

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

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

Cobertura primária

() Outro:

() 12/12 () Diário () 4R/48h

() 12/12 () Diário () 4R/48h

Troca

Profissional que realizou procedimento

Enfermeiro R. Silva
Enfermeiro R. Silva

Enfermeiro R. Silva
Enfermeiro R. Silva

Enfermeiro R. Silva
Enfermeiro R. Silva

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 DIABÉTICOS				5ND
2	AVP				Manter
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X 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 6/8 H				Rotina
15	DEXTRO 6/6HRS				14.22.06
16	AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE				
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 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

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

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

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

Dr Oclacni Okemir
Residente de Ortopedia e
Traumatologia
CRM 185188

12h Pe, no leito, no decorrer do plantão não apresentou nenhuma queixa,
seguiu em observação. Tsc. Prof. *[Assinatura]*
3:00 às 13:00 h.
Medicação administrada medicação de Roraima,
não foi medicação seguiu pois, não tem fôto e não apresenta
medicação de Roraima.

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 () Drenar/Sonda () Outros:

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

Peje Periférico

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

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

Tipo de Exsudado

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

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

Quantidade de

Exsudado

() 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
() Outro:

() 12/12 () Diária () 48/48h
() Outro:

Profissional que

realizou

ASSISTENTE SOCIAL

LARISSA ALVES SILVA

procedimento

CURSO DE ENFERMAGEM

LARISSA ALVES SILVA

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	JOAO TEODORO DOS SANTOS				
AGNOSTICAR	FRATURA LUXACAO TORNO/ELLO ESQUERDO				
ALERGIAS					
IDADE	60	HAS		DM2	
ITEM		LEITO	408-3	DATA	31/01/2019
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	PLASIV 10MG EV 8/8H S/N				
9	DIPIRONA 10 EV DL 8/8H S/N				22 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				m Rotina
15	DLXIRO 5/CP'S				06
16	AMITRIPTILINA 25MG / CP VO NA NOITE				22
17	CLIFFIML 15 EV 8/8HRS				
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC): CONDIÇÃO ESQUEMA: 200 250 2UI; 251 300 4UI; 301-350 6UI; 351 400 8UI; ≥ 401: 10 UI F.OU GLICOSE > 70 DL/VL GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

RENCOTRO PACIENTE OFITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

EXAME FÍSICO: BLS, TOTE, ACIARÓTICO, ANICTÉRICO, AFSBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

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

43 anos 4. Afecção SSV e del me
 ducação, creto com 16 por mao
 ter no par móvie. Sague a
 Cu dados da supracilogen

12hs Rodolfo Toca AVP. aporido
 Sinais vitais segue em observação
 de temperatura 36.2 segue

13 as 19hrs
 autm. med. can
 e de ho não
 + 50
 70707

Coordenador de Farmácia
 Auxílio de Farmácia
 COREN-RR 527801-401



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	DEXTRD 6/8HRS	
16	AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE	
17	CLOFEPIME 1G EV 8/8HRS	
18		
20		
21	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC) CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 261-300: 4UI, 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; > 400: 10 UI E OL GLICOSE < 70 GL/MIL GLICOSE F 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA	

23 de 06 NT
14-20-26

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO.
ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
EXAME FÍSICO: REG, LOTE, ACANÓTICO, 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	
12 H	108	180	96	20	35.9
18 H	130	196	97	19	36.37
24 H	131	178	81		36.5

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

Atos 13 verificados sinais vitais

Das 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 -

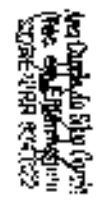
Paciente:

Aparelho 9 e 10 de São Carlos

HRC

Leito: 4083

Data: 01/02/2019

Localização		Região: <u>coxa esquerda</u>		Região: _____
Etiologia	☒ JLP 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: _____			
Pele Periférica	☐ Normal ☒ Macerado ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outros: _____			
Tipo de Exsudato	☐ Purulento ☒ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Seroso-sanguineo ☐ Seco ☐ Outros: _____			
Quantidade de Exsudato	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco			
Solução de Limpeza	☒ Soro fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70% ☐ Outros: _____			
Cobertura primária	☐ 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 20.230  Mariana Mourão Enfermeira CRP 20.230			
Observações				



Núcleo de Enfermagem em

Pré

Versão

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

HCR

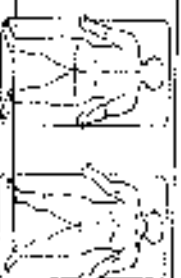
Paciente:

Socor Teodoro dos Santos

Leito: 408-3

Data: 02/02/19

Localização



Região: M.D.S. e.



Região:

Etiologia

() IPI IPI III IV * () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma: Tração Fixador Externo () Imobilidade
() Outro:

() IPI IPI III IV * () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma: Tração Fixador Externo () Imobilidade
() Outro:

Aparência do

() Acre: Amarela/Negra () Esfeco () Granulação () Epitelização
() Ferida fechada () Dreno/ Sonda () Outros

() Necrose: Amarela/Negra () Esfeco () 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 () Serososanguíneo () Seco
() Outro:

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

Quantidade de

() Molhado () Líquido () Seco

() Molhado () Líquido () Seco

Solução de

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

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

Cobertura

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

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

Troca

() 12/12 () Diário () 48/48h

() 12/12 () Diário () 48/48h

Profissional que realizou procedimento:

Marcia de Moraes N. Nunes
Auxiliar de Enfermagem
OAB/PR 488.709

Coordenador P. Moraes
T4 P. 900
OAB/PR 178.677

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 + SFO 5% 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	CEFFEPIME 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
Cm 1251 RB



João Cleber de Souza

UNIVERSIDADE

Data 4.12.11⁹ O.S. _____

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: DHC L1 (E)
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: ETO Cervical e DHC p^o (E)
TIPO DE INTERVENÇÃO: _____
MÓDIFICACÕES E ACIDENTES: _____
DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: _____

CIRURGIÃO: Dalton 1º AUXILIAR: Reyger Dr. Dalton Dalton
2º AUXILIAR: Adriano RJ INSTRUMENTADORA: _____ Ortopedia Traumatologia
3º AUXILIAR: _____ ANESTESIA: _____
ANESTESISTAS: _____ ANESTÉSICO: _____ Dr. Rogério L. P. Dias
INÍCIO: _____ FIM: _____ DURAÇÃO: _____ Ortopedia Traumatologia

RELATÓRIO CIRÚRGICO

1. Pet DDK + anestesia
2. Anestesia + Antisept + Campos ster
3. Realização desbridamento na area do feto p^o (E)
4. 2HC exposto + lavatura
5. RPA

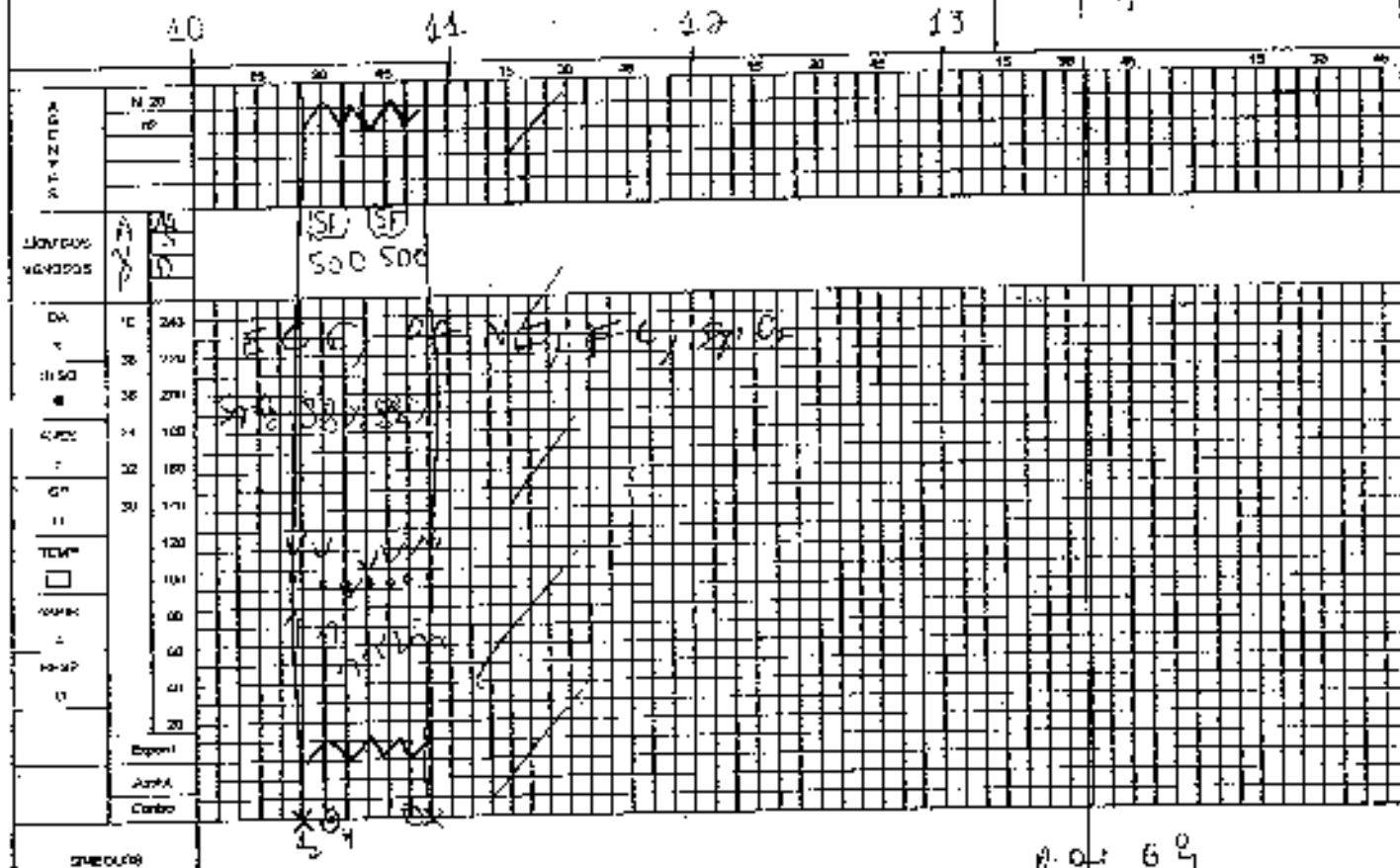


Peças Teóricas dos Santos

To: Friends

PRÉ-MEDICINAÇÃO - DOSE - ÚSE - HORA - EFEITO

04/02/19



62

ANALYSIS: $\text{P} = 0.52$, $\text{Z} = 3.7$

Regions of the Country
 include: simple,
 high and low
 of the land
 of the land
 of the land

ANOTACÕES

2. *Meristhizaps* + *Dele* 14

(1) *Opis* do 2.º lote exterior mal 74

(2) *Asp.* = *Antenista* de região
lombas com elevad. a 70%, *temper*
st. sin. *p.* *rebr.* *rebr.* *rebr.*
2.º lote 13-14, *Opis* *Dele*
H.º 26, *CC* *Dele*, *Dele*
rebr. *rebr.* *rebr.* *rebr.*
di. *rebr.* *rebr.* *rebr.* *rebr.*
(3) *Est.* 30 *rebr.* + *rebr.* 24

DATE: 5/10/87

Campus - Rua Oito Figueiras
Novo Horizonte - São Paulo
São Paulo - Cultura do Futuro
São Paulo -
Universidade Estadual de São Paulo

TIME 1:50:00 110:25 0:10:55

Desbordamento de memória E.

PROTESTA CÓDIGO EMPREGADO

R. J. Daniels Dr. R. J. Daniels

Lactago - Caprimulgus - Eupodidae Lepidoptera - Pieridae - Pieridae Drosophila - Drosophila	Hymenoptera - Aculeata Coleoptera - Curculionidae - Curculionidae

PERDA SANGUÍNEA	

④ Erythema SC mg. (IV)

x Entomologische o. SAPA

Dr. [Name] is a [Title]
[Institution]
[Address]
[City, State, Zip]



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		04/02/1972
CIRURGIA		TEMPO DE DURAÇÃO		
TIPO		INICIO	FIM	TEMPO TOTAL
Laparotomia em Jato de Urterter		20:30	21:50	
EQUIPE MÉDICA				
ANESTESISTA:		Dr. Ribeiro		
RES. ANLSTESIA:		R. Canabarro		
INSTRUMENTADOR				
CIRCULANTE		M. Ribeiro / A. Almeida		
TEMPO DE DURAÇÃO:		VALOR		
QUANT.	MATERIAIS	QUANT.	MEDICAMENTOS	VALOR
	PCTS 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/OSSE	
	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(CALCULOS)		TAXA DE ANESTESIA		
		SOMA		
		ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE		

UNIDADE DE ATENDIMENTO: ANESTESIA

ANTES DA ANESTESIA

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES

Nome: Isaac, Tadeo dos Santos
Número de identificação: 11111111111111111111

Atestado: Marcos R.

EXAME FÍSICO
Sinal de Chvostk: +

EXAME FÍSICO (Sinal de Chvostk)

Sinal de Chvostk: +
Sinal de Tinel: +
Sinal de Phalen: +

CONTINUAR QUE TODOS OS MEMBROS DA EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOME E FUNÇÃO: Sim () Não

TESTE DE GLICEMIA: Sim () Não
TESTE DE GLICEMIA: Sim () Não

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO CONFIRMARAM VERBALMENTE: Sim () Não

TESTE DE GLICEMIA: Sim () Não

TESTE DE GLICEMIA: Sim () Não

TESTE DE GLICEMIA: Sim () Não

TESTE DE GLICEMIA: Sim () Não

O PACIENTE POSSUI:

ALERGIA CONHECIDA: Sim () Não

TESTE DE GLICEMIA: Sim () Não

TESTE DE GLICEMIA: Sim () Não

TESTE DE GLICEMIA: Sim () Não

TESTE DE GLICEMIA: Sim () Não

TESTE DE GLICEMIA: Sim () Não

TESTE DE GLICEMIA: Sim () Não

TESTE DE GLICEMIA: Sim () Não

TESTE DE GLICEMIA: Sim () Não

TESTE DE GLICEMIA: Sim () Não

TESTE DE GLICEMIA: Sim () Não

TESTE DE GLICEMIA: Sim () Não

TESTE DE GLICEMIA: Sim () Não

TESTE DE GLICEMIA: Sim () Não

TESTE DE GLICEMIA: Sim () Não

TESTE DE GLICEMIA: Sim () Não

SAÍDA (Sinal de Chvostk)

OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM OU DA EQUIPE MÉDICA CONFIRMARAM VERBALMENTE COM A EQUIPE: Sim () Não

1. O NOME DO PROCEDIMENTO REGISTRADO: Sim () Não

2. SE AS CONDIÇÕES DE INFILTRACÃO CIRÚRGICA, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORREITAS: Sim () Não

3. COMO A MOSTRA PARA ANATOMIA PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLINDO O NOVO PACIENTE): Sim () Não

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 DESETE PACIENTES: Sim () Não

Forma de acesso: Sim
Assinatura e Carimbo: 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					
IDADE	60	HAS		DM2	
		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, 8% 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, não foi feita

aparelho no pé, não foi realizado

exame de sinais vitais pois paciente está

deitado no leito, encontra-se em

boa condição de saúde

Residente de Ortopedia e
Traumatologia
CRM 1851-RR

P.O.I.

17:40h

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 25g 4x VO 12h</i>				<i>Amoxiclavina 25g 4x VO 12h</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.

Dr. *Francisco Antonio*
Ortopedia e Traumatologia
R. 150, 1501

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.

Dose 33 do 39 h.
Administado medicamentos
+ SV, conforme PM
aux. 1

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



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

Nome: _____		Data: _____		Criança: _____		Leito: _____	
Idade: _____		Sexo: _____		Hipótese Diagnóstica: _____		_____	
Nome Completo: _____		Hipótese Diagnóstica: _____		_____		_____	
Precedência: _____		Hipótese Diagnóstica: _____		_____		_____	
Isolamento ou Precaução: () Sim () Não		Padrão: () Contato () Gotícula - aerossol () Gotícula - percutâneo		_____		_____	
Alergia: () Sim () Não		Qual: () _____		_____		_____	
Necessidade de interpretação? () Sim () Não		Qual idioma: _____		_____		_____	
Possui acompanhante: () Sim () Não		Qual: _____		_____		_____	
Deambulação: () Normal () Sem deambulação () Acamado () Cadente de rodas () Fraca () Comprometida/ambulatorio		_____		_____		_____	

SISTEMA NEURÓLOGICO () Consciente () Orientado () Desorientado () Verdade () Impulso () Comatoso () Agitado () Resposta a estímulos () Não reage			SISTEMA CARDIOVASCULAR () Normocárdico () Bradicárdico () Normotensão () Hipotensão () Pulso Cheio () Uniforme			UC: _____ PA: _____ Fuso: _____		
PUPILAS () Fotoreagente () Mióticas () Mídriáticas () Isocóricas () Anisocóricas () Não reagentes			ALIMENTAÇÃO E SISTEMA GASTROINTESTINAL () VO () SNG/SOC () SNG/SOF () GI () NPT Aceitação da dieta: () Sim () Não () Parcial Evacuações: () Presente () Ausente () Obstipação () Normal () Diarreia () Constipação () Melena Flatores: () Presente () Ausente					
REGULAÇÃO TÉRMICA () Afebril () Hipotermia () Hipertérmica () Febril () Febre () Próxima () Hiperpirexia			REGULAÇÃO ADRENAL () Normotensão () Distensão () Ancho () Fluido () Asfítico () Mádico () Hipotensão Pulso Hidroalérgico: () Presente () Ausente Visceromegalia: () Sim () Não () Sim () Não					
CARACTERÍSTICAS DA PELLE () Hidratada () Desidratada () Ressecada () Humectada () Hipocorada () Hipercorada () Anictérica () Ictérica () Cianótica () Acianótica () Tumor local Exatidão por pressão: () Sim () Não Região: _____ Local: _____			SISTEMA URINÁRIO / DIURESE () Espontânea () SNG () Anúria () Oligúria () Polúria () Disúria () Urinária () Hematuria () Gistostomia () Indicação contraindicada () Urinária					
SISTEMA RESPIRATÓRIO () Espontâneo () Gracioso () Tachipneico () Espneico () Anúria () Tachipneico Origem: () Sim () Não () Não								
CONTROLE DE CATETÉRES/SONDAS/DRENOS/ÓRTESES E PRÓTESES Cateter Peritônico: () Sim () Não Local: _____ Data: _____ Cateter Central: () Sim () Não Local: _____ Sonda de infusão no site da punção: () Sim () Não Sondas: () Sim () Não () SNG () SNG () SNG () GI () Tachipneico () SNG no del: _____ Cateter Vascular: () Sim () Não Data da instalação: _____ Prótese: () Sim () Não Tipo: _____								
DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM () Desidratação () Risco de nutrição desequilibrada () Risco de glomerulonefrite () Risco de desequilíbrio do volume de líquidos () Volume de líquidos excessivo () Volume de líquidos deficiente () Eliminação urinária prejudicada () Risco de constipação () Diarreia () Incontinência intestinal () Padrão de sono prejudicado () Mobilidade física prejudicada () Integridade da pele prejudicada () Risco de integridade da pele prejudicada () Conforto prejudicado								
() Padrão respiratório deficiente () Déficit na autocuidado para alimentação () Déficit na autocuidado para banho/higiene () Conhecimento deficiente () Comunicação verbal prejudicada () Risco de dignidade humana comprometida () Processos familiares disfuncionais () Risco de quedas () Risco de desequilíbrio na temperatura corporal () Dor aguda () Dor crônica () Náusea () Risco de pneumonia aspiração () Risco de infecção () 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
 IDADE: 60 LEITO: 408-3 DATA: 06/02/2019

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	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 DIARIO	
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 Okeim
 Residente de Ortopedia e
 Traumatologia
 CRM 1851-RR

7 AM 13 H 101 104 106
 medicacao de dor +
 + SSVV 6/6 H

Banco:	Data:	Enteromiasis:	Leish:
		idade	Sexo: ☐ F ☐ M
Nome Completo:		Hipótese Diagnóstica:	
Procedência:		☐ Padrão ☐ Contato ☐ Gaficula - venereal ☐ Gaficula - parasitos	
Enclausamento ou Preservação: ☐ Sim ☐ Não			
Alergia: ☐ Sim ☐ Não Qual(s):			
Necessário de Interprete? ☐ Sim ☐ Não		Qualificação:	
Resultado compatível: ☐ Sim ☐ Não		Obs:	
Deambulação: ☐ Normal ☐ Sem deambulação ☐ Acamado		☐ Cadeia de relés ☐ Fraca ☐ Comprometida/cansadante	

SISTEMA NEURÓLOGICO			SISTEMA CARDIOVASCULAR		
☐ Consciente	☐ Orientado	☐ Desorientado	☐ Normotênico	☐ Bradicárdico	☐ Taquicárdico
☐ Sedado	☐ Imóvel	☐ Comatoso	☐ Normotense	☐ Hipotense	☐ Hipertense
☐ Agitado	☐ Resposta a estímulos	☐ Não reage	☐ Pulso cheio	☐ F.F. forte	☐ F.F. fraco
PUPILAS			ALIMENTAÇÃO E SISTEMA GASTROINTESTINAL		
☐ Tórridas	☐ Mítricas	☐ Miotícas	☐ VO	☐ SNG/SOG	☐ ENX/SOE
☐ Isotóricas	☐ Anisocóricas	☐ Não reagentes	Aceitação da dieta:	☐ Sim	☐ Não
REGULAÇÃO TÉRMICA			Evacuação:	☐ Presente	☐ Ausente
☐ Afebril	☐ Hipotérmico	☐ Hipertérmico	☐ Normal	☐ Diarreia	☐ Constipação
☐ Febril	☐ Febre	☐ Tiróxia	Haleto:	☐ Presente	☐ Absente
☐ Hiperpirexia				REGULAÇÃO ABDOMINAL	
CARACTERÍSTICAS DA PLE			☐ Normotenso	☐ Distendido	☐ Globoso
☐ Hidratada	☐ Desidratada	☐ Ressecada	☐ Ascítico	☐ Macio	☐ Tímpanico
☐ Normocorada	☐ Hipocorada	☐ Hipercorada	Ruidos hidroaéreas:	☐ Presente	☐ Ausente
☐ Anictérica	☐ Ictérica	☐ Cereúrea	Visceromegalias:	☐ Sim	☐ Não
☐ Adenótica	☐ Ecema	☐ Local	SISTEMA URINÁRIO / DIURESE		
Cura por pressão:	☐ Sim	☐ Não	☐ Espontâneo	☐ VO	☐ Anúria
Região:			☐ Poliúria	☐ Oligúria	☐ Hemátia
Curativo realizado:	☐ Sim	☐ Não	☐ Cicatrizada	☐ Irritação contínua	☐ Urina
SISTEMA RESPIRATÓRIO			SISTEMA GASTROINTESTINAL		
☐ Eupneico	☐ Bradipneico	☐ Taquipneico	☐ Normal	☐ Distendido	☐ Globoso
Oxigenoterapia:	☐ Sim	☐ Não	☐ Ascítico	☐ Macio	☐ Tímpanico
CONTROLE DE CATETERES/SONDAS/DRENOS/ÓRTILES E PRÓTESES			☐ Ruidos hidroaéreas:	☐ Presente	☐ Ausente
Cateter Periférico:	☐ Sim	☐ Não	Visceromegalias:	☐ Sim	☐ Não
Cateter Central:	☐ Sim	☐ Não	SISTEMA URINÁRIO / DIURESE		
Sinais de infecção no sítio de punção	☐ Sim	☐ Não	☐ Espontâneo	☐ VO	☐ Anúria
Sondas:	☐ Sim	☐ Não	☐ Poliúria	☐ Oligúria	☐ Hemátia
Drenos:	☐ Sim	☐ Não	☐ Cicatrizada	☐ Irritação contínua	☐ Urina
Cateter Venal:	☐ Sim	☐ Não	SISTEMA GASTROINTESTINAL		
Próteses:	☐ Sim	☐ Não	☐ Normal	☐ Distendido	☐ Globoso
DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM			☐ Ascítico	☐ Macio	☐ Tímpanico
☐ Degradação	☐ Risco de nutrição desequilibrada	☐ Risco de glicemia instável	☐ Ruidos hidroaéreas:	☐ Presente	☐ Ausente
☐ Risco de desidratação	☐ Risco de desequilíbrio do volume de líquidos	☐ Volume de líquidos excessivo	Visceromegalias:	☐ Sim	☐ Não
☐ Volume de líquidos insuficiente	☐ Eliminação urinária prejudicada	☐ Risco de constipação	SISTEMA URINÁRIO / DIURESE		
☐ Infecção	☐ Incontinência intestinal	☐ Padrão de sono prejudicado	☐ Espontâneo	☐ VO	☐ Anúria
☐ Mobilidade física prejudicada	☐ Integridade da pele prejudicada	☐ Risco de integridade da pele prejudicada	☐ Poliúria	☐ Oligúria	☐ Hemátia
☐ Condição prejudicada	☐ Condição prejudicada	☐ Condição prejudicada	☐ Cicatrizada	☐ Irritação contínua	☐ Urina



Núcleo de Enfermagem em

Tratamento de Feridas -

HGR

Protocolo 1

Versão: 05

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Paciente:

Leito: 408-3

Data: 06/02/19

João Todorov dos Santos

Localização



Região: MLE



Região:

Litologia

() FFP I II III IV 7* () Queimadura () DM () Vascular
 () Trauma: Tração Fixador Externo () ortopedia
 () Outro:

() FFP I II III IV 7* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
 () Trauma: Tração Fixador Externo () ortopedia
 () Outro:

Aparência do

() Necrose: Amarela/Verde () Escarado () Epitelização
 () Ferida fechada () Drenos/Sonda () Outros

() Necrose: Amarela/Verde () Escarado () Epitelização
 () Ferida fechada () Drenos/Sonda () Outros

Pele Perilesional

() Normal () Macerado () Seca () Derrama / Rubor
 () Outro:

() Normal () Macerado () Seca () Derrama / Rubor
 () Outro:

Tipo de Exsudato

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

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

Quantidade de

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

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

Solução de

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

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

Cobertura

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

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

Troca

() 12/12 () Diário () 48/48h
 () Outro:

() 12/12 () Diário () 48/48h
 () Outro:

Profissional que

realizou

procedimento:

Mário de Jesus M. Lima
 Auxiliar de Enfermagem
 COREN-RR 020-13

Rafaela de Jesus D. Silva
 T.E. Enfermeira
 COREN-RR 020-13

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				
AGNOSTO	FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	HAS DM2				
IDADE	60	LEITO	408-3	DATA	07/02/2019
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 Odinacl Okeriri Residente De Ortopedia e Traumatologia CRM 1851-RR
6 H	100 x 70	FC 70	FR 14	36°C	
12 H	100 x 70	FC 70	FR 14	36,3°C	
18 H	95 x 60	71	20	36°C	
24 H	130 x 80	70	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 ☐ Gotículas/aerossol ☐ Sinfusária - perdigotos	
Alergia:	☐ Sim ☐ Não	Qual(is):	
Necessidade de Interpretação:	☐ Sim ☐ Não	Qual idioma:	
Possui acompanhante:	☐ Sim ☐ Não	Obs:	
Deambulação:	☐ Normal ☐ Sem apoio/bastão ☐ Adaptado ☐ Cadeira de rodas ☐ Freixo ☐ Corrimão/camisa/corrimão		

SISTEMA NEURÓLOGICO		SISTEMA CARDIOVASCULAR	
☐ Consciente	☐ Orientado	☐ Normotensão	☐ Bradicárdico
☐ Sonolento	☐ Comatoso	☐ Normotensão	☐ Hipotensão
☐ Agitado	☐ Reage a estímulos	☐ Pulso cheio	☐ Hiperfonia
☐ Desorientado	☐ Comatoso	☐ Taquicárdico	☐ Hipertensão
☐ Não reage	☐ Não reage	☐ Arritmico	☐ Pulso:

PUPILAS		ALIMENTAÇÃO E SISTEMA GASTROINTESTINAL	
☐ Fotoreação	☐ Mióticas	☐ VOM	☐ SNG/SOH
☐ Anisocóricas	☐ Não reagentes	☐ SNE/SOH	☐ GTT
☐ Hipotensão	☐ Hipertensão	☐ Acaloriação da dieta:	☐ Sim ☐ Não
☐ Febre	☐ Febre	☐ Ausente	☐ Perda
☐ Hiperpigmentação	☐ Púrpura	☐ Normal	☐ Diarréia
		☐ Presente	☐ Constipação
		☐ Presente	☐ Ausente

REGULAÇÃO (PRIMIC)		REGULAÇÃO ABDOMINAL	
☐ Afebril	☐ Hipotensão	☐ Normotensão	☐ Distensão
☐ Febre	☐ Febre	☐ Ausente	☐ Medição
☐ Hiperpigmentação	☐ Púrpura	☐ Presente	☐ Ausente
		☐ Sim	☐ Não

CARACTERÍSTICAS DA PELE		SISTEMA URINÁRIO / MÚSCULO	
☐ Hiperestesia	☐ Desidratação	☐ Espontânea	☐ Oligúria
☐ Normotensão	☐ Hiperhidratação	☐ Polúria	☐ Hematuria
☐ Anisocóricas	☐ Intoxicação	☐ Cistite	☐ Urinopatia
☐ Anisocóricas	☐ Edema	☐ Irrigação contínua	☐ Jansen
☐ Obstrução por pressão:	☐ Sim ☐ Não		
☐ Região:			
☐ Curativo realizado:	☐ Sim ☐ Não		

SISTEMA RESPIRATÓRIO		SISTEMA RESPIRATÓRIO	
☐ Eufórico	☐ Bradipneia	☐ Taquipneia	☐ Dispneia
☐ Oxigenoterapia	☐ Sim ☐ Não	☐ Arterial	☐ Transtorno

OCUPAÇÃO DE CATETERES/SONDAS/DRENOS/ÓRTESES E PRÓTESES		OCUPAÇÃO DE CATETERES/SONDAS/DRENOS/ÓRTESES E PRÓTESES	
☐ Cateter Periférico:	☐ Sim ☐ Não	☐ Local:	☐ Data:
☐ Cateter Central:	☐ Sim ☐ Não	☐ Local:	☐ Curativo realizado em:
☐ Sinais de infecção no sítio da punção:	☐ Sim ☐ Não	☐ Local:	☐ Curativo realizado em:
☐ Sonda:	☐ Sim ☐ Não ☐ SNG	☐ Local:	☐ Curativo realizado em:
☐ Tipo de:		☐ Local:	☐ Curativo realizado em:
☐ Cateter Vesical:	☐ Sim ☐ Não	☐ Local:	☐ Curativo realizado em:
☐ Prótese:	☐ Sim ☐ Não	☐ Local:	☐ Curativo realizado em:

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM		DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	
☐ Depleção	☐ Padrão respiratório ineficaz	☐ Depleção	☐ Padrão respiratório ineficaz
☐ Risco de nutrição desequilibrada	☐ Defeito no autocuidado para alimentação	☐ Risco de nutrição desequilibrada	☐ Defeito no autocuidado para alimentação
☐ Risco de glitoxemia instável	☐ Defeito no autocuidado para higiene	☐ Risco de glitoxemia instável	☐ Defeito no autocuidado para higiene
☐ Risco de desequilíbrio do volume de líquidos	☐ Conhecimento deficiente	☐ Risco de desequilíbrio do volume de líquidos	☐ Conhecimento deficiente
☐ Volume de líquidos excessivo	☐ Comunicação verbal prejudicada	☐ Volume de líquidos excessivo	☐ Comunicação verbal prejudicada
☐ Volume de líquidos deficiente	☐ Risco de dignidade humana comprometida	☐ Volume de líquidos deficiente	☐ Risco de dignidade humana comprometida
☐ Eliminação urinária prejudicada	☐ Processos fisiológicos disfuncionais	☐ Eliminação urinária prejudicada	☐ Processos fisiológicos disfuncionais
☐ Risco de constipação	☐ Risco de quedas	☐ Risco de constipação	☐ Risco de quedas
☐ Diarreia	☐ Risco de desequilíbrio na temperatura corporal	☐ Diarreia	☐ Risco de desequilíbrio na temperatura corporal
☐ Incontinência intestinal	☐ Dor aguda	☐ Incontinência intestinal	☐ Dor aguda
☐ Padrão de sono prejudicado	☐ Dor crônica	☐ Padrão de sono prejudicado	☐ Dor crônica
☐ Mobilidade física prejudicada	☐ Náusea	☐ Mobilidade física prejudicada	☐ Náusea
☐ Integridade da pele prejudicada	☐ Risco de broncoaspiração	☐ Integridade da pele prejudicada	☐ Risco de broncoaspiração
☐ Risco de integridade da pele prejudicada	☐ Risco de infecção	☐ Risco de integridade da pele prejudicada	☐ Risco de infecção
☐ Conforto prejudicado	☐ Ventilação espontânea prejudicada	☐ 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

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 (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, 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! N x: Ana

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

Bloco	Data	Seminário	Leito		
Nome Completo		Idade	Sexo	() F	() M
Profissão		Problema Diagnóstico			
Exame físico	() Sim () Não	() Padão () Contato () Cefaleia - acromioclavicular () Cefaleia - occipital			
Alergia	() Sim () Não	Qual (is)			
Necessidade de intérprete?	() Sim () Não	Qual idioma			
Fórmula acompanhante	() Sim () Não	Sexo			
Distribuição	() Normal () Semi deambulação () Artralgia () Cadeia de rodas () Fixa () Comprometida/cadeira/cadeira				

SISTEMA NEUROLÓGICO () Consciente () Orientado () Desorientado () Sedado () Torporoso () Comatoso () Agitado () Resposta a estímulos () Não responde			SISTEMA CARDIOVASCULAR () Normotensão () Hipertensão () Taquicárdico () Bradicárdico () Normotensão () Hipotensão () Hipertensão () Hipotensão () Pulso cheio () Irregular () Arritmia () Pulso fraco								
PUPILAS () Pupilas reage () Mióticas () Midríicas () Isocóricas () Anisocóricas () Não reage			ALIMENTAÇÃO E SISTEMA GASTROINTESTINAL () VO () SNG/SOE () SNE/SOE () GTT () NP Aceitação da dieta: () Sim () Não () Parcial Evacuações: () Presente () Ausente () Constipação () Diarreia Refluxo: () Presente () Ausente								
REGULAÇÃO TÉRMICA () Anórie () Hipotermia () Hipertermia () Febre () Calor () Frio			REGULAÇÃO ABDOMINAL () Normotensão () Distensão () Glóbulos () Escudo () Anórie () Náusea () Vômito () Timpanismo Ruídos hidroaéreos: () Presente () Ausente Visceromegalia: () Sim () Não () C: () Sim () Não								
CARACTERÍSTICAS DA PIEL () Lúida () Desidratada () Ressecada () Normocorada () Hipocorada () Hiperemada () Anórie () Intensa () Manchas () Anórie () Edema local () Cicatriz por pressão: () Sim () Não Reação: () Sim () Não () F: () Sim () Não			SISTEMA URINÁRIO / DIURESE () Espontânea () SNG () Anórie () Oligúria () Polúria () Disúria () Catúria () Hematúria () Cistite () Infecção urinária () Lúper								
SISTEMA RESPIRATÓRIO () Eupneia () Bradipneia () Taquipneia () Apnéia Oxigenoterapia: () Sim () Não Qual			CONTROLE DE CATETERES/SONDAS/DRENOS/ÓRTESES E PRÓTESES Cateter Periférico: () Sim () Não Local: _____ Data: _____ Cateter Central: () Sim () Não Local: _____ Curativo realizado em: _____ Sinais de infecção no sítio de punção: () Sim () Não Sondas: () Sim () Não () SNG () SNE () GIC () Lúper () Silonagum Dreno CP: _____ Aspecto da secreção: _____ Quantidade: _____ Cateter Ventral: () Sim () Não Data da instalação: _____ Local: _____ Prótese: () Sim () Não Local: _____								
DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM											
() Degradação () Risco de nutrição desequilibrada () Risco de ganho de peso excessivo () Risco de desidratação do volume de líquidos () Volume de líquidos excessivo () Volume de líquidos deficiente () Eliminação urinária prejudicada () Risco de constipação () Diarreia () Incontinência intestinal () Padrão de sono prejudicado () Mobilidade física prejudicada () Integridade da pele prejudicada () Risco de integridade da pele prejudicada () Conforto prejudicado						() Padrão respiratório deficiente () Déficit no autocuidado para alimentação () Déficit no autocuidado para banho/higiene () Conhecimento deficiente () Comunicação verbal prejudicada () Risco de dignidade humana comprometida () Processos fisiológicos disfuncionais () Risco de quedas () Risco de desequilíbrio na temperatura corporal () Dor aguda () Dor crônica () Náusea () Risco de broncoaspiração () Risco de infecção () Ventilação espontânea prejudicada					



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				
AGNOSTICAR	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 + SFO 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 DIARIO				
14	SSW + CCGG 6/8 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, LOTE, 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: _____		Isolamento ou Proteção: () Sim () Não () Proteção () Contato () Escudo - aerosol () Escudo - contato			
Alergia: () Sim () Não (Qual?): _____		Qual idioma: _____			
Necessidade de intérprete? () Sim () Não		Obs.: _____			
Fóssil acompanhante: () Sim () Não		Comorbidade/comorbidade: _____			
Reambulação: () Normal () Sem reambulação () Amado () Cadeira de rodas () Cama () Cama com manta/ambulatorio					

SISTEMA NEUROLÓGICO () Consciente () Orientado () Desorientado () Sênior () Torpeso () Comatoso () Agitado () Renge a estímulos () Não reage			SISTEMA CARDIOVASCULAR () Normotensão () Bruciférico () Taquicárdico BC: _____ () Normotensão () Hipotensão () Hipertensão PA: _____ () Pulso cheio () Fisiológico () Arritmico Pulso: _____		
PUPILAS () Fotoreagente () Míodicas () Midríases () Isocóricas () Anisocóricas () Não reagentes			ALIMENTAÇÃO E SISTEMA GASTROINTESTINAL () VO () SNG/SOG () NNE/SOE () B () N () N () N () N Alimentação da dieta: () Sim () Não () Perda Evacuações: () Presente () Ausente () Coarctado () Normal () Diarreia () Constipação () Melena Flato: () Presente () Ausente		
REGULAÇÃO TÉRMICA () Alebr () Hipotermico () Hipertermico () Febril () Febril () Febril () Hipopirexia			REGULAÇÃO ABDOMINAL () Normotensão () Distendida () Abuso () Flácido () Ascisão () Marica () Tumorada Ruidos hidroacústicos: () Presente () Ausente Visceromigração: () Sim () Não () Sim () Não		
CARACTERÍSTICAS DA PILE () Hidratada () Desidratada () Desidratada () Normotensão () Hipotensão () Hipertensão () Anisocóricas () Isocóricas () Cloróticas () Anisocóricas () Ecema local: _____ Úlcera por pressão: () Sim () Não Região: _____ Curativo realizado: () Sim () Não HC: () S () M () N () NÃO			SISTEMA URINÁRIO ADIFURSE () Espontânea () SVD () Anúria () Oligúria () Poliúria () Oligúria () Oligúria () Hematuria () Disúria () Integridade contínua () Lúpus		

SISTEMA RESPIRATÓRIO () Eupneico () Bradipneico () Taquipneico () Dispneico () Apneico () Oxigenoterapia () Sim () Não Qual: _____			CONTROLE DE CATETRES/SONDAS/DRENOS/ÓRTESES E PRÓTESES Cateter Periférico: () Sim () Não Local: _____ Data: _____ Cateter Central: () Sim () Não Local: _____ Curativo realizado em: _____ Sonda de Intubação no site de punção: () Sim () Não Sonda: () Sim () Não () SNG () SOG () SNG () SOG () GTT () Lavagem () Sifonagem Dreno de: _____ Aspecto da secreção: _____ Quantidade: _____ Cateter Vascular: () Sim () Não Data da instalação: _____ Trocar em: _____ Prótese: () Sim () Não Tipo: _____ Trocar em: _____		

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

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 + SED. 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	manhã

16	AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE	noite

17	CEFERIME 1G EV 8/8HRS	manhã

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	

* do 12h
Dextro = 96 mg

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	31 R	36,3
18 H	132/80	55	31 R	36,3
24 H	128/79	80		36,3

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

OT 103
Exm 2
+ SW
12/02/19
18h
Dextro 23 L 55
06 L 98



Núcleo de Enfermagem em Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

Pacientes:

HIGR

Leito:

Joaquim Teodoro dos Santos

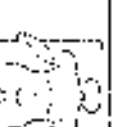
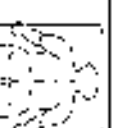
Data: 10/02/19

Localização



Região:

M.I.E.



Região:

História

() ALP () III IV V () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma: Tração Fator Externo () Dor
() Outro:

() PP () TT () V 9+ () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma: Tração Fator Externo () Dor
() Outro:

Aparência do Teito

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

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

Pele Periférica

() Normal () Macerado () Seca () Fibrina / Kauter
() Outro

() Normal () Macerado () Seca () Fibrina / Kauter
() Outro

Tipo de Exsudado

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

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

Quantidade de Exsudado

() Molhado () Seco () Outro

() Molhado () Seco () Outro

Solução de Limpeza

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

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

Cobertura primária

() Gaze () Colágeno/fibrina () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
() Outro

() Gaze () Colágeno/fibrina () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
() Outro

Linha

() 2002 () 48/48h

() 2002 () 48/48h

Profissional que realizou procedimento

Enfermeiro: Miguel Pereira

Sociedade

Observações



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
 23:00h - DEXTRO = 150-8/60
 06:00h - DEXTRO = 147-8/60

13.05.13h, adm. med.
 cpm e de exame
 + SSVV
 13.06.13



Unidade de Infusão em Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

Paciente:

HGR

Vetor:

João Teodoro dos Santos

Data: 11/02/2019

Localização

Região:

MTE

Região:

Etiologia

☐ JEP I JEP IV ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular
☒ Trauma: Tímpano Fístula Externa Infecção
☐ Outro

☐ JEP I JEP IV ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular
☐ Trauma: Tímpano Fístula Externa ☐ Infecção
☐ Outro

Aparência do Leito

☐ Necrose Amarela Negra ☐ Esfacelo ☐ Granulação ☐ Epitelização
☐ Ferida Fechada ☐ Drenagem Sonda ☐ Outros

☐ Necrose Amarela Negra ☐ Esfacelo ☐ Granulação ☐ Epitelização
☐ Ferida Fechada ☐ Drenagem Sonda ☐ Outros

Pele Periférica

☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Dequima / Bolha
☐ Outro

☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Dequima / Bolha
☐ 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

☒ Curativo ☐ Colágeno/celulose ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel

☐ Curativo ☐ Colágeno/celulose ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel

Troca

☐ 12/12 ☐ Diário ☐ 48/48h

☐ 12/12 ☐ Diário ☐ 48/48h

Profissional que realizou procedimento:

 Rosângela Silva
 Técnica de Enfermagem
 CRP 100235/MT

 Adonilson dos Santos
 Técnico de Enfermagem
 CRP 100235/MT

Observações:

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

AGNOSTICADO: FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS: HAS DM2 DATA: 12/02/2019

IDADE: 60 LEITO: 408-3

TEM: PRESCRIÇÃO

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. 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 + 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; 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. Odinali Okemiri
 Residente De Ortopedia e
 Traumatologia
 CRM 1851-RR

Nome:	Data:	Endereço:	Leitor:
Nome Completo:		Idade:	Sexo: ☐ F ☐ M
Parentesco:	Hipótese diagnóstica		
Isolamento ou Foco? ☐ Sim ☐ Não	☐ Padrão	☐ Contato	☐ Contato - armarco ☐ Contato - pendigoto
Alergia: ☐ Sim ☐ Não	Qual dia:		
Recessado do Intérprete? ☐ Sim ☐ Não	Qual dia:		
Procurar acompanhar: ☐ Sim ☐ Não	Obs:		
Descontatilação: ☐ Normal ☐ Sem descontatilação	☐ Anomado	☐ Cadeira de rodas	☐ Feste ☐ Impropriedade/casualidade

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

[illegible]

REGULAÇÃO TÉRMICA				Exposições:	() Presença	() Ausência	() Climatizada
() Abaixo	() Hipotermia	() Hipotermia	() Normal	() Diária	() Contínuo	() Não	
() Acima	() Febre	() Febre	() Intermitente	() Ausente			

[illegible]

1) Filodrada	1) Dorsolateral	1) Romboides	1) Presente	1) Presente	1) Ausente
1) Notocondrada	1) Hipocorada	1) Hipocorada	1) Ausente	1) Presente	1) Ausente
1) Anelídica	1) Cônica	1) Cilíndrica	1) Sim.	1) Não Sim.	1) Sim.

Adesivos	100%	Total				SISTEMA UNIMARK / IMPRESSO			
Jornal por pressão	150%	(1) N/A				Economia	1 DVD	Anúncio	Página
Revista						PoliGrã	1 Disco	1 CD	1 Armário

[illegible][illegible]

Cadastro Beneficiário:	() 15/01	() 16/01	Local: _____	Data: _____	Treinador: _____
Cadastro Control:	() 15/01	() 16/01	Local: _____	Motivador realizado em: _____	Treinador: _____

[illegible]

Nome do Pê _____	Nome do Estudante _____	Tutor em: _____
Telefone Visual _____	Nome do Instituição _____	Local: _____
Endereço _____	Tipos: _____	

DIAGNOSTICO DE ENFERMAGEM	
1. Regurgitação	Relato subjetivo do paciente Exatidão da dieta alimentar

1) Risonanza magnetica nucleare (MRI)	1) Definisci le seguenti patologie:		
1) Risonanza magnetica nucleare (MRI)	1) Definisci le seguenti patologie:		
1) Risonanza magnetica nucleare (MRI)	1) Definisci le seguenti patologie:		
1) Risonanza magnetica nucleare (MRI)	1) Definisci le seguenti patologie:		

Índice de liquidez corrente	Comunicação verbal prejudicada	1. _____
Índice de liquidez suficiente	Risco e dignidade humana comprometida	1. _____

Eliminação urinária espontânea	Processos familiares e genéticos			
Risco de desidratação	Risco de quedas			

() Cliente	() Risco de desequilíbrio na taxa percentual de perda	()	()	()
() Contratação de um teste cal	() Risco de perda	()	()	()
() Risco de perda	() Risco de perda	()	()	()

1) Número de itens prejudicados	100	100	100
2) Quantidade de itens prejudicados	1	1	1
3) Quantidade de itens prejudicados	1	1	1

[illegible][illegible]



Núcleo de Enfermagem em Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas

HCR

Paciente:

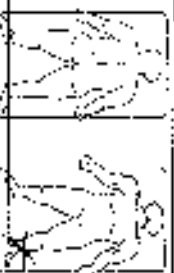
Jorge Fernando dos Santos

Leito:

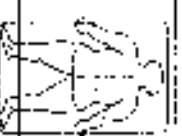
408.3

Data: 12/10/2019

Localização



Região: 2C



Região:

Etiologia

☐ IPIPI III IV ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular
☒ Trauma: Tração Fixador Externo ☒ Ortopedia
☐ Outro:

☐ IPIPI III IV ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular
☐ Trauma: Tração Fixador Externo ☐ Ortopedia
☐ Outro:

Aparência do Leito

☐ Náuseas Azules/Negras ☐ Esvaziado ☒ Cianose ☐ Epitelização
☐ Ferida fechada ☐ Drenos Secos ☐ Outros

☐ Náuseas Azules/Negras ☐ Esvaziado ☐ Cianose ☐ Epitelização
☐ Ferida fechada ☐ Drenos Secos ☐ Outros

Pele Periférica

☐ Normal ☒ Marmorado ☒ Seco ☐ Miteira / Ruído
☐ Outro:

☐ Normal ☒ Marmorado ☐ Seco ☐ Miteira / Ruído
☐ Outro:

Tipo de Exsudato

☐ Amarelo ☒ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Sere
☐ Outro:

☐ Purulento ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco
☐ Outro:

Quantidade de Exsudato

☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco

☐ Molhado ☐ Úmido ☐ Seco

Solução de limpeza

☒ Soro Físico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Alcool 70%

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

Cobertura primária

☐ Gaze ☒ Calças de Fibra ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrocol
☐ Outro:

☐ Gaze ☐ Calças de Fibra ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrocol
☐ Outro:

Troca

☐ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h

☐ 12/12 ☐ Diário ☐ 48/48h

Profissional que realizou procedimento:

Cesar Soares Costa
Técnico de Enfermagem
CRF nº 508.530.530Assinado por: Cesar Soares Costa
Técnico de Enfermagem
CRF nº 508.530.530

Observações:

183



[The main body of the page contains dense, illegible text, likely a scan of a document with very small font or significant noise.]



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 Retaguara 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 Retaguara;
- 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

16/02/2010 13:53:58

HOSPITAL GERAL DE BOA VISTA



...ICAO TFOORO

HOSPITAL CERNA DE BORATMA

D

JOAO TEOPHORO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

EXAMEN DE LABORATORIO

10/12/2019 14:34:11

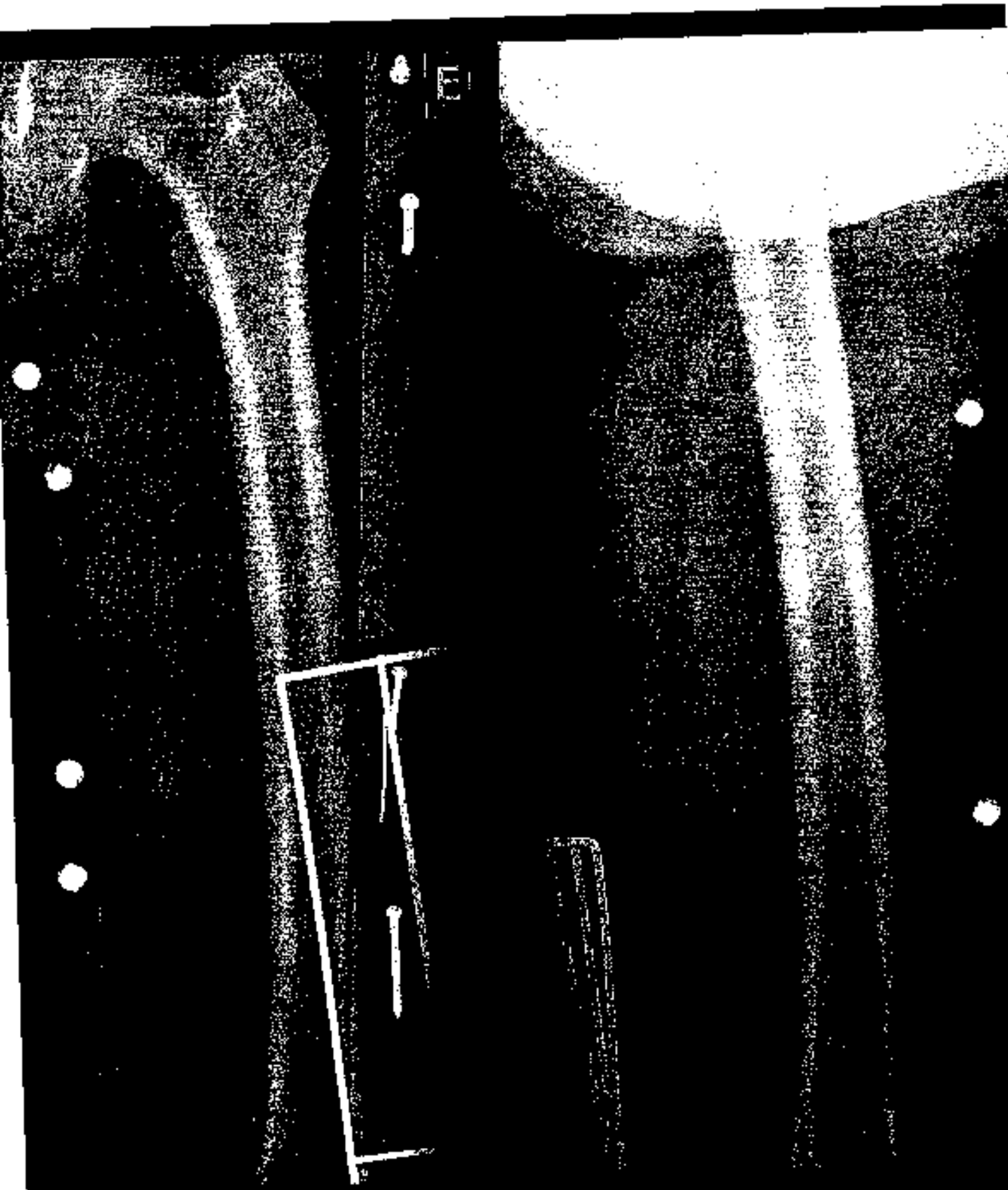


III

JOAO TEODORO DOS SANTOS

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

TERESA DOS SOUZA D. AGUIAR, A



JOAO TEODORO DOS SANTOS

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

TR. MARCOS FOUZAR F. MORAES EIA

www.ck12.org

JOAO TEODORO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

REF ID: A66524

1 1 1

31.15013-1442-20



111

JOAO TEODORO DOS SANTOS

19/12/19 13:50:50

MOESTEN CARAL DE BOBATA

11/12/19 13:50:50

111

171



JOAO TEODORO DOS SANTOS

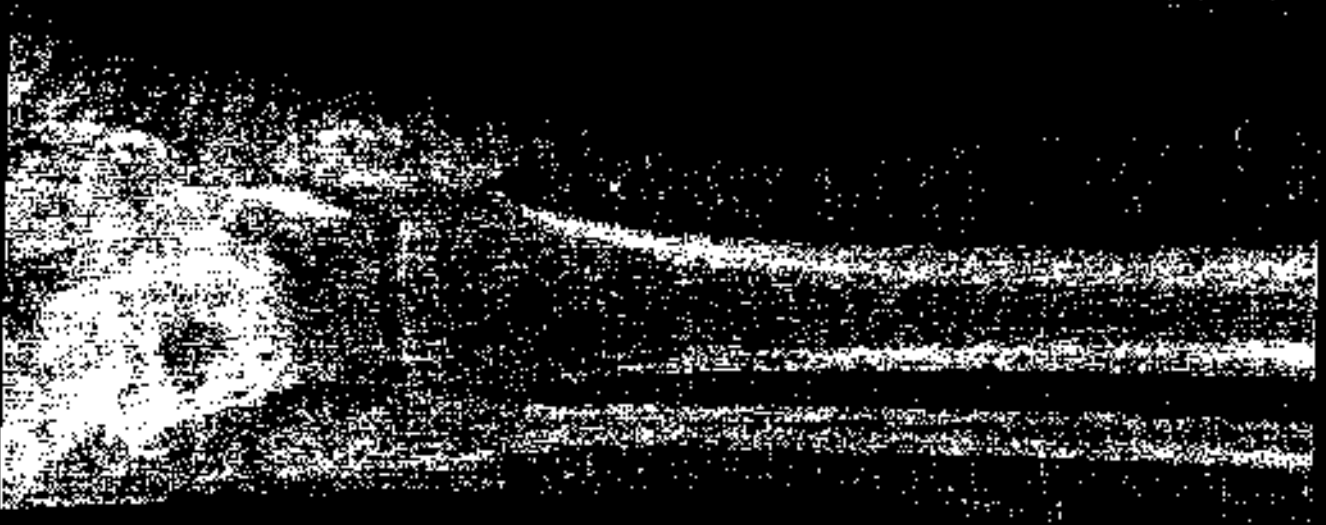
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

DR. MARCOS ROQUE F. RIBEIRO

15/11/2018 10:50:50

70004

11

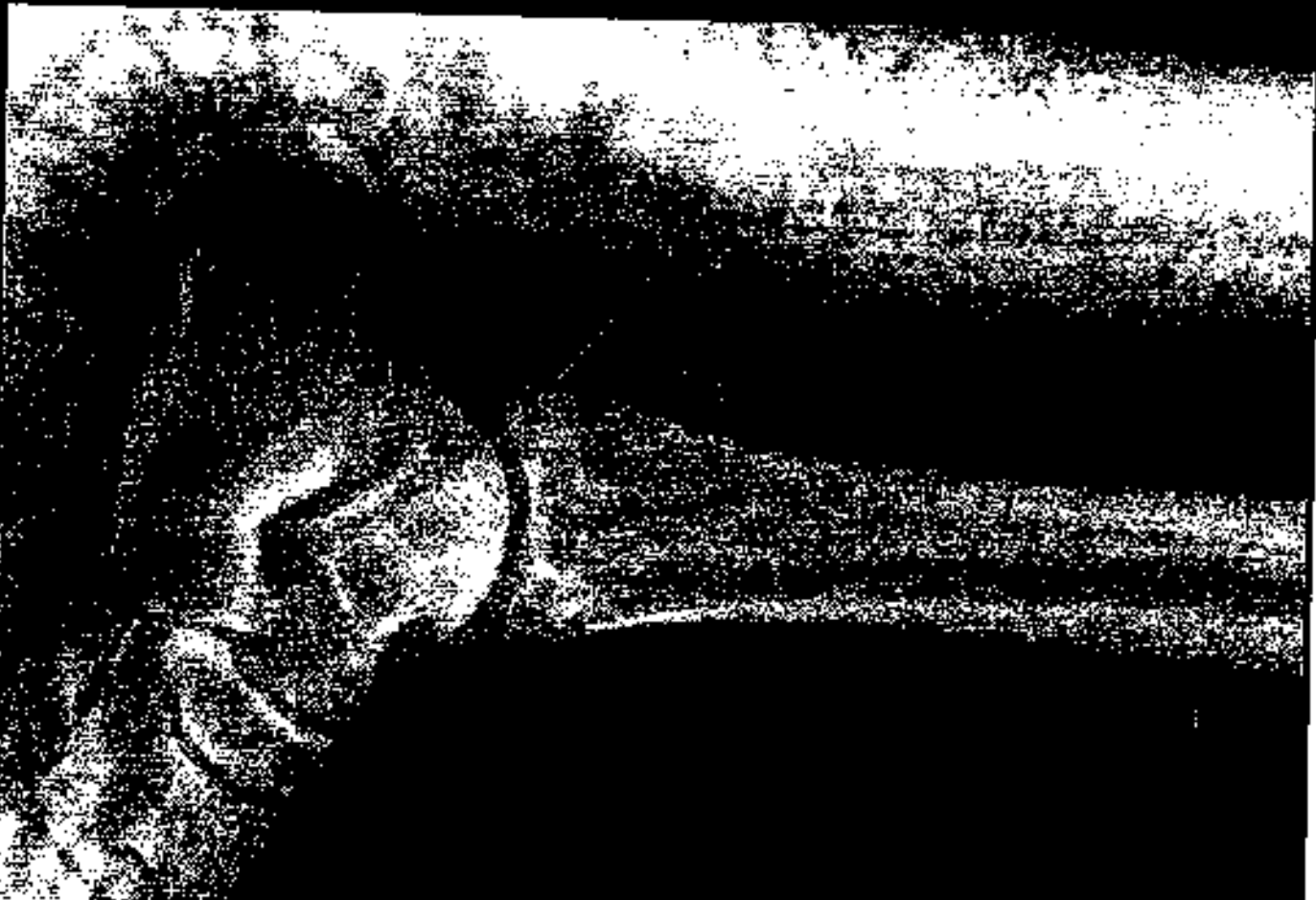


724 %

JOAO TEODORO
HOSPITAL DAS CLINICAS

ID: LENTO 329

Data: 03/03/2019



912 %

Nº 182

TEODORO ALI SON



RECEIVED
JAN 10 1964
FBI - NEW YORK

RECEIVED
JAN 10 1964
FBI - NEW YORK

RECEIVED
JAN 10 1964
FBI - NEW YORK

RECEIVED

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

1940

HOSPITAL, CORONEL MOTA

1940

1940



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

RECEITUÁRIO

Nome:

JOSE TEODORO DOS SANTOS

Primo Músculo

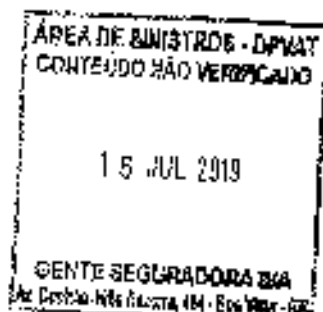
fractura de fêmur no 722 (E)
no Alcanço para protese total
unilateral. No Alcanço para
protese total da perna
sem protese total

28/05/19

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

DATA:

ASSINATURA E CARIMBO



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSE
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308

1ª Classificação Reclassificação

Vermelho
Laranja
Amarelo
Verde
Azul Ass.Reclassificação
Vermelho
Laranja
Amarelo
Verde
Azul Ass.Reclassificação
Vermelho
Laranja
Amarelo
Verde
Azul Ass.

1901059735

15/01/2019 12:18:51

FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA

DIURNO 07-19

12

Paciente

JOÃO TEODORO DOS SANTOS

Data Nascimento

15/06/1958

Idade

60 A 7 M O D

CNS

70700485

CPF

18768229100

Prontuário

00160390

Tipo Doc

Documento

Órgão Emissor

Data Emissão

Sexo

M

Estado Civil

NAO

Raça/Cor

PARDA

Naturalidade

SAO LUIS - MA

Nacionalidade

BRASILEIRA

Mãe

MARIA TEODORO DOS SANTOS

Endereço

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

Contato

(95) 99157-5040

Ocupação

NÃO INFORMADA

Class. de Risco

Plano Convênio

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Nº da Carteira

Validade

Autorização

Sis Prenatal

Motivo do Atendimento

ACIDENTE DE MOTO

Caráter do Atendimento

URGÊNCIA

Profissional do Atend.

Procedência

Temp.

Peso

Pressão

Sócio

GRANDE TRAUMA

Tipo de Chegada

SAMU CAPITAL

Procedimento Sol.

Registrado por:

DANIEL VIANA

Queixa Principal

Acidente de moto

☐ Síndrome Febril☐ Sintoma Respiratório☐ Suspeita de Dengue

Anamnese de Enfermagem

Alergia

GSC

AQ: 1234

RV: 12345

MRV: 123456

TOTAL

15

Anamnese - (HORA DA CONSULTA -)

Valendo vítima de colisão moto moto, trazido pelo samu, refere uso de laparectomia, mega perda da consciência e vômito.

Exame Físico: BEG LOTE; expulso, anarético, normotenso, sianose, arcos periorais, garganta 15, refere dor em MMII (E)

Hipótese Diagnóstica

SADT - Exames Complementares

☒ RAIO-X☐ ULTRA-SOM☐ TC☐ SANGUE☐ URINA☐ ECG☐ OUTROS

PRESCRIÇÃO

1 Difusina 200mg EV

2 Tilatil 40mg EV

Elen M. A. Ribeiro

Técnica em Enfermagem

COREN-RR 628817 - TEC

APRAZAMENTO

20 JUL 2019

OBSERVAÇÃO

GENTE SEGURADORA S/A

Av. Capitão João Batista 484 - Boa Vista - RR

3 Paciente irritado e não cooperativo.

seu procedimento de limpeza e curativo.

livre, livado do GT

Condição

() Alta por Decisão Médica

() Alta a Pedido

() Alta a Revólva

() Transferência para:

☐ Ambulatório☐ Observação (Até 24h)☐ Internação

Data e Hora da Saída/Alta:

Óbito

Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim☐ IML Anatomia Patológica

Assinatura do Paciente ou Responsável

16 JUL 2019

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: daniel.viana

Data Hora: 15/01/2019 12:19:20

GENTE SEGURADORA S/A

Av. Capitão João Batista 484 - Boa Vista - RR



1901059735

Redução de danos
intenção p/ curar

Dr. Dalsan Feitosa
Ortopedia - Traumatologia
CRM-RR 1176

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Celso João Batista, 414 - Boa Vista - RS

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

29 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Celso João Batista, 414 - Boa Vista - RS

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



408-3

DATA DE ADMISSÃO		2019 07 16		DN	
PACIENTE	Jorge Rodrigues dos Santos				
DIAGNÓSTICO	Fratura de fêmur - trauma				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	62	LEITO		DATA	15/07/19
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
3	GEFALOTINA 1G EV 6/6H				SUSP
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				14h - 12h
5	DIPIRONA 500MG EV 6/6H				18h 08 24 06
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SV
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SV
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N				SV
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SV
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Retina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				Atenção
14	CURATIVO DIÁRIO				Retina
15					
16					
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:

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Rua Carlos de Almeida, 444 - Boa Vista - RR

22:30
PP: 140x70 mm

cancelado

108-3

Dr. Odinácio Xavier
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 185174

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

29 JUL 2019

SINAIS VITAIS				
6 H				
12 H				
18 H				
24 H				

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA

GENTE SEGURADORA S/A
Rua Carlos de Almeida, 444 - Boa Vista - RR

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

Enfermeiro
Carla de Freitas Ribeiro

João + rodolfo

408-3

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA				SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA				HGR	
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	Plantonista				
DIAGNÓSTICO	Fratura de fêmur				
ALERGIAS					
IDADE	60	HAS		DM2	
ITEM		LEITO		DATA	16/01/14
PRESCRIÇÃO					
1	DIETA ORAL LIVRE				HORÁRIO
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				SND
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H				monda
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				12 18 24
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SA
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N				SU
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SA
10	SSVV + CCGG 6/6 H				SA
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				Rolima
14	CURATIVO DIABIO				Alencar
15	Insulina regular 500 U (100 U/ml) 8/8h				40 20 00
16	Cefazolin 40 mg 8/8h				40
17					
18					
19	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%				
20	40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

Paciente (Dm 2)
fratura fêmur

SINAIS VITAIS				
6 H	130/86	89	30	20
12 H				
18 H	133x80	81	sem náusea	36°C
24 H	128/72	78		36°C

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA

408-3

15:30 Q2
PA 140x70
PC 846e
2x 36

R= 34 Dinam. Proxente

Maria de Fátima da Silva
Técnica em Enfermagem

035: Paciente procedente do GT
Admitido às 15:50.

Em cadeia de nodos
ar ansuete, exsente, outado,
Mantendo AUP. em MSD. Segue
aos cuidados da equipe de
enfermagem.


Francisco Alencar Rodrigues
RMEN-RG 353.432 - ENF

05:37:00 administrado medicação venosa
do sinais vitais


Marlene Frazão Farias
Aux. de Enfermagem
RMEN-RG 510.509 AUX

06:00 - Rubroto m.c.p,
admitido exsente, no 1º andar
cuidado Inf. p. 3i ~



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 DATA 17/01/2019

IDADE 60 LEITO 408-3

ITEM PRESCRIÇÃO HORÁRIO

1 DIETA ORAL LIVRE 5ND

2 AVP 5ND

4 OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N 5ND

7 TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N 5ND

8 PLASIL 10MG EV 8/8H S/N 5ND

9 DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N 5ND

10 TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA 5ND

11 CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG 5ND

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

13 CURATIVO DIÁRIO Rotina

14 SSVV + CCGG 6/6 H

15

16

17

18

19

20

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),
CONFORME ESQUEMA: 1200-250: 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	130x80	88	20	36,5°C
18 H	148x90	98	20	36,9°C
24 H				

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

Realizado coleta
de sangue



Núcleo de Enfermagem em

Tratamento de Feridas -

HGR

Protocolo nº

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

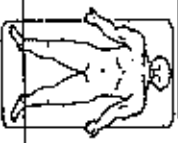
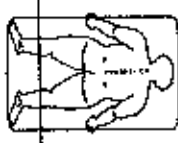
Paciente:

Ygor Teodoro do Santos

Leito:

408.3

Data: 17.01.19

Localização	 	Região: M.I.E	 	Região:
Etiologia	☐ LPP I ☐ LPP II ☐ LPP III ☐ LPP IV ? * ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☒ Trauma: Tração Fixador Externo ☐ ortopedia ☐ Outro:			
Aparência do Leito	☒ Necrose: Amarela/Neutra ☐ Esfácelo ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros			
Pele Perifoneal	☒ Normal ☐ Macerado ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:			
Tipo de Exsudato	☐ Purulento ☒ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:			
Quantidade de Exsudato	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco			
Solução de Limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70% ☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:			
Cobertura primária	☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:			
Troca	☐ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h			
Profissional que realizou procedimento	Rafaela Aguiar			
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	18/01/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	AVP				Monte
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	PLASIL10MG EV 8/8H S/N				SN
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				SN
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 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	SSV + CCGG 6/6 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: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SSV 0.6
PA 720/80
SC 703
T 36.2

SINAIS VITAIS				Dr Odinachi Okemiri Residente De Ortopedia e Traumatologia Crm 1851-RR
6 H	PA	FC	FR	
12 H	150X100	70	20	
18 H	151X94	91	20	
24 H				

7:00 às 19:00h.
O horário das 11:00 paciente relatou melhora
na, apresentou pico hipertensivo, administrado captopril
e vo, dispnoia a. Vultuoso púrcis notais. Segue ab
dados de enfermagem. Silvana com 414841



Núcleo de Enfermagem em Prontuário

Versão 018

Data: 18/04/2019

Tratamento de Feridas

Paciente

João Teodoro dos Santos

HGR

Leito

408.3

Data: 18/04/2019

Realização

Paciente: primo. Espuando

Região

História

☒ Úlcera () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma () Fratura () Ferida () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma () Fratura () Ferida () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Úlcera

Aparência do

☐ Normal ☒ Necrose Amarelta/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização
() Ferida Fechada () Drenos/Sonda () Outros☐ Normal () Mucoso () Seco () Eritema / Rubor
() Úlcera

Leito

☐ Normal ☒ Úlcera () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma () Fratura () Ferida () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Úlcera

Tipo de Lesão

☒ Úlcera ☒ Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma () Fratura () Ferida () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Úlcera

Tipo de Lesão

☒ Úlcera ☒ Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma () Fratura () Ferida () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Úlcera

Quantidade de

☒ Molhado ☒ Seco☐ Molhado () Úmido () Seco

Sintomas

☒ Sero Fisiológico 0.9% ☒ Sero Fisiológico 0.9% () Álcool 70%
() Sero Fisiológico 0.9% () Álcool 70%

Tratamento

☒ Gaze () Colágeno () Iodo () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
() Gaze () Colágeno () Iodo () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
() Gaze () Colágeno () Iodo () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel

Tipo de

☒ Úlcera () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma () Fratura () Ferida () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Úlcera

Tipo de

☒ Úlcera () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma () Fratura () Ferida () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Úlcera

Tipo de

☒ Úlcera () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma () Fratura () Ferida () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Úlcera

Tipo de

☒ Úlcera () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma () Fratura () Ferida () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Úlcera

Tipo de

☒ Úlcera () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma () Fratura () Ferida () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Úlcera

Assinado por: 
João Teodoro dos Santos
Técnico de Enfermagem
COREN RJ 007.954.116

bras: com pouca dor que sofreu um acidente de mo-
to e nesse momento o topo cete foi socado de sua cabeça.
esse trauma - se de cabeça de grande intensidade, tipo 38550



GOVERNO DO
RORAIMA
HOSPITAL GERAL DE
RORAIMA

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



Enfermeira
CONE-RR 000.296.364

Solicita
Sustentação
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 19/01/2019		
ITEM		PRESCRIÇÃO							HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE							SU	
2		AVP							mont	
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 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 8/8 HRS S/N							SU	
13		CURATIVO DIÁRIO							curativo	
14		SSVV + CCGG 6/6 H							resolução	
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 Odinachi Okemiri Residente De Ortopedia e Traumatologia Crm 1857/RR
6 H	PA	FC	FR		
12 H	158x77	63	sem alteração	36.4°C	
18 H	184x113	80	sem alteração	35°C	
24 H	124/77	84	18	36.5	

7:00 às 19:00h -
realizado somente verificação dos sinais vitais
que aos cuidados de enfermeira
Diana Teixeira Pedosa
Auxiliar de Enfermagem
CONE-RR 017874-00X



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	20/01/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SV
2	AVP				mon
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/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 6/8H S/N				SV 12 6:35
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SV
11	CAPTOPRIL 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				curativo
14	SSVV + CCGG 6/6 H				Realizar
15					
16					
17					
18					
19					
20					SV
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 Odinaeli Okemiri Residente De Ortopedia e Traumatologia Crm 1851-RR
6 H	PA	FC	FR	T	
12 H	143x80	77	20	35°C	
18 H	142x84	81	18	35°C	
24 H	130x86	79		36,1°C	

6h - PA = 125x81
 P = 92
 T = 37,1
 R = 16

Obs: pcte relata que está com
 cefaleia todos os dias depois
 que bateu a cabeça. Tec linzibite



Núcleo de Enfermagem em

Tratamento de Feridas -

HGR

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Paciente: João Tróvão das Sontas

Leito: 408.3

Data: 19 / 04 / 19

Localização	 	Região: M.I.E	 	Região:
Etiologia	☐ LPP I II III IV ?* ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☒ Trauma: Tração Fixador Externo ☐ Ortopedia ☐ Outro:			
Aparência do Leito	☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfacelo ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros ☐ Normal ☒ Macerado ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:			
Pele Periferecional	☐ Purulento ☒ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:			
Tipo de Exsudato	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco			
Quantidade de Exsudato	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco			
Solução de Limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70% ☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:			
Cobertura primária	☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:			
Troca	☐ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h			
Profissional que realizou procedimento	Juliana Gomes de Lima Enfermeira RORAIMA, 19 de Maio de 2019 Carla Regina S. Leite Enfermeira RORAIMA, 19 de Maio de 2019			
Observações:				

Paciente ~~tepece~~ 80s
Diabético. by Jonet ~~con~~ 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	21/01/2019		
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORARIO	
1	DIETA ORAL LIVRE					SAD	
2	AVP					manter	
4	OMEPAZOL 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 18:30 05:30					SN	
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 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							
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

05:30 - Paciente que xando-se de repouso para neurologia. cefaleia intensa, administrando item 09, 10 e 11.

SINAIS VITAIS					Dr Odinaghi Olemiri Residente De Ortopedia e Traumatologia CRM 1851-RR
6 H	PA	FC	FR	TX	
12 H	140/90	89	22	35.4	
18 H	119/74	84	20	37.2	
24 H	120/64	79	19	36.6	

10h Foi realizado exame de sangue e entrega do laboratório.

3:00 às 19:00h.

colocado no leito de repouso. Segue com sinais vitais estáveis. Sinais vitais: PA 102/64, FC 92, FR 20, TX 36.6.

Argemir de S. Rezende
Fonoaudiólogo
CRM 10713-TE

Tratamento de Feridas -

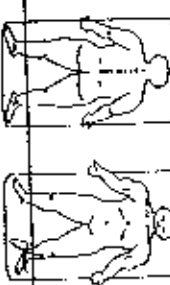
HGR

Paciente:

João Frederico dos Santos

Leito: 408-3

Data: 24/01/19

Localização		Região: MTE		Região:
Etiologia	☐ LPP I II III IV ?* ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☒ Trauma: Tração Fixador Externo ☒ Ortopedia ☐ Outro:			
Apurência do Leito	☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfacelo ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros ☒ Normal ☐ Macerado ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:			
Pele Perilesional	☐ Puro ☒ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serososanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:			
Tipo de Exsudato	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco			
Quantidade de Exsudato	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70%			
Solução de Limpeza	☒ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:			
Cobertura primária	☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:			
Troca	☐ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h			
Profissional que realizou procedimento:	Cezar Soares Costa Técnica em Enfermagem SOFENRR 599290 Fís Simone de Oliveira COREN-RN 100605-7E			
Observações:				

408-32



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 22/01/2019
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			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 + SF0,9% 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			06:00
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 QU 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	160x90	97	16	36.2
18 H	124/78	88	18	36.6
24 H	132x90	120	20	36.9

Dr Odinachi Okeniri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia
Crm 1851-RR

13 as 19h, adm, sem
mudanças de hemor
+su

Ass
16/01



4.08-3

PEDIDO DE PARECER

UNIDADE: Ortopedia
NOME: João Teodoro Dos Santos
IDADE: 60 REGISTRO: _____
BLOCO: D ENFERMARIA: _____ LEITO: 408-3
UTI: _____ EMERGÊNCIA: _____
DE: Ortopedia PARA: Neurologia

Dados Clínicos:

Paciente do de 60 anos de idade, vítima de fratura - luxação do braço direito por acidente de moto, refere cefaleia intensa e persistente sem melhora no tratamento clínico - favor avaliar + concluir
fruto

21/01/15
Data

Dr. Odinechi Okemir
Médico Residência
Ortopedia Traumatologia
CRM 16511/R

Médico

Paciente vítima de acidente automobilístico, relato que
ele teve um registro fraco no momento do acidente, desde então
estando com redução da força respiratória de 2 em 4 segundos
relata que apresenta, desde então, ao quatro dias, quadro
de cefaleia episódica sem comprometimento funcional.
do exame: no. normal. sem de outros dados.
di. redução por trauma.
di. - saliente RNM de crânio
- sugere Amputação 25 g/naite.

22/01/15
Data

Dr. Felipe Queiroz Portela
Neurologista
CRM-RR 16251/RDE: 651

Médico

Siga a disposição.

5

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

DIAGNÓSTICO FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS IAS DM2
LEITO 408-3 DATA 23/01/2010

IDADE 60

ITEM PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

SND
manhã

SA

noturna

2240 - Troca de gesso venoso. 06

- 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 DAPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N
- 10 FRAMAL 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 6/6 H
- 15 DEXTRO 6/6HRS

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, RELATIVO, COMUNICATIVO,
ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES

EXAME FÍSICO: REG. LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNÍICO,
BOMOCORADO, HIDRATADO.

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

2240 - Troca de gesso venoso.
MSB. J.22.

SINAIS VITAIS

CH	PA	FC	FR	
12 H	130x80	84	18	36,2
18 H	140x80	82	20	32,5
24 H				

Dr Odigachi Okeniri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia
Crm 1851-RR



Núcleo de Referência em Fisiologia nº 1

Versão: 08

Elaborada: 03/2013

Atualizada: 12/2013

Tratamento de Feridas

Paciente:

João Teodoro dos Santos

HCR

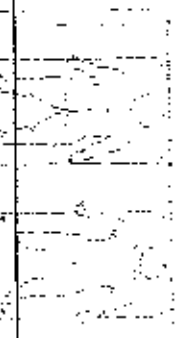
Leitor

408.3

Data:

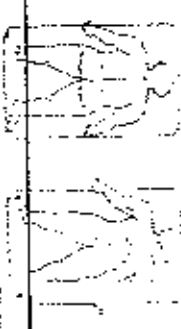
23/01/2019

Localização



Região: coxa esquerda

Região:



Fisiologia

☒ Deferido ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DMI ☐ Vascular
☒ Trauma ☐ Infecção ☐ Fístula ☐ Varicela ☐ Botânica☐ Deferido ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DMI ☐ Vascular
☐ Trauma ☐ Infecção ☐ Fístula ☐ Varicela ☐ Botânica

Apresentação de

Ferida

☒ Necrose Amarelada/Verde ☐ Escarado ☒ Granulação ☐ Epitelização
☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros☐ Necrose Amarelada/Verde ☐ Escarado ☒ Granulação ☐ Epitelização
☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros

Tipo de Ferimento

☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Membrana ☐ Rubor☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Membrana ☐ Rubor

Tipo de Exsudato

☐ Curativo ☐ Purulento ☐ Sanguinolento ☒ Serosanguíneo ☐ Seco☐ Curativo ☐ Purulento ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco

Quantidade de

Exsudato

☒ Molhado☐ Seco☐ Molhado☐ Úmido☐ Seco

Seleção de

☒ Soro fisiológico 0,9% ☒ Iodexina 2% ☐ Álcool 70%☐ Soro fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70%

Cobertura

☒ Gaze ☐ Compensel Fibrous ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidroge☐ Gaze ☐ Compensel Fibrous ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidroge

Observação

☐ Outros☐ Outros

Data

☐ 11/2/11☐ 48/48h☐ 11/2/12☐ Diário☐ 18/48h

Paciente que

realizou

Rozângela Miguel de Jesus
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 629 703Admilita
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 507 765/TF

Observação

COREN-RR 629 703

Observação

408-3



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

AGNÓSTICO FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS

IDADE 60 HAS LEITO 408-3 DM2 DATA 24/01/2019

ITEM PRESCRIÇÃO HORÁRIO

1	DIETA ORAL PARA DIABETICOS	
2	AVP	SN
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N	manter
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 + SF0,9% 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	SN
14	SSVV + CCGG 6/6 H	M
15	DEXTRO 6/6HRS	Rolme

17 INT 3844/06/11/19

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	
12H	130x80	93	18	36,2
18H	146/93	98	19	36,2
24H	119x80	88	18	36,2

Dr Odinacl Okemlin
Residente De Ortopedia e
Traumatologia
Crm 1851-RR

ob, h 125x79 83 20 35/60



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

HGR

Paciente:

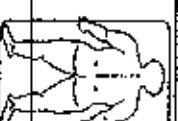
João Teodoro dos Santos

Leito:

408.3

Data: 24/01/2019

Grav II

Localização	 	Região: MJE	 	Região:
Etiologia	☐ LPP I II III IV ?* ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☒ Trauma: Tração Fixador Externo ☐ Ortopedia ☐ 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 ☒ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:			
Quantidade de Exsudato	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco			
Solução de Limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70% ☐ Outro:			
Cobertura primária	☒ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:			
Troca	☒ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h ☐ Outro:			
Profissional que realizou procedimento:	MIS SARAIVA de Oliveira COREN-RR 16987-995 - TE		Adonilde Pereira Araújo Técnica de Enfermagem COREN-RR 107795/TE	
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	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 + SFO,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				06/5/1958
16	AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE				02/22/06
17	CEFEPIME 1G EV 8/8HRS				NTF
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

19:00 às 7:00
 Afundado
 Inter
 Prontuário Médico
 Têcnico de Enfermagem
 15/01/2019-TE
 GOREN-RR 151.318-TE

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	T
12 H	140/90	100	20	35.7
18 H	140/90	86	20	36.6°C
24 H	130/74	85	20	36°C

Dr Odinachi Okemli
 Residente de Ortopedia e
 Traumatologia
 Crm 1851-RR

07:13 h. pac no duto, afundado SSVU. Deixo mar
 realizando pa feitor de fato pl glicose simétrica
 de 138 a 140
 ADM medicações, afundado SSVU
 ec. Sarah



Núcleo de Enfermagem em
Tratamento de Feridas -
HGR

Protocolo nº

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

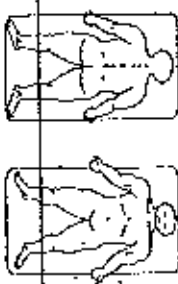
Paciente:

Leito:

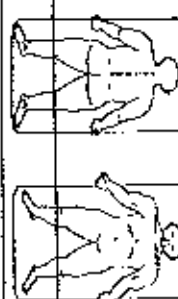
João Teodoro dos Santos
408-3

Data: 25/01/19

Localização



Região: M. I. E



Região:

Etiologia

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

() LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma: Tração 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 Perilesional

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

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

Tipo de Exsudato

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

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

Quantidade de
Exsudato

() Molhado (X) Úmido () Seco

() Molhado () Úmido () Seco

Solução de
Limpeza

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

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

Cobertura
primária

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

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

Troca

() 12/12 (X) Diário () 48/48h

() 12/12 () Diário () 48/48h

Profissional que
realizou
procedimento:

João Teodoro dos Santos
Enfermagem
MOJ JOREN AR 629 703

César Soares Costa
Técnico de Enfermagem
CORBEN-RS 599-290

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	DM2		
IDADE	60	LEITO	408-3	DATA 26/01/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DIABETICOS			SAID
2	AVP			manhã
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 + SFO,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA			SN
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 8/8HRS			
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				
6 H	126x80	98	FR 14	36°C
12 H	123x75	85	-	36.1°C
18 H	140x40	96	-	35.6°C
24 H	126x87	88	14	36.5°C

Dr Odipachi Okemiri
 Residente De Ortopedia e
 Traumatologia
 CRM 1861-RR

07 em 19
 Realizado os med
 eapais de horários
 SSVV - conforme presc
 ção.
 Dr. Hamilton



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

HGR

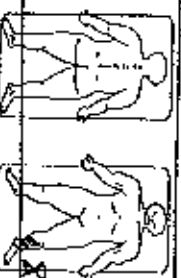
Paciente:

João Tadeo dos Santos

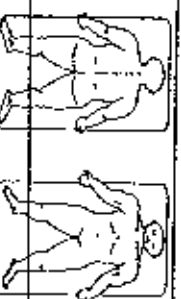
Leito: 408-3

Data: 26/01/14

Localização



Região: m.t.e



Região:

Etiologia

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

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

Aparência de Leito

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

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

Pele Perilesional

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

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

Tipo de Exsudato

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

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

Quantidade de Exsudato

() Molhado (X) Úmido

() Seco

() Molhado () Úmido () Seco

Solução de Limpeza

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

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

Cobertura primária

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

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

Tóca

() 12/12 (X) Diário () 48/48h

() 12/12 () Diário () 48/48h

Profissional que realizou procedimento:

Luciano Antônio de Lima
Assistente de Enfermagem
COREN-RR 932.303

Regina Silveira Rodrigues
Assistente de Enfermagem
COREN-RR 415.275

Observações:



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		15/06/1958	
PACIENTE JOAO TEODORO DOS SANTOS									
AGNÓSTICO FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO									
ALERGIAS									
IDADE		60		LEITO		408-3		DATA	
								27/01/2019	
PRESCRIÇÃO									
ITEM									HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DIABETICOS								5:00
2	AVP								manhã
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 + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA								5:00
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG								18
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, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR	Tax.
12 H	ausente do leito			
18 H	170/110	89		36,3
24 H	134x77	86	-	35,8
6 H	123x86	86	-	35,8

Dr Odinachi Okanir
 Residente De Ortopedia e
 Traumatologia
 CRM 1851 BR

DAS 7-19h

Adm. medicações de horário CPM

Aferido sinais vitais. Apresentação

Reper tennão adm. lim. (1)
 Luziana Lima Assis
 Téc. Enfermagem
 COREN-RR 093.800 TE

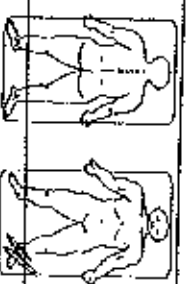
Paciente:

José T. dos Santos

Leito: 408 - 3

Data: 27 / 04 / 19

Localização



Região: MLE



Região:

Etiologia

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

Aparência do Leito

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

Pele Perifereira

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

Tipo de Exsudato

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

Quantidade de Exsudato

() Molhado (X) Úmido

() Seco

Solução de Limpeza

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

Cobertura primária

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

Troca

() 12/12

(X) Diário

() 48/48h

Profissional que realizou procedimento:

Andressa Gomes de Lima
Auxiliar de Enfermagem
RGO nº 398.803

Larissa Alves Maia
Técnica de Enfermagem
CBO 31201020 - TE

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	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				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 + SF0,9% 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				
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 (SQ). 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				

15 INTF 17 194mg/dl 23130
067
14 22 06
Ratma 85mg/dl

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	108X60	83	FR 18	36,2
12 H	120X80	76	18	36,2
18 H	130/90	87	19	36,7
24 H	110X70	95	20	36,2

Dr Odinechi Okemiri
 Residente de Ortopedia e
 Traumatologia
 Cmr 1851-RR

7 às 13h → Realizados curativos de enfermagem. *farmácia*

17h DEXTRO: 94mg/dl

13 as 194, por no leito
Adm medicação C.P. as
Aperido 23130, 067
14 22 06



Núcleo de Enfermagem em

Prof. João nº 1

Versão

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

HGR

Paciente:

João Saccaro dos Santos

Leito:

408-3

Data: 28/01/2019

Localização		Região: <u>ME</u>		Região: <u>ME</u>
Etiologia	☐ LPP I II III IV ?* ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☒ Trauma: <u>Tracão</u> Fixador Externo ☐ ortopedia ☐ Outro:			
Aparência do Leito	☒ Necrose: Amarela/Neira ☐ Esfacelo ☐ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros			
Pele Perilesional	☐ Normal ☒ Macerado ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:			
Tipo de Exsudato	☐ Purulento ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosossanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:			
Quantidade de Exsudato	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco			
Solução de Limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70%			
Cobertura primária	☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:			
Troca	☐ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h			
Profissional que realizou procedimento:	Renata		Renata	
Observações:	Benício			

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 LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	60	LEITO	408-3	DATA	29/01/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DIABETICOS				SAD
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 6/8H S/N				SN
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 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 8/6 H				Defina
15	DEXTRO 6/6HRS				06 LHO
16	AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE				22/06
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

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

Dr Odinacy Okemiri
Residente De Ortopedia e
Traumatologia
Crm 1851-RR

7:05 13hs foi verificado
SSVV. - Ana Maria

18hs - Administrado medicação CPM.
Alívio SSVV com parâmetros normais
Segue aos cuidados da equipe de
enfermagem. Tec. Rf

Roberta Cristina A. Rodrigues
Técnico em Enfermagem
COREN-RR 220.873-7E

08:00 - 130160
fc: 90 SRR 36°C

Prezado Saco os
cuidados, segue

Tratamento de Feridas -

HGR

Paciente:

João Pedro do Santos

Leito: 468-3

Data: 23/02/19

Localização		Região: <u>MJE</u>		Região: _____
Etiologia	☐ LPP I II III IV ?* ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☒ Trauma: Tração Fixador Externo ☒ Ortopedia ☐ Outro:			
Aparência do Leito	☒ Necrose: Amarela/Negra ☒ Esfacelo ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros _____ ☒ Normal ☐ Macerado ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:			
Pele Perilesional	☐ Puntento ☐ Seroso ☒ Sanguinolento ☐ Serososanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:			
Tipo de Exsudato	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco			
Quantidade de Exsudato	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70% ☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:			
Cobertura primária	☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:			
Troca	☐ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h			
Profissional que realizou procedimento:	Emília do N. Silva Enfermeira Coren-RR 000000 Claudete de S. Leite Enfermeira Coren-RR 000000 Rômulo Silva Rodrigues Enfermeiro Coren-RR 000000			
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	DIETA ORAL PARA DIABETICOS			BND
2	AVP			Manter
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 + 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 8/8HRS			
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

19 de 02
Realizado
medicação
de Roraima
Conforme R
caso -
de família

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	110x73	79	22	34.4
18 H	122x80	88	20	36.2°C
24 H	132x84	83		36.1°C

Dr Odinachi Okenir
Residente De Ortopedia e
Traumatologia
CRO 185188

12h. Pe, no leito, no decorrer do plantão não apresentou nenhuma queixa
seguiu em observação. Rec. Conf. Ass. B. Bezerra

3:00 às 19:00 h.

Realizado administração medicamentosa de Roraima,
não houve nenhuma alteração nos sinais vitais e nem aparecimento de
sinais de infecção.



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 02/2013

Tratamento de Feridas -

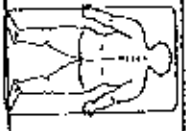
HGR

João Fardura dos Santos

Paciente:

Leito: 408-3

Data: 30/01/19

Localização:	 	Região: MLE	 	Região:
Etiologia	☐ LPP I II III IV ?* ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☒ Trauma: Tação Fixador Externo ☐ Ortopedia ☐ Outro:			
Aparência do Leito	☒ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfácelo ☐ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros ☒ Normal ☐ Macerado ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:			
Pele Perilesional	☐ Purulento ☒ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:			
Tipo de Exsudato	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco			
Quantidade de Exsudato	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70% ☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:			
Cobertura primária:	☐ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h			
Troca	☐ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h			
Profissional que realizou procedimento:	Jesús Soares Costa Técnico em Enfermagem COBEN-RR 599-290 Larissa Alves Mota Técnica em Enfermagem COBEN-RR 1.247.432 - TE			
Observações:				

408-3

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

GOV. MS DE RORAIMA
 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 31/01/2019

ITEM PRESCRIÇÃO HORÁRIO

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 + SF 0,9% 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 8/8HRS	
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 DI /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

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 Odinachi Okemiri
 Residente Do Ortopedia e
 Traumatologia
 Crm 2851-RR

49 anos 07. Afecção SSVV e de med.
 ducação, aspecto item 16 por não
 ter na farma. Siga a
 cuidados da enfermagem

Idoso Roldão Teodoro AVP. referido
 Sinais vitais segue em observação
 de enfermagem. Te segue

13 de 19h
 ordm. med. CP
 e de honra
 + 50
 7678

Loedi C. Meschmidt
 Auxiliar de Enfermagem
 COREN-RR 527201-NUV



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				
IDADE	60	HAS	DM2	
LEITO	408-3	DATA	01/02/2019	
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			
8	PLASIL 10MC EV 8/8H 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 > 130 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% 10 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

06-PA-118186 P-88 T=36.5

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	108/80	96	20	35.9
18 H	130/96	92	19	36.37
24 H	131/78	81		36.5

Dr Odinaçli Okemiri
Residente de Ortopedia e
Traumatologia
Crm 1891-RR

Das 13 verificadas os sinais vitais
Das 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 -

HGR

Paciente:

João Pessoa da Santos

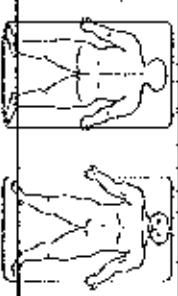
Leito: 408.3

Data: 01/02/2013

Localização	 	Região: <u>MS.E.</u>	 	Região: _____
Etiologia	☒ LP I II III IV ?* ☐ Queimadura ☒ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☒ Trauma: _____ Tração _____ Fixador Externo ☐ Ortopedia ☐ 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 ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro: _____			
Quantidade de Exsudato	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco			
Solução de Limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70% ☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro: _____			
Cobertura primária	☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro: _____			
Troca	☐ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h ☐ 48/48h			
Profissional que realizou procedimento:	Juvenal Moreira Assistente de Enfermagem Assistência 453.554 COBENAP 834.872 Ana Carolina da Silva Gomes Assistente de Enfermagem Assistência 834.872 COBENAP 834.872			
Observações:				



Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas - HGR	Pro: 01	Versão:	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
Paciente: <u>Socorro dos Santos</u>				
Leito: <u>408-3</u>	Data: <u>02/02/19</u>			

Localização		Região: <u>M.I.E.</u>		Região: _____
Etiologia	Grau: <u>I</u> <u>(X)</u> <u>II</u> <u>(X)</u> <u>III</u> <u>()</u> <u>IV</u> <u>()</u>			
Aparência do Leito	☒ Necrose: Amarela/Negra () Esfáceo () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros _____ () Trauma: _____ Tração _____ Fixador Externo () ortopedia () Outro: _____			
Pele Perilesional	() Normal ☒ Macerado () seca () Eritema / Rubor () Outro: _____			
Tipo de Exsudato	() Purulento () Seroso () Sanguinolento ☒ Serossanguíneo () Seco () 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% () Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro: _____			
Cobertura primária	() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro: _____			
Troca	() 12/12 ☒ Diário () 48/48h () 12/12 () Diário () 48/48h			
Profissional que realizou procedimento:	<u>Maria de Fátima N. Viana</u> Auxiliar de Enfermagem CRESS-RR 778.677 Término de P. Nunes Término de Enfermagem CRESS-RR 778.677			
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 LUXAÇÃO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	60	LEITO	408-3	DATA	03/02/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DIABÉTICOS				300
2	AVP				ingestão
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N				300
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				300
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				300
9	DIPIRONA 1G EV DE 6/6H S/N				300 22
10	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				300
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				300
12	SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				300
13	CURATIVO DIÁRIO				curativo
14	SSVV + CCGG 6/6 H				200/100
15	DEXTRO 6/6HRS				21/11/11
16	AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE				22/11/11
17	CEFEPIME 1G EV 8/8HRS				22/11/11
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 Odinechi Okemir Residente De Ortopedia e Traumatologia Crm 1851-RR
6 H	PA	FC	FR		
12 H	150/63	67	20	36.1	
18 H	138/23	88	/	36.5	
24 H	112/74	83	-	35.4	
6 H	130/90	79	20	36°C	



Núcleo de Enfermagem em

Tratamento de Feridas -

HGR

Protocolo

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Paciente:

Agão Teodoro dos Santos

Leito: 408-3

Data: 03/02/19

Localização	 	Região: M.I.E.	 	Região: M.I.E.
Etiologia	Grav: I () II (X) () LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular (X) Trauma: Tração Fixador Externo () ortopedia () Outro:			
Aparência do Leito	(X) Necrose: Amarela/Negra (X) Esfácelo () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sorda () Outros			
Pele Perilesional	() Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor () Outro: Edema			
Tipo de Exsudato	() Purulento (X) Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco () Outro:			
Quantidade de Exsudato	() Molhado (X) Úmido () Seco			
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% () Álcool 70% () Gaze (X) Colágeno/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:			
Cobertura primária	() Gaze (X) Colágeno/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:			
Troca	() 12/12 (X) Diário () 48/48h			
Profissional que realizou procedimento:	Rozângela Maguel Dondori Téc. Enfermagem COREN-RR 829 703 Berenice Santa Cruz Téc. de Enfermagem COREN-RR 387.172			
Observações:				



SUS

Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

2 - CNES

4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

8 - DATA DE NASCIMENTO

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

9 - SEXO

11 - TELEFONE DE CONTATO

14 - COD. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

ome e pi (E)

18 - CONDIÇÕES DE SAÚDE ANTERIORES À INTERNAÇÃO

cerceja

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DIAGNÓSTICOS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Exame bi + ex LAB

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

ome pi (E)

Dr. Dalson Feitosa

Ortopedista Traumatologista

CRM-PR 1175

Dr. Rodrigo B. Dias

Ortopedista Traumatologista

CRM-PR 1175

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Procedimento ome pi (E)

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

23 - DOCUMENTO

() CNS

() CPF

29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

9/12/17

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Dalson Feitosa

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

37 - Nº DO BILHETE

33 - ACIDENTE DE TRABALHO

34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÉCNICO

35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJECTO

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

45 - DOCUMENTO

() CNS

() CPF

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

11/17/19

44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

0415040035
R02
M866

HGR

João Teodoro L. S. A.

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 9.12.13

O.S. _____

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: DMC - PI (E)

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: FTO Cervicoplastia em DMC PI (E)

TIPO DE INTERVENÇÃO: _____

MÓDIFICACÕES E ACIDENTES: _____

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: _____

CIRURGIÃO: Dalton

1º AUXILIAR: Rege

Dr. Dalton Teodoro
Ortopedista/Traumatologista
CRM 123456

2º AUXILIAR: Adenall R.T.

INSTRUMENTADORA: _____

3º AUXILIAR: _____

ANESTESIA: _____

Dr. Rogério L. P. Dias
Médico
Ortopedista/Traumatologista
CRM 123456

ANESTESISTAS: _____

ANESTÉSICO: _____

DURAÇÃO: _____

INÍCIO: _____

FIM: _____

RELATÓRIO CIRÚRGICO

1- Pet DDK + anestesia

2- Anestesia + Anterap + Campos Sli

3- Realização de cervicoplastia em area de 6 cm de PI (E)

4- 2nc exposto + curativo

5- RPP



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
"Amor e Paz em todos os cantos"

FICHA DE ANESTESIA

João Teodoro dos Santos

Idade 60 anos

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO

Nº

04/02/19

10

11

12

13

15 30 45 15 30 45 15 30 45 15 30 45

AGENTES

N 20
02

LÍQUIDOS
VENOSOS

A
M
S
D

SE SE
500 500

DA

210

X

200

ULSO

200

AVES

180

X

160

OF

140

O

120

TEMP

100

ASPIR

80

A

60

RESA

40

O

20

Expon

Anest

Contro

SÍMBOLOS

AGENTES

A Bupivacaína 0,5% 13mg

B

C

D

E

F

G

H

I

J

K

L

M

N

O

P

Q

R

S

T

U

V

W

X

Y

Z

AA

AB

AC

AD

AE

AF

AG

AH

AI

AJ

AK

AL

AM

AN

AO

AP

AQ

AR

AS

AT

AU

AV

AW

AX

AY

AZ

BA

BB

BC

BD

BE

BF

BG

BH

BI

BJ

BK

BL

BM

BN

BO

BP

BQ

BR

BS

BT

BU

BV

BW

BX

BY

BZ

CA

CB

CC

CD

CE

CF

CG

CH

CI

CJ

CK

CL

CM

CN

CO

CP

CQ

CR

CS

CT

CU

CV

CW

CX

CY

CZ

DA

DB

DC

DD

DE

DF

DG

DH

DI

DJ

DK

DL

DM

DN

DO

DP

DQ

DR

DS

DT

DU

DV

DW

DX

DY

DZ

EA

EB

EC

ED

EE

EF

EG

EH

EI

EJ

EK

EL

EM

EN

EO

EP

EQ

ER

ES

ET

EU

EV

EW

EX

EY

EZ

FA

FB

FC

FD

FE

FF

FG

FH

FI

FJ

FK

FL

FM

FN

FO

FP

FQ

FR

FS

FT

FU

FV

FW

FX

FY

FZ

GA

GB

GC

GD

GE

GF

GG

GH

GI

GJ

GK

GL

GM

GN

GO

GP

GQ

GR

GS

GT

GU

GV

GW

GX

GY

GZ

HA

HB

HC

HD

HE

HF

HG

HH

HI

HJ

HK

HL

HM

HN

HO

HP

HQ

HR

HS

HT

HU

HV

HW

HX

HY

HZ

IA

IB

IC

ID

IE

IF

IG

IH

II

IJ

IK

IL

IM

IN

IO

IP

IQ

IR

IS

IT

IU

IV

IW

IX

IY

IZ

JA

JB

JC

JD

JE

JF

JG

JH

JI

JJ

JK

JL

JM

JN

JO

JP

JQ

JR

SAE - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
CENTRO CIRÚRGICO/SRPA



NOME: João Teodoro dos Santos

Mostrar que
entendeu
o formulário

Desenvolvido em laboratório de enfermagem

SRPA

TRANSOPERATÓRIO

DADOS PRÉ-OPERATÓRIO		TRANSOPERATÓRIO				SAÍDAS	
Data: 04/02/19	Ref: 60	Entrada na Sala	Início da Cirurgia	Início Anestesia	Término Cirurgia	Saída S.O.	Sinais Vitais
		09:40	10:30	10:25	10:55	11:08	15° 81 102/68 100/1
Chegado:		Cirurgia Realizada		Anestesia		Posicionamento	
☒ Emergência ☐ UTI 1.2 ☐ Outros:		Infundida SF a 0,9%: 500 ml SG a 10%:		Nome: Nogueira, De. Renal. Dose:		CH: Plaquetas:	
Informações: ☒ Jejum ☐ Pré-anestésico ☐ Solas ☒ Intracath ☒ Soro ☐ Alegra ☐ Cardíaca ☐ Exames ☐ Jasmínico ☐ Outros:		N° de compressas oferecidas: 06 N° de compressas recolhidas: 06 Sinais Vitais: T: 36°C P: 96 bpm SAT 97% FC 96 bpm PA 86/62 mmHg		Anatomico Patológico: N° peças: N° Culbra Outros:		1. Sonda 2. Curativo 3. Dreno 4. Cesso 5. Outros:	

Localização

2. Estado Emocional/ Mental

☐ Chorando ☐ Sonolento

☐ Agitado

Outros: calmo

Legenda

1. Eletrodos

2. Oxímetro

3. PEAD

4. Placa de Bisturi

5. Incisão

6. Cateter

7. Verificação

8. Dreno

9. SNG

10. Feixa de Smark

11. Outros:

Destino: ☒ SRPA ☐ UTI ☐ Outros:

Instrumento elaborado pelos Enfermeiros da COOPENURE - AM/2005 e adaptado pelos Enfermeiros HGR-PAAR-PSFE-RR/2005



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

HGR

DN 15/06/1958

DATA DE ADMISSÃO 15/01/2019 DIH
PACIENTE JOAO TEODORO DOS SANTOS
AGNÓSTICO FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO
ALERGIAS
IDADE 60 LEITO 408-3 DM2 DATA 04/02/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
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 + SFO 0,9% 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 8/8HRS	
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 QU 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				
18 H				
24 H				

Dr Odinachi Okemchi
Residente De Ortopedia e
Traumatologia
Crm 1851-RR

07:00 às 13:00h
Jão foi realizado dextro pois não tem fôlego e
sem aparelho no peto, não foi realizado
exame de sinais vitais pois paciente está
suscitado do leito, encontra-se em
ao cuidados de enfermagem

Alcides Costa Reis
Auxiliar de Enfermagem
COREN-RR 4178/4-AUX

P.O.I. 11:40h

4083

 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPÉDIA E TRAUMATOLOGIA						
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		
PACIENTE <i>filho de Eduardo de Azevedo</i>						
DIAGNÓSTICO		HAS		DM2		
ALERGIAS		LEITO		DATA		
IDADE		48-3		4/12/19		
ITEM		PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LÍQUIDA <i>01 dia</i>				SND	
2	AVP: SF 0.9% 500ml 1X/dia				I 120	
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6h <i>3 suspens</i>					
4	TILATIL 20mg 12/12hs					
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6 S/N					
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ml EV OU 01cp(20gts) VO DE 8/8h SE DOR INTENSA					
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8HS					
9	SIMETICONA GOTAS 30 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					
10	SSVV + CCEG 6/6 H					
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG					
14	CURATIVO DIÁRIO					
15	<i>Cefepime 1g 8/8h-iv</i>					
16	<i>Amoxiclav 250 + 125 VO 12/12h</i>					
17						
18						
19						
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE ≥ 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

Ao bloco para programação cirúrgica

06- Paciente disse que sente
 dor no acesso quando
 é feito * Ranitidina.

Dr. Marcos Aquino
 Médico Residente em
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM-RR 15415

06- 132/90 P-86 T=36.7°C

SINAIS VITAIS				
6 H				
12 H	120x69	95	sem esforço	35.7°C
18 H	115/68	98	39	36.3
24 H	135/81	92		36.6

MÉDICO RESIDENTE EM
 ORTOPÉDIA E
 TRAUMATOLOGIA.

17:00 às 13:00h.

Paciente retornou 11:40h do cc, orientado
 ausente, reabilitado, sinais vitais
 satisfatórios, segue em cuidados

Das 13 às 19 hs.
 Administrado medicamento
 conforme P.M.



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 HORÁRIO

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 8/8H 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 DIARIO	
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, LÓTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	T
12 H	143/86	87	20	36,4
18 H	140/90	73	20	36,4
24 H	137/89	78	19	36,1

Dr. Odinehl Olexim
Residente De Ortopedia e
Traumatologia
CRM 1854-RR

6h 111x69 77 18 35,2

4083

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

Bloco:	Data:	Enfermária:	Leitor:
Nome Completo:	Idade:	Sexo:	() F () M
Procedência:	Hipótese Diagnóstica:		
Isolamento ou Precaução: () Sim () Não () Padrão () Contato () Gotícula - aerossol () Gotícula - perdigotos			
Alergia: () Sim () Não Qual (is):	Qual idioma:		
Necessidade de intérprete? () Sim () Não	Obs:		
Possui acompanhante: () Sim () Não			
Deambulação: () Normal () Sem deambulação () Acamado () Cadeira de rodas () Fraca () Comprometida/cambaleante			

SISTEMA NEURÓLOGO () Consciente () Orientado () Desorientado () Sedado () Torpido () Comatoso () Agitado () Reage a estímulos () Não reage			SISTEMA CARDIOVASCULAR () Normocárdico () Bradicárdico () Taquicárdico BC: _____ () Normotenso () Hipotenso () Hipertenso PA: _____ () Pulso Cheio () Filiforme () Arritmico Pulso: _____		
PUPILAS () Fotorreagente () Mióticas () Midríaticas () Isocóricas () Anisocóricas () Não reagentes			AUMENTAÇÃO E SISTEMA GASTROINTESTINAL () VO () SNG/SOG () SNE/SOE () GIT () NPT Aceitação da dieta: () Sim () Não () Parcial Evacuações: () Presente () Ausente () Colostomia () Normal () Diarreia () Constipação () Melena Flatos: () Presente () Ausente		
REGULAÇÃO TÉRMICA () Afebril () Hipotérmico () Hipertérmico () Febril () Febre () Pirexia () Hiperpirexia			REGULAÇÃO ABDOMINAL () Normotenso () Distendido () Globoso () Flácido () Ascítico () Maciço () Timpânico Ruidos hidroaéreos: () Presente () Ausente Visceromegalias: () Sim () Não FO: () Sim () Não		
CARACTERÍSTICAS DA PELE () Hidratada () Desidratada () Ressecada () Normocorada () Hipocorada () Hiperacorada () Anictérica () Ictérica () Cianótica () Acianótica () Edema Local: _____ Úlcera por pressão: () Sim () Não Região: _____ Curativo realizado: () Sim () Não FO: () SIM () NÃO			SISTEMA URINÁRIO / DIURESE () Espontânea () SNG () Anúria () Oligúria () Poliúria () Disúria () Cateter () Hematúria () Cistostomia () Irrigação contínua () Uropen		
SISTEMA RESPIRATÓRIO () Eupneico () Bradipneico () Taquipneico () Dispneico () Ar ambiente () Traqueostomia Oxigenoterapia: () Sim () Não Qual: _____					
CONTROLE DE CATETERES/SONDAS/DRENOS/ÓRTESES E PRÓTESES					
Cateter Periférico: () Sim () Não Local: _____ Data: _____ Trocar em: _____ Cateter Central: () Sim () Não Local: _____ Curativo realizado em: _____ Trocar em: _____ Sinais de infecção no sítio da punção: () Sim () Não Sondas: () Sim () Não () SNG () SOG () SNE () SOE () GIT () Lavagem () Sifonagem no de: _____ Aspecto da secreção: _____ Quantidade: _____ Cateter Vesical: () Sim () Não Data da instalação: _____ Trocar em: _____ Prótese: () Sim () Não Tipo: _____ Local: _____					
DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM					
() Deglutição () Risco de nutrição desequilibrada () Risco de glicemia instável () Risco de desequilíbrio do volume de líquidos () Volume de líquidos excessivo () Volume de líquidos deficiente () Eliminação urinária prejudicada () Risco de constipação () Diarreia () Incontinência intestinal () Padrão de sono prejudicado () Mobilidade física prejudicada () Integridade da pele prejudicada () Risco de integridade da pele prejudicada () Conforto prejudicado			() Padrão respiratório ineficaz () Déficit no autocuidado para alimentação () Déficit no autocuidado para banho/higiene () Conhecimento deficiente () Comunicação verbal prejudicada () Risco de dignidade humana comprometida () Processos familiares disfuncionais () Risco de quedas () Risco de desequilíbrio na temperatura corporal () Dor aguda () Dor crônica () Náusea () Risco de broncoaspiração () Risco de infecção () Ventilação espontânea prejudicada		



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

4108
3

DATA DE ADMISSÃO	15/01/2019	DIH	DN	15/06/1958
PACIENTE	JOAO TEODORO DOS SANTOS			
AGNOSTI	FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO			
ALERGIAS	HAS DM2			
IDADE	60	LEITO	408-3	DATA 06/02/2019
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 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 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, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

6 H	106/65	74	35,7°C
SINAIS VITAIS	PA	FC	FR
6 H	PA	FC	FR
12 H	130/70	98	20
18 H	146/84	72	20
24 H	124/77	78	—

Dr Odinachi Okeniri
Residente de Ortopedia e
Traumatologia
Crm 1851-RN

7 de 13 h foi adm
medicacao de horario
+ SSVV + Acas

Bloco:	Data:	Enfermaria:	Leito:
Nome Completo:	Idade:		Sexo: ☐ F ☐ M
Procedência:	Hipótese Diagnóstica:		
Isolamento ou Precaução: ☐ Sim ☐ Não ☐ Padrão ☐ Contato ☐ Gotícula - aerossol ☐ Gotícula - perdigotos			
Alergia: ☐ Sim ☐ Não Qual(is):			
Necessidade de intérprete? ☐ Sim ☐ Não Qual idioma:			
Possui acompanhante: ☐ Sim ☐ Não Obs:			
Deambulação: ☐ Normal ☐ Sem deambulação ☐ Acamado ☐ Cadeira de rodas ☐ Fraca ☐ Comprometida/cambaleante			

SISTEMA NEURÓLOGO						SISTEMA CARDIOVASCULAR					
☐ Consciente	☐ Orientado	☐ Desorientado	☐ Normocárdico	☐ Bradicárdico	☐ Taquicárdico UC: _____						
☐ Sedado	☐ Torporoso	☐ Comatoso	☐ Normotenso	☐ Hipotenso	☐ Hipertenso PA: _____						
☐ Agitado	☐ Reage a estímulos	☐ Não reage	☐ Pulso Cheio	☐ Filiforme	☐ Arritmico Pulso: _____						
PUPILAS			ALIMENTAÇÃO E SISTEMA GASTROINTESTINAL								
☐ Fotorreagente	☐ Mióticas	☐ Midríaticas	☐ VO	☐ SNG/SOG	☐ SNE/SOE	☐ GIT	☐ NPT				
☐ Isocóricas	☐ Anisocóricas	☐ Não reagentes	Aceitação da dieta:	☐ Sim	☐ Não	☐ Parcial					
REGULAÇÃO TÉRMICA			Evacuações:	☐ Presente	☐ Ausente	☐ Colostomia					
☐ Afebril	☐ Hipotérmico	☐ Hipertérmico	☐ Normal	☐ Diarreia	☐ Constipação	☐ Melena					
☐ Febril	☐ Febre	☐ Pirexia	Flatos:	☐ Presente	☐ Ausente						
☐ Hiperplexia			REGULAÇÃO ABDOMINAL								
CARACTERÍSTICAS DA PELE			☐ Normotenso	☐ Distendido	☐ Globoso	☐ Flácido					
☐ Hidratada	☐ Desidratada	☐ Ressecada	☐ Ascítico	☐ Maciço	☐ Timpanico						
☐ Normocorada	☐ Hipocorada	☐ Hipercoreada	Ruidos hidroaéreos:	☐ Presente	☐ Ausente						
☐ Anictérica	☐ Ictérica	☐ Cianótica	Visceromegalias:	☐ Sim	☐ Não	FO: ☐ Sim	☐ Não				
☐ Aclanótica	☐ Edema Local: _____		SISTEMA URINÁRIO / DIURESE								
Úlcera por pressão: ☐ Sim ☐ Não			☐ Espontânea	☐ SVD	☐ Anúria	☐ Oligúria					
Região: _____			☐ Poliúria	☐ Disúria	☐ Colúria	☐ Hematúria					
Curativo realizado: ☐ Sim ☐ Não		EO: ☐ SIM ☐ NÃO	☐ Cistostomia	☐ Irrigação contínua	☐	☐ Uropen					
SISTEMA RESPIRATÓRIO											
☐ Eupneico	☐ Bradipneico	☐ Taquipneico	☐ Dispneico	☐ Ar ambiente	☐	☐ Traqueostomia					
Oxigenoterapia: ☐ Sim ☐ Não		Qual: _____									
CONTROLE DE CATETERES/SONDAS/DRENOS/ÓRTESES E PRÓTESES											
Cateter Periférico: ☐ Sim ☐ Não	Local: _____	Data: _____	Trocar em: _____								
Cateter Central: ☐ Sim ☐ Não	Local: _____	Curativo realizado em: _____	Trocar em: _____								
Sinais de infecção no sítio da punção: ☐ Sim ☐ Não											
Sondas: ☐ Sim ☐ Não ☐ SNG	☐ SOG	☐ SNE	☐ SOE	☐ GTT	☐ Lavagem	☐ Sifonagem					
Dreno do: _____	Aspecto da secreção: _____	Quantidade: _____									
Cateter Vesical: ☐ Sim ☐ Não	Data da instalação: _____	Trocar em: _____									
Prótese: ☐ Sim ☐ Não	Tipo: _____	Local: _____									
DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM											
☐ Deglutição	☐ Padrão respiratório ineficaz	☐									
☐ Risco de nutrição desequilibrada	☐ Déficit no autocuidado para alimentação	☐									
☐ Risco de glicemia instável	☐ 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 broncoaspiração	☐									
☐ Risco de integridade da pele prejudicada	☐ Risco de infecção	☐									
☐ Conforto prejudicado	☐ Ventilação espontânea prejudicada	☐									



Núcleo de Enfermagem em
Tratamento de Feridas -
HGR

Protocolo 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Paciente:

João Todoros dos Santos

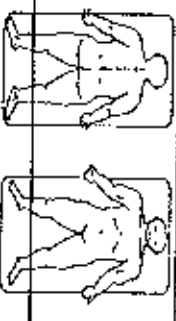
Leito: 408-3

Data: 06/02/19

Localização



Região: MLE



Região:

Etiologia

() 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

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

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

Pele Perilesional

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

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

Tipo de Exsudato

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

() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serossanguíneo () 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 () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
() Outro:

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

Troca

() 12/12 () Diário () 48/48h

() 12/12 () Diário () 48/48h

Profissional que realizou procedimento:

Maria de Fátima M. Viana
Auxiliar de Enfermagem
COREN-SP 449.708

Rozângela Miguel Depoim
Enfermeira
COREN-SP 625.703

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

AGNÓSTICO FRATURA LUXAÇÃO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS

IDADE

60

HAS

DM2

LEITO

408-3

DATA

07/02/2019

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 DAPIRONA 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 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: BÉG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

6 H	100 x 70	FC 70	FR 14	36°C
12 H	100 x 70	FC 70	FR 14	36°C
18 H	100 x 70	FC 70	FR 14	36°C
24 H	100 x 70	FC 70	FR 14	36°C

Dr Odinachi Okeronji
Residente De Ortopedia e
Traumatologia
CRM 1251-RR

Bloco:	Data:	Enfermaria:	Leito:
Nome Completo:	Idade:		Sexo: ☐ F ☐ M
Procedência:	Hipótese Diagnóstica:		
Isolamento ou Precaução: ☐ Sim ☐ Não	☐ Padrão	☐ Contato	☐ Gotícula - aerossol ☐ Gotícula - perdigotos
Alergia: ☐ Sim ☐ Não	Qual (is):		
Necessidade de intérprete? ☐ Sim ☐ Não	Qual idioma:		
Possui acompanhante: ☐ Sim ☐ Não	Obs:		
Deambulação: ☐ Normal ☐ Sem deambulação ☐ Acamado ☐ Cadeira de rodas ☐ Fraca ☐ Comprometida/cambaleante			

SISTEMA NEURÓLOGO

☐ Consciente ☐ Orientado ☐ Desorientado
☐ Sedado ☐ Torpido ☐ Comatoso
☐ Agitado ☐ Reage a estímulos ☐ Não reage

PUPILAS

☐ Fotorreagente ☐ Mióticas ☐ Midriáticas
☐ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ Não reagentes

REGULAÇÃO TÉRMICA

☐ Afebril ☐ Hipotérmico ☐ Hipertérmico
☐ Febril ☐ Febre ☐ Pirexia
☐ Hiperpirexia

CARACTERÍSTICAS DA PELE

☐ Hidratada ☐ Desidratada ☐ Ressecada
☐ Normocorada ☐ Hipocorada ☐ Hipercoreada
☐ Anictérica ☐ Ictérica ☐ Cianótica
☐ Actinótica ☐ Edema local:

Úlcera por pressão: ☐ Sim ☐ Não
 Região:

Curativo realizado: ☐ Sim ☐ Não

FO: ☐ SIM ☐ NÃO

SISTEMA CARDIOVASCULAR

☐ Normocárdico ☐ Bradicárdico ☐ Taquicárdico BC: ____
☐ Normotenso ☐ Hipotenso ☐ Hipertenso PA: ____
☐ Pulso Chelo ☐ Filiforme ☐ Arritmico Pulso: ____

ALIMENTAÇÃO E SISTEMA GASTROINTESTINAL

☐ VO ☐ SNG/SOG ☐ SNE/SOE ☐ GTT ☐ NPT
 Aceitação da dieta: ☐ Sim ☐ Não ☐ Parcial
 Evacuações: ☐ Presente ☐ Ausente ☐ Colostomia
☐ Normal ☐ Diarreia ☐ Constipação ☐ Melenas
 Flatos: ☐ Presente ☐ Ausente

REGULAÇÃO ABDOMINAL

☐ Normotenso ☐ Distendido ☐ Glóbulo ☐ Flácido
☐ Ascítico ☐ Maciço ☐ Empanado
 Ruidos Hidroaéreos: ☐ Presente ☐ Ausente
 Visceromegalias: ☐ Sim ☐ Não FO: ☐ Sim ☐ Não

SISTEMA URINÁRIO / RIJUSE

☐ Espontânea ☐ SNG ☐ SNE ☐ SUE ☐ GTT ☐ Oligúria
☐ Poliúria ☐ Hiperúria ☐ Hematúria
☐ Cistostomia ☐ Irrigação contínua ☐ Uropen

SISTEMA RESPIRATÓRIO

☐ Eupneico ☐ Bradipneico ☐ Taquipneico ☐ Dispneico ☐ Ar ambiente ☐ Traqueostomia
 Oxigenoterapia: ☐ Sim ☐ Não Qual:

CONTROLE DE CATETERES/SONDAS/DRENOS/ÓRTESES E PRÓTESES

Cateter Periférico: ☐ Sim ☐ Não Local: ____ Data: ____ Trocar em: ____
 Cateter Central: ☐ Sim ☐ Não Local: ____ Curativo realizado em: ____ Trocar em: ____
 Sinais de infecção no sítio da punção: ☐ Sim ☐ Não
 Sondas: ☐ Sim ☐ Não ☐ SNG ☐ SOG ☐ SNE ☐ SUE ☐ GTT ☐ Lavagem ☐ Sifonagem
 Dreno de: ____ Aspecto da secreção: ____ Quantidade: ____
 Cateter Vesical: ☐ Sim ☐ Não Data da instalação: ____ Trocar em: ____
 Prótese: ☐ Sim ☐ Não Tipo: ____ Local: ____

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

☐ Deglutição	☐ Padrão respiratório ineficaz	☐ _____
☐ Risco de nutrição desequilibrada	☐ Déficit no autocuidado para alimentação	☐ _____
☐ Risco de glicemia instável	☐ 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 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 LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS HAS DM2

IDADE 60 LEITO 408-3 DATA 08/02/2019

ITEM PRESCRIÇÃO HORÁRIO

1 DIETA ORAL PARA DIABETICOS E HIPERTENSOS

2 AVP

4 OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O 5/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 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**

Handwritten notes and signatures:
 50
 17 INT 29 W 16 N 1 F
 14 236

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	129/81	84	18	36,4
18 H	123/84	96	19	36,6
24 H	140/80	84	20	36,2

Dr Odinechi Okemini
 Residente De Ortopedia e
 Traumatologia
 Crm 1851-RR

Obs: 130/90 91 20 36,5

Não foi realizado o desmame do paciente de horário
 que as fitas que tem é somente p/ realizar desmame
 emergenciais. Exiba de plantão ciente! Aux. Ara

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

Bloco:	Data:	Enfermaria:	Leito:
Nome Completo:	Idade:	Sexo:	() F () M
Procedência:	Hipótese Diagnóstica:		
Isolamento ou Precaução: () Sim () Não () Padrão () Contato () Gotícula - aerossol () Gotícula - perdigotos			
Alergia: () Sim () Não Qual (is):			
Necessidade de Intérprete? () Sim () Não Qual idioma:			
Possui acompanhante: () Sim () Não Obs:			
Deambulação: () Normal () Sem deambulação () Acamado () Cadeira de rodas () Fraca () Comprometida/cambaleante			

SISTEMA NEURÓLOGO () Consciente () Orientado () Desorientado () Sedado () Torporoso () Comatoso () Agitado () Reage a estímulos () Não reage			SISTEMA CARDIOVASCULAR () Normocárdico () Bradicárdico () Taquicárdico RC: _____ () Normotenso () Hipotenso () Hipertenso PA: _____ () Pulso Cheio () Filiforme () Arritmico Pulso: _____		
PUPILAS () Foto-reagente () Mióticas () Midríaticas () Isocóricas () Anisocóricas () Não reagentes			ALIMENTAÇÃO E SISTEMA GASTROINTESTINAL () VO () SNG/SOG () SNE/SOE () GTT () NPT Aceitação da dieta: () Sim () Não () Parcial Evacuações: () Presente () Ausente () Colostomia () Normal () Diarreia () Constipação () Melena Flatos: () Presente () Ausente		
REGULAÇÃO TÉRMICA () Afebril () Hipotérmico () Hipertérmico () Febril () Febre () Pirexia () Hiperpirexia			REGULAÇÃO ABDOMINAL () Normotenso () Distendido () Globoso () Flácido () Ascítico () Macio () Simfônico Ruidos Hidroaéreos: () Presente () Ausente Visceromegalias: () Sim () Não FO: () Sim () Não		
CARACTERÍSTICAS DA PELE () Hidratada () Desidratada () Ressecada () Normocorada () Hipocorada () Hipercoreada () Anictérica () Ictérica () Cianótica () Aclanótica () Edema Local: _____ Úlcera por pressão: () Sim () Não Região: _____ Curativo realizado: () Sim () Não FO: () SIM () NÃO			SISTEMA URINÁRIO / DIURESE () Espontânea () SVO () Anúria () Oligúria () Poliúria () Disúria () Colúria () Hematúria () Cistostomia () Irrigação contínua () Uropen		
SISTEMA RESPIRATÓRIO () Eupnéico () Bradipnéico () Taquipnéico () Dispneico () Ar ambiente () Traqueostomia Oxigenoterapia: () Sim () Não Qual: _____					
CONTROLE DE CATETERES/SONDAS/DRENOS/ÓRTESES E PRÓTESES Data: _____ Trocar em: _____ Cateter Periférico: () Sim () Não Local: _____ Trocar em: _____ Cateter Central: () Sim () Não Local: _____ Curativo realizado em: _____ Sinais de infecção no sítio da punção: () Sim () Não () SNG () Lavagem () Sifonagem Sondas: () Sim () Não () SNG () SUG () SNE () SOE () GTT Quantidade: _____ Dreno de: _____ Aspecto da secreção: _____ Trocar em: _____ Cateter Vesical: () Sim () Não Data da instalação: _____ Local: _____ Prótese: () Sim () Não Tipo: _____					
DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM					
() Deglutição () Risco de nutrição desequilibrada () Risco de glicemia instável () Risco de desequilíbrio do volume de líquidos () Volume de líquidos excessivo () Volume de líquidos deficitário () Eliminação urinária prejudicada () Risco de constipação () Diarreia () Incontinência intestinal () Padrão de sono prejudicado () Mobilidade física prejudicada () Integridade da pele prejudicada () Risco de integridade da pele prejudicada () Conforto prejudicado			() Padrão respiratório ineficaz () Déficit no autocuidado para alimentação () Déficit no autocuidado para banho/higiene () Conhecimento deficiente () Comunicação verbal prejudicada () Risco de dignidade humana comprometida () Processos familiares disfuncionais () Risco de quedas () Risco de desequilíbrio na temperatura corporal () Dor aguda () Dor crônica () Náusea () Risco de broncoaspiração () Risco de infecção () Ventilação espontânea prejudicada		



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	09/02/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DIABETICOS E HIPERTENSOS				8ND
2	AVP				manhã
4	OMEPRAZOL 40MG EV 1X 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 + 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 6/8 H				
15	DEXTRO 6/6HRS 11 16mg 134mg 23 164				06/06/2019
16	AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE				02/06/2019
17	CEFEPIME 1G EV 8/8HRS				14/02/2019
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	117/70	77	19	36.1°C
18 H	130/90	91	18	35.7°C
24 H	125/80	80	20	36.2°C
06/02	127/76	74	18	35.8°C

Dr Odirachi Okemir
 Residente De Ortopedia e
 Traumatologia
 Cmt 1851-RR

Deambulação: () Normal () Sem Deambulação

Agitado	Reage a estímulos	Não reage	Pulso cheio	Alimentação e sistema gastrointestinal

REGULAÇÃO TÉRMICA

☒ Hipertensión ☐ Normotensión ☐ Distendido ☐ Glabro ☐ Flaccido

Normocromico		Cianoblasto	Visceromegalia
Hipocromico	Mielóica		PÍELOGO URINARIO ADIURESE

Região: _____ EQ: () SIM () NÃO () Cistostomia () Irrigação contínua

Qual: _____

Cateter Periférico: ☐ Sim ☐ Não Local: _____ Curativo realizado em: _____

Sondas: ☐ Sim ☐ Não ☐ SNG ☐ SUG ☐ SNT ☐ SOT ☐ SPT ☐ STG ☐ STN ☐ STP ☐ STT ☐ STV ☐ STW ☐ STX ☐ STY ☐ STZ ☐ STAA ☐ STAB ☐ STAC ☐ STAD ☐ STAE ☐ STAF ☐ STAG ☐ STAQ ☐ STAR ☐ STAS ☐ STAT ☐ STAV ☐ STAW ☐ STAX ☐ STAY ☐ STAZ ☐ STBA ☐ STBB ☐ STBC ☐ STBD ☐ STBE ☐ STBF ☐ STBG ☐ STBQ ☐ STBR ☐ STBS ☐ STBT ☐ STBV ☐ STBW ☐ STBX ☐ STBY ☐ STBZ ☐ STCA ☐ STCB ☐ STCC ☐ STCD ☐ STCE ☐ STCF ☐ STCG ☐ STCQ ☐ STCR ☐ STCS ☐ STCT ☐ STCV ☐ STCW ☐ STCX ☐ STCY ☐ STCZ ☐ STDA ☐ STDB ☐ STDC ☐ STDD ☐ STDE ☐ STDF ☐ STDG ☐ STDQ ☐ STDR ☐ STDS ☐ STDT ☐ STDV ☐ STDW ☐ STDX ☐ STDY ☐ STDZ ☐ STEA ☐ STEB ☐ STEC ☐ STED ☐ STEE ☐ STEF ☐ STEG ☐ STEQ ☐ STER ☐ STES ☐ STET ☐ STEV ☐ STEW ☐ STEX ☐ STEY ☐ STEZ ☐ STFA ☐ STFB ☐ STFC ☐ STFD ☐ STEF ☐ STFG ☐ STFQ ☐ STFR ☐ STFS ☐ STFT ☐ STFV ☐ STFW ☐ STFX ☐ STFY ☐ STFZ ☐ STGA ☐ STGB ☐ STGC ☐ STGD ☐ STGE ☐ STGF ☐ STGG ☐ STGQ ☐ STGR ☐ STGS ☐ STGT ☐ STGV ☐ STGW ☐ STGX ☐ STGY ☐ STGZ ☐ STHA ☐ STHB ☐ STHC ☐ STHD ☐ STEH ☐ STEI ☐ STEJ ☐ STEK ☐ STEL ☐ STEM ☐ STEN ☐ STEP ☐ STES ☐ STET ☐ STEU ☐ STEV ☐ STEW ☐ STFA ☐ STFB ☐ STFC ☐ STFD ☐ STEF ☐ STFG ☐ STFQ ☐ STFR ☐ STFS ☐ STFT ☐ STFV ☐ STFW ☐ STFX ☐ STFY ☐ STFZ ☐ STGA ☐ STGB ☐ STGC ☐ STGD ☐ STGE ☐ STGF ☐ STGG ☐ STGQ ☐ STGR ☐ STGS ☐ STGT ☐ STGV ☐ STGW ☐ STGX ☐ STGY ☐ STGZ ☐ STHA ☐ STHB ☐ STHC ☐ STHD ☐ STEH ☐ STEI ☐ STEJ ☐ STEK ☐ STEL ☐ STEM ☐ STEN ☐ STEP ☐ STES ☐ STET ☐ STEU ☐ STEV ☐ STEW ☐ STFA ☐ STFB ☐ STFC ☐ STFD ☐ STEF ☐ STFG ☐ STFQ ☐ STFR ☐ STFS ☐ STFT ☐ STFV ☐ STFW ☐ STFX ☐ STFY ☐ STFZ ☐ STGA ☐ STGB ☐ STGC ☐ STGD ☐ STGE ☐ STGF ☐ STGG ☐ STGQ ☐ STGR ☐ STGS ☐ STGT ☐ STGV ☐ STGW ☐ STGX ☐ STGY ☐ STGZ ☐ STHA ☐ STHB ☐ STHC ☐ STHD ☐ STEH ☐ STEI ☐ STEJ ☐ STEK ☐ STEL ☐ STEM ☐ STEN ☐ STEP ☐ STES ☐ STET ☐ STEU ☐ STEV ☐ STEW ☐ STFA ☐ STFB ☐ STFC ☐ STFD ☐ STEF ☐ STFG ☐ STFQ ☐ STFR ☐ STFS ☐ STFT ☐ STFV ☐ STFW ☐ STFX ☐ STFY ☐ STFZ ☐ STGA ☐ STGB ☐ STGC ☐ STGD ☐ STGE ☐ STGF ☐ STGG ☐ STGQ ☐ STGR ☐ STGS ☐ STGT ☐ STGV ☐ STGW ☐ STGX ☐ STGY ☐ STGZ ☐ STHA ☐ STHB ☐ STHC ☐ STHD ☐ STEH ☐ STEI ☐ STEJ ☐ STEK ☐ STEL ☐ STEM ☐ STEN ☐ STEP ☐ STES ☐ STET ☐ STEU ☐ STEV ☐ STEW ☐ STFA ☐ STFB ☐ STFC ☐ STFD ☐ STEF ☐ STFG ☐ STFQ ☐ STFR ☐ STFS ☐ STFT ☐ STFV ☐ STFW ☐ STFX ☐ STFY ☐ STFZ ☐ STGA ☐ STGB ☐ STGC ☐ STGD ☐ STGE ☐ STGF ☐ STGG ☐ STGQ ☐ STGR ☐ STGS ☐ STGT ☐ STGV ☐ STGW ☐ STGX ☐ STGY ☐ STGZ ☐ STHA ☐ STHB ☐ STHC ☐ STHD ☐ STEH ☐ STEI ☐ STEJ ☐ STEK ☐ STEL ☐ STEM ☐ STEN ☐ STEP ☐ STES ☐ STET ☐ STEU ☐ STEV ☐ STEW ☐ STFA ☐ STFB ☐ STFC ☐ STFD ☐ STEF ☐ STFG ☐ STFQ ☐ STFR ☐ STFS ☐ STFT ☐ STFV ☐ STFW ☐ STFX ☐ STFY ☐ STFZ ☐ STGA ☐ STGB ☐ STGC ☐ STGD ☐ STGE ☐ STGF ☐ STGG ☐ STGQ ☐ STGR ☐ STGS ☐ STGT ☐ STGV ☐ STGW ☐ STGX ☐ STGY ☐ STGZ ☐ STHA ☐ STHB ☐ STHC ☐ STHD ☐ STEH ☐ STEI ☐ STEJ ☐ STEK ☐ STEL ☐ STEM ☐ STEN ☐ STEP ☐ STES ☐ STET ☐ STEU ☐ STEV ☐ STEW ☐ STFA ☐ STFB ☐ STFC ☐ STFD ☐ STEF ☐ STFG ☐ STFQ ☐ STFR ☐ STFS ☐ STFT ☐ STFV ☐ STFW ☐ STFX ☐ STFY ☐ STFZ ☐ STGA ☐ STGB ☐ STGC ☐ STGD ☐ STGE ☐ STGF ☐ STGG ☐ STGQ ☐ STGR

71po: _____

() Desequilíbrio	() Déficit na autocuidado para alimentação	() _____

() Risco de desequilíbrio do volume de líquidos	() Contraindicação	() _____
() Risco de desidratação	() 5. complicações, quando prejudicadas	() _____

[illegible]

() Diarréia

Mobildade física prejudicada	Nausea				

[illegible]



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

Paciente:

João Teodoro dos Santos

HGR

Leito:

108-3

Data: 09/02/19

Localização		Região: M.I.E.		Região:
Etiologia	Grau: I () II () ☒ LP I II III IV 2* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular ☒ Trauma: Tração Fixador Extremo () ortopedia () Outro:			
Aparência do Leito	() Necrose: Amarela/Negra ☒ Esfácelo ☒ Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros ☒ Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor () Outro:			
Pele Perilesional	() Purulento ☒ Seroso () Sanguinolento () Seco () Outro:			
Tipo de Exsudato	() Molhado ☒ Úmido () Seco () Outro:			
Quantidade de Exsudato	() Molhado ☒ Úmido () Seco () Outro:			
Solução de Limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% () Álcool 70% ☒ Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:			
Cobertura primária	() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:			
Troca	() 12/12 ☒ Diário () 48/48h () 12/12 () Diário () 48/48h			
Profissional que realizou procedimento:	Maurício Ribeiro N. Viana Auxiliar de Enfermagem COREN-RR 249709 Rogério Miguel Deodato Téc. Enfermeiro COREN-RR 620 783			
Observações:				

408 3

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
GOVERNO DE RORAIMA	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	10/02/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DIABÉTICOS E HIPERTENSOS				5:00
2	AVP				5:00
4	OMÉPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA OU 1 CP V.O S/N				5:00
7	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				5:00
8	PLASIL 10MG EV 8/8H S/N				5:00
9	DIPIRONA 1G EV DE 8/6H S/N				5:00
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				5:00
11	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				5:00
12	SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				5:00
13	CURATIVO DIÁRIO				5:00
14	SSVV + CCGG 6/6 H				5:00
15	DEXTRO 6/6HRS				5:00
16	AMITRIPTILINA 25MG 1 CP VO NA NOITE				5:00
17	CEFEPIME 1G EV 8/8HRS				5:00
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				

* 05 12h
Dextro = 96 mg

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	129/81	71	S/R	36,3
18 H	132/80	59	S/R	36,2
24 H	128/79	80		36,6

Dr. Odinechi Okemini
 Residente de Ortopedia e
 Traumatologia
 CRM 1851-RR

dextro 23 L 55
 06 L 78

Dr. Odinechi Okemini
 CRM 1851-RR
 10/02/2019



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

Paciente:

João Tadeu dos Santos

HGR

Leito: 408-3

Data: 10/2/19

Localização	 	Região: M.I.E.	 	Região:
		Grau: I () II (X) 3X		Grau: I () II ()
Etiologia	() ULP I II III IV 7ª () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular (X) Trauma: Tração Fixador Externo () ortopedia () Outro:		() ULP I II III IV 7ª () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma: Tração Fixador Externo () ortopedia () Outro:	
Aparência do 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 Perilesional	(X) Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor () Outro:		() 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 Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% () Álcool 70%		() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%	
Cobertura primária	() Gaze (X) Colágeno/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogei () Outro:		() Gaze () Colágeno/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogei () Outro:	
Troca	() 12/12 (X) Diário () 48/48h		() 12/12 () Diário () 48/48h	
Profissional que realizou procedimento:	Marcos Vinícius Mendes Fisioterapeuta	Juceli Leal Enfermeira		
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
AGNOSTICADA FRATURA LUXACAO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS HAS DM2
IDADE 60 LEITO 408-3 DATA 11/02/2019

ITEM PRESCRIÇÃO HORÁRIO

- 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 6/6H S/N
- 10 TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA
- 11 CAPTOPRIL 25.mg VO SE PA5 > 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:

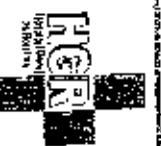
ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO,
ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO.
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	115/80	FC 80	FR 14	36°C
12 H	120/80	90	20	36°C
18 H	130/90	73	20	36,6°C
24 H	131/85	80	19	36°C

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

7 de 13 h foi adm -
medição de hemúrio
+ 95 VV - Anomalia
23:00h - DEXTRO = 150 mg/dl
06:00h - DEXTRO = 147 mg/dl

13 de 13h, adm. med
com e de hemúrio
+ 95 VV
2
162684



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

Paciente:

HGR

Leito:

Toão Teodoro dos Santos

Data: 11/02/2019

Localização



Região:

MTE



Região:

Etiologia

() LP I II III IV 7* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
(X) Trauma: Tração Fixador Externo () ortopedia
() Outro:

() LP I II III IV 7* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma: Tração Fixador Externo () ortopedia
() Outro:

Aparência do Leito

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

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

Pele Perilesional

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

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

Tipo de Exsudato

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

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

Quantidade de Exsudato

(X) Molhado () Úmido () Seco

() Molhado () Úmido () Seco

Solução de Limpeza

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

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

Cobertura primária

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

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

Troca

() 12/12 () Diário () 48/48h

() 12/12 () Diário () 48/48h

Profissional que realizou procedimento:

Renata Silva Rodrigues
Aux. de Enfermagem
CRP 446.275

Adonilde Vieira Araújo
Técnico de Enfermagem
COREN-RR 502.951/TE

Observações:

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		
IDADE	60	LEITO	408-3	DATA 12/02/2019
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 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 8/8HRS			
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. Odinachi Okemiri Residente De Ortopedia e Traumatologia CRM 4851-RR
6 H	PA	FC	FR	
12 H	140/70	82	20	
18 H	130/70	81	20	
24 H	115/60	83	18	



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

Bloco: _____	Data: _____	Enfermaria: _____	Leito: _____
Nome Completo: _____	Idade: _____	Sexo: ☐ F ☐ M	
Procedência: _____	Hipótese Diagnóstica: _____		
Isolamento ou Precaução: ☐ Sim ☐ Não	☐ Padrão ☐ Contato ☐ Gotícula - aerossol ☐ Gotícula - perdigotos		
Alergia: ☐ Sim ☐ Não	Qual (is): _____		
Necessidade de intérprete? ☐ Sim ☐ Não	Qual idioma: _____		
Possui acompanhante: ☐ Sim ☐ Não	Obs: _____		
Ocorrência: ☐ Normal ☐ Sem deambulação ☐ Acamado ☐ Cadeira de rodas ☐ Fraca ☐ Comprometida/cambaleante			

SISTEMA NEUROLÓGICO ☐ Consciente ☐ Orientado ☐ Desorientado ☐ Sedado ☐ Torpido ☐ Comatoso ☐ Agitado ☐ Reage a estímulos ☐ Não reage PUPILAS ☐ Fotorreagente ☐ Mídicas ☐ Midríaticas ☐ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ Não reagentes REGULAÇÃO TÉRMICA ☐ Afebril ☐ Hipotérmico ☐ Hipertérmico ☐ Febril ☐ Febre ☐ Pirexia ☐ Hiperpirexia CARACTERÍSTICAS DA PELE ☐ Hidratada ☐ Desidratada ☐ Ressecada ☐ Normocorada ☐ Hipocorada ☐ Hiperacorada ☐ Anictérica ☐ Ictérica ☐ Cianótica ☐ Acianótica ☐ Edema local Úlcera por pressão: ☐ Sim ☐ Não Região: _____ Curativo realizado: ☐ Sim ☐ Não FO: ☐ SIM ☐ NÃO	SISTEMA CARDIOVASCULAR ☐ Normocárdico ☐ Bradicárdico ☐ Taquicárdico RC: _____ ☐ Normotenso ☐ Hipotensão ☐ Hipertensão PA: _____ ☐ Pulso Cheio ☐ Filiforme ☐ Arritmico Pulso: _____ ALIMENTAÇÃO E SISTEMA GASTROINTESTINAL ☐ VO ☐ SNG/SOG ☐ SNE/SOF ☐ GTT ☐ NPT Aceitação da dieta: ☐ Sim ☐ Não ☐ Parcial Evacuações: ☐ Presente ☐ Ausente ☐ Colostomia ☐ Normal ☐ Diarreia ☐ Constipação ☐ Melena Flatos: ☐ Presente ☐ Ausente REGULAÇÃO ABDOMINAL ☐ Normotenso ☐ Distendido ☐ Glóboso ☐ Flácido ☐ Ascítico ☐ Maciço ☐ Timpânico Ruidos hidroaéreos: ☐ Presente ☐ Ausente Visceromegalias: ☐ Sim ☐ Não FO: ☐ Sim ☐ Não SISTEMA URINÁRIO/DIURESE ☐ Espontânea ☐ SVD ☐ Anúria ☐ Oligúria ☐ Poliúria ☐ Disúria ☐ Colúria ☐ Hematúria ☐ Cistostomia ☐ Irrigação contínua ☐ Uropen
SISTEMA RESPIRATÓRIO ☐ Eupneico ☐ Bradipneico ☐ Taquipneico ☐ Dispneico ☐ Ar ambiente Oxigenoterapia: ☐ Sim ☐ Não Qual: _____ CONTROLE DE CATETERES/SONDAS/DRENOS/ÓRTESES E PRÓTESES Cateter Periférico: ☐ Sim ☐ Não Local: _____ Data: _____ Trocar em: _____ Cateter Central: ☐ Sim ☐ Não Local: _____ Curativo realizado em: _____ Trocar em: _____ Sinais de infecção no sítio da punção: ☐ Sim ☐ Não Sondas: ☐ Sim ☐ Não ☐ SNG ☐ SOG ☐ SNE ☐ SOE ☐ GTT ☐ Lavagem ☐ Sifonagem Dreno de: _____ Aspecto da secreção: _____ Quantidade: _____ Cateter Vesical: ☐ Sim ☐ Não Data da instalação: _____ Trocar em: _____ Prótese: ☐ Sim ☐ Não Tipo: _____ Local: _____	
DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM ☐ Deglutição ☐ Padrão respiratório ineficaz ☐ Risco de nutrição desequilibrada ☐ Déficit no autocuidado para alimentação ☐ Risco de glicemia instável ☐ 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 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

HER

4083

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 13/02/2019

ITEM PRESCRIÇÃO HORÁRIO

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 6/6H S/N

10 TRAMAL 100MG + SFO 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 V.O 8/8 HRS S/N

13 CURATIVO DIARIO

14 SSW 200CGG 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 DIABETICO CORRECAO 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: BEG, LOTE ACIANOTICO, ANICTERICO, AFEBRIL, EUPNEICO

NORMOCORADO, HIDRATADO

PREVISÃO DE ALTA SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR	TR
12 H	PA	FC	FR	TR
18 H	PA	FC	FR	TR
24 H	PA	FC	FR	TR

Dr. Osmachi Osmir
Residente de Ortopedia e
Traumatologia
CRM 1851-RR

66-840V8U
PS-88R8U
TR-3621



Núcleo de Enfermagem em

Tratamento de Feridas -

HGR

Protocolo n° 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Paciente: JOÃO TEODORO DOS SANTOS

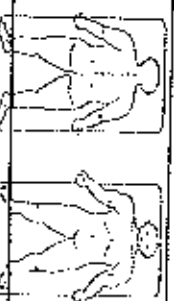
Leito: 408-3

Data: 31/02/19

Localização



Região: MIE



Região:

Etiologia

() L.P. I II III IV 7º () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
(X) Trauma: Tração Fixador Externo () ortopedia
() Outro:

() L.P. I II III IV 7º () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma: Tração Fixador Externo () ortopedia
() Outro:

Aparência do

Leito

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

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

Pele Perifere

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

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

Tipo de Exsudato

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

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

Quantidade de

Exsudato

() Molhado (X) Úmido () Seco

() Molhado () Úmido () Seco

Solução de

Limpeza

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

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

Cobertura

primária

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

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

Troca

() 12/12

(X) Diário

() 48/48h

() 12/12

() Diário

() 48/48h

Profissional que

realizou

procedimento:

Brígida S. Pereira
Téc. de Enfermagem
COREN-RR 628 703

Rozângela Miguel Decóro
Téc. de Enfermagem
COREN-RR 628 703

Observações:



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA INTERNAÇÃO EM HOSPITAL DE

RETAGUARDA/WILSON FRANCO - HC

Eu Jão Teodoro do Santos

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) serei 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 Retaguara 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;

4.) Declaro estar ciente que para dar continuidade a assistência médico hospitalar necessária estarei sendo transferido para Hospital de Retaguara;

5.) Autorizo qualquer procedimento médico, exame, tratamento clínico e especializado;

6.) Confirmando 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.

Confirmando 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

INSTRUMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES – ESCALA DE FUGULIN

HOME: 11420 Madison St
HD: 11420 Madison St

DATA:

SEKO: $(\bigcup M(\bigcup)F, \text{BLOCCO})$

ÁREA DE CUIDADO

GRADUAÇÃO DA COMPLEXIDADE ASSISTENCIAL

	4	3	2	1	SOMATÓRIO
Estado Mental	Inconsciente	Períodos de Inconsciência	Períodos de desorientação	Orientação no tempo e no espaço	11
Oxigenação	Ventilação Mecânica	Uso contínuo de máscara/cateter de oxigênio	Uso intermitente de máscara/cateter de oxigênio	Não depende de oxigênio	11
Sinais Vitais	Controle em intervalos menores ou iguais a 2 horas	Controle em intervalos de 3 horas	Controle em intervalos de 4 horas	Controle de rotina (intervalos de 6 horas)	11
Motilidade	Incapaz de movimentar-se, mudança de decúbito e movimentação passiva programada e realizada pela enfermagem	Dificuldade em movimentar-se, mudança de decúbito e movimentação passiva auxiliada pela enfermagem	Limitação de movimentos	Movimenta todos os segmentos corporais	12
Deambulação	Rescrito ao leito	Locomoção através de cadeira de rodas	Necessita de auxílio para deambulação	Ambulante	13
Alimentação	Através de cateter central	Através de SNG/SNE	Oral com auxílio	Autossuficiente	14
Cuidado Corporal	Banho no leito, higiene oral, realizados pela enfermagem	Banho no chuveiro, higiene oral realizada pela enfermagem	Auxílio no banho de chuveiro e /ou na higiene oral	Autossuficiente	14
Eliminações	Evacuações no leito e usa de sonda vesical	Uso de comadre ou eliminações no leito	Uso de vaso sanitário com auxílio	Autossuficiente	14
Terapêutica	Uso de drogas vasoativas	E.V contínua ou através de SNG/SNE	E.V intermitente	IM ou V. O	14
TOTAL:					114

Classification

Assinatura e carimbo do profissional:

Wineley Aguilar Coutinho
Enteimeira
714.731 COPEN - AM

6

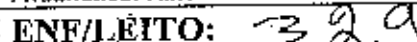
Complexidade Assistencial	1ª instância
Intensivo	Ação de 31

Social-Action

1. 2. 3. 4. 5.

P

10

154

NOME:

Sara Teodoro dos Santos

HD

DATA:

29.02.19

SEXO:

DM () F

IDADE

329

PESO

329

KG

LEITO

329

ALÉRGICO ?

329

329

329

329

329

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATERES E SONDAS

CATERE CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATERE PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA

SONDA VESICAL: SIM () NÃO ()	DATA:
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO ()	DATA:

SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO ()	DATA:
DRENOS: SIM () NÃO ()	QUANT?

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES	DATA:

1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA - 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO	GRAU I () GRAU II () GRAU III

ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO ()	LOCAL

CABEÇA PEÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICO () ANISOCÓRICO () MIDRIÁTICA	ACUIDADE AUDITIVA: () NORMAL () DIMINuíDA

PUPILAS: () REAGENTES () NÃO REAGENTES () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA	ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINuíDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRMAS () OBSTRUÍDAS	HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () RAZOÁVEL () PRECÁRIA

OBS:	

TORÁX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO	

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO	

DOR INSPIRATÓRIA: () SIM () NÃO	

FREQUÊNCIA: () EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO	

MURMÚRIOS VESICULARES: () PRESENTES () AUSENTES () TOSES: () PRESENTES () AUSENTES () SECA () EXPECTORAÇÃO	

RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTES () RÍDICOS () ESTERTORES () SIBILOS	

CIRCULAÇÃO/COOR DA PELE/MUCOSAS:	

() HÍDRATAÇÃO () ÚMIDA () DESHÍDRATAÇÃO () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA	

LESÕES



DIAGNÓSTICO

() RISCO DE INFECÇÃO	() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANUTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA	() INCAPACIDADE DE MANUTER

() TROCA GÁSOSA PREJUDICADA	() ANSIEDADE

() MEDO	() ENFRENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO	() DESEQUILIBRADA

() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA	() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() TERAPÊUTICO	() DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS

() AÉREAS	() FADIGA

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE	() RISCO PARA QUEIMAS

() RISCO PARA LESÃO	() AUTOSTÍMULA PERTURBADA

() DIARRÉIA	() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO	() DÉFICIT DO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL	() PREJUDICADA

() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO	() DOR

() HIPOTERMIA	() HIPERTERMIA

() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA	() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO

() DEGRADATION PREJUDICADA	() CONFORTO PREJUDICADO

() DOLR CARDÍACO MINIMIZADO	() DOLR CARDÍACO MINIMIZADO

() DOLR CARDÍACO MINIMIZADO	() DOLR CARDÍACO MINIMIZADO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANUTER VIAS AÉREAS PERVIAS	() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE	() MANUTER MONITORIZAÇÃO

() MANUTER CABEÇEIRA ELEVADA	() ASPIRAR VIAS /TÓI

() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA	() ATENTAR PARA QUEIXAS ALGICAS

() ATENTAR PARA MANUSEIOS E VÔMITOS	() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA

() MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS	() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE

() OBSERVAR COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM	() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA

() DIETA	() MANUTER JEJUNO A PARTIR DAS

() REALIZAR DEXTRO	() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPIRAÇÃO

() ORIENTAR AUTOCUIDADO	() REALIZAR BANHO NO LETO

() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO	() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

() PREPARAR PARA EXAMES EM	() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO

() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO	() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A

() ATIVIDADE FÍSICA	() OUTROS

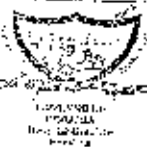
() OUTROS	() OUTROS

() OUTROS	() OUTROS

() OUTROS	() OUTROS

() OUTROS	() OUTROS

[illegible]



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
DIAGNÓSTICO FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	23/2/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				14h/22h
4	TILAFIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				2U
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8H SE DOR INTENSA				2U
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				2U
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				2U
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				2U
10	SSVV + CCGG 6/6 H				2U
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				2U
14	CURATIVO DIÁRIO				2U
15	DEXTRO 6/6HS				2U
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				2U
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 DI./ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA.				

VOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, REG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA.

SINAIS VITAIS	PA - FC	T - E/D
6 H	100/70 72	36.0 - +
12 H		
18 H	140x90 89	36.0 + +
24 H	160x80 70	36.0 + +

Dr. Pedro Di Giovanni
Médico Residente em
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

manhã 24h 178 mg/dl

Dextro 273 as 12hs.
feito 2UI

Dextro
as 18hs
264/2UI feito

Dr. Pedro Di Giovanni
Ortopedista/Traumatologista
CRM-RR 15377 RQE 684

NOME:

DATA:

SEXO: () M () F

IDADE:

PESO: KG.

LEITO:

ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

LESÕES

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

CATETER CENTRAL

SIM () NÃO ()

LOCAL

DATA

CATETER PERIFÉRICO

SIM () NÃO ()

LOCAL

DATA

SONDA VESICAL: SIM () NÃO ()

LOCAL

DATA

SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO ()

LOCAL

DATA

SONDA NASOEENTERAL: SIM () NÃO ()

LOCAL

DATA

DRENOS: SIM () NÃO ()

QUAL?

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO

ÚTERO POR PRESSÃO: SIM () NÃO ()

CABEÇA, PESCOÇO / NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOSO () DESORIENTADO

PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÁTICA

ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUIDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PERVAS () OBTURADAS

HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () RAZOÁVEL () PRECÁRIA

OBS:

TORÁX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO

DOR INSPIRATORIA: () SIM () NÃO

FREQUÊNCIA: () EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO

MÚRMURUS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES

TOSSES: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO

CIRCULAÇÃO DE COR DA PELE/MAUCOSAS:

() HÍDRATAÇÃO () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PÁLIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA

() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA

TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMA () HIPERTERMA () HIPOTERMA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()

PERCUSSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUIDA

PULSO: () NORMOCÁRDICO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE

LOCAL DO PULSO:

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: () NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO

ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO

RUJAS: () AUSENTES () PRESENTES

ABDOMEN: () FLEXO () DISTENDIDO () TÍFICO () AGUDO () VMS PALPÁVEL

ELIMINAÇÕES: () NORMAIS () ANORMAIS () INCONTINÊNCIA () CONSTIPÇÃO () DIARRÉIA

ADERTELO GASTROINTESTINAL

ADERTELO GASTROINTESTINAL

ADERTELO GASTROINTESTINAL

ADERTELO GASTROINTESTINAL

MANHÃ:

ANOTAÇÃO DO ENFERMEIRO

DATA

HORA

MANHÃ:

ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

DATA

HORA

TARDE:

ASS. E CARIMBO-ENFERMEIRO:

DATA 23/02 HORA 14:20

TARDE:

ASS. E CARIMBO-TEC ENFERMAGEM:

DATA 23/02 HORA 18:00

Paciente no leito com fratura
luxosa do tornozelo (E) mobilizada
o curativo pelo manhã. Paciente
acordado e está consciente. Obediente
surpreendido, hidratado, com diurese
e evacuação presentes.

Sandra R. Silva
Enfermeira

NÓTE:

DATA 23/02 HORA

ASS. E CARIMBO-ENFERMEIRO:

NÓTE:

DATA 23/02 HORA

ASS. E CARIMBO-TEC ENFERMAGEM:

Paciente no leito com fratura
luxosa do tornozelo (E) mobilizada
o curativo pelo manhã.

Jucilely Aguiar Coutinho
Enfermeira

WALL CORREIA
Enfermeiro

Paciente acordado, consciente e mobilizado
o curativo pelo manhã. Paciente
acordado e está consciente. Obediente
surpreendido, hidratado, com diurese
e evacuação presentes.

Ana Paula
Enfermeira

ASS. E CARIMBO-ENFERMEIRO:

ASS. E CARIMBO-TEC ENFERMAGEM:

FAC AMB

Corumbá-RN 776



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

HC

329

DATA DE ADMISSÃO			DIH			DN		
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS							
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO							
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA			
IDADE		LEITO	329	DATA	24/2/2019			
ITEM	PRESCRIÇÃO							HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS							SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO							manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H							14h - 22h
4	TILATIL 20MG EV 12/12H							SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN							SN
6	FRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA							SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)							SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM							06h
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)							SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H							Postino
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG							SN
14	CURATIVO DIÁRIO							12h - 18h - 24h
15	DEXTRO 6/6HS							20h
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE							
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 DI/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA							

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA; FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNÍFICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elden Soares
 Médico Residente
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM 1428/RR

Clpct 12hs 120mg/dl

SINAIS VITAIS	PA	PC	D	E	FR
6 H	86/70	82	-	-	-
12 H	134/79	65	+	+	20
18 H	140/77	82	+	-	-
24 H					

36 MEDICO RESIDENTE EM
 ORTOPEDIA E
 TRAUMATOLOGIA.

DXT em 18h: 261 mg/dl: feito 04 UI de IR.

DXT em 24h: 53 mg/dl.

DXT em 24h: 117 mg/dl.



Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - HC

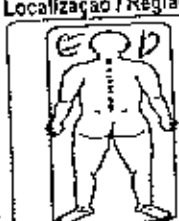
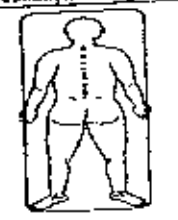
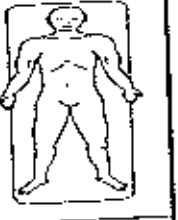
Protocolo nº 1

Versão:06

Data da Elaboração:
Fevereiro 2013

Atualizada: Janeiro / 2015

ENF/LEITO: 329

Nome: <u>João Todoros dos Santos</u>			
DATA: <u>24/02</u>	Localização / Região  	DATA:	Localização / Região  
☐ GRAU - I ☒ GRAU - II		☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra: _____		
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☒ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		
Quantidade de Exsudato	☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosossanguíneo		
Dor:	☐ Sim ☒ Não		
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		
Condição da pele Periférica:	☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____		
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 3% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____		
Hora do curativo:	☒ Manhã <u>09:46h</u> ☐ Tarde		
Data da Próxima troca:	<u>25/02/18</u>		
Em caso de + de 24hs			
Carimbo e ass. ec. em Enfermagem	01- <u>Elaine F. de Sousa</u> COORDENADORA 042.956.73		
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	02- <u>[Assinatura]</u>		
OBS:	01- 02-		
OBS:			

(Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e Convatec, Solutions Programs.
Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

HD Resilience of

[illegible]

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO		ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
CAPIA:	DATA / HORA	MANHÃ:	DATA / HORA
Deixei no leito, de 15 minutos, com o 24h de 55 mg/dl. Não foi redimensionado a insulina por o paciente causar hipoglicemia e não foi preciso fazer a oxigenação. Somália R. Sibatiro Enfermeira COREN-PR 365.302-2NF ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:		Transferido ao leito sem desconforto. Realizado banho de ACP com S.O. 24h de 55 mg/dl e monitorização e não houve sinais de desidratação de emergência. Flávia L. de Jesus Técnica em Enfermagem COREN-PR 365.302-2NF ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM:	
NOTE: DATA 24/07/2024 HORA 14:00 ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:		NOTE: DATA 24/07/2024 HORA 14:00 ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM:	



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

329
HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	LEITO		329	DATA	28/12/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM F HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				SN
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				SN
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SN
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	IRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPIRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				SN
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMM IG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				SN
15	DILXTR 6/6HS				SN
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				SN
17					SN
18					SN
19					SN
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				SN

EVOLUÇÃO MÉDICA:

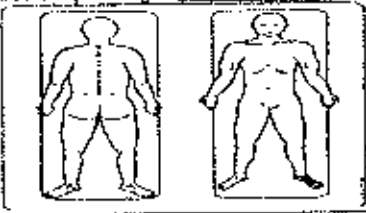
PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. LUPNICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

SINAIS VITAIS	PA	FC	F.R	TAX	D	B	DT
GH	140/80	79	18	26	+	-	82
12 H	130/80	76	18	36,2	+	+	183
18 H	130/70	75	17	36,6	+	+	
24 H	120/70	75	17	36,6	+	+	144

MÉDICO RESIDENTE FM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

Dr. Pedro Di Giovanni
Ortopedista/Traumatologista
CRM-RR 1615 / RQE: 664

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: João Teodoro dos Santos			
DATA: 25.02.19 ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 
Etiologia: ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neoplásica ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra:		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neoplásica ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	
Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito: ☒ Tecido de granulação ☐ com estacão ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com estacão ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato: ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☒ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo	
Dor: ☒ Sim ☐ Não		☐ Sim ☐ Não	
Olor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ à beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ à beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Periférica: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:	
Solução para limpeza: ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 0,5% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (Contato direto na lesão): ☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Hora do curativo: ☒ Manhã ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs			
Curativo e ass. Téc. em Enfermagem Carimbo e Assinatura do Enfermeiro Elza M. Lima Enfermeira COREN/PR 366839		01. _____ 02. _____ 03. _____ 04. _____	
OBS:		OBS:	

Osteo documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solution's Programs.
 Os procedimentos aqui 02 no mais feridas, estas devem ser evoluídas separadamente.

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: Y. S. S. S.

DATA: 25/02/88

SEXO: N M () F IDADE: 38

PESO: 58

KG.

LEITO: 308

* ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

LESÕES



CATEGORIA	SIM ()	NÃO ()	LOCAL	DATA
CATEGORIA CENTRAL				
CATEGORIA PERIFÉRICA				
SONDA VESICAL: SIM () NÃO ()			LOCAL	DATA: <u>25/02</u>
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO ()				DATA: <u>25/02</u>
SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO ()				DATA: <u>25/02</u>
DRENOS: SIM () NÃO ()				DATA: <u>25/02</u>
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES				

1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA 6. EDEMA 7. AMPUTACÃO

ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III

CABEÇA PESCOLO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO

PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA

ACUIDADE VISUAL: N NORMAL () DIMINUIDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: N PERNAS () OBSTRUÍDAS

HIGIENE BUCAL: N FAVORÁVEL () RAZOÁVEL () PRECÁRIA

OBST. e PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO

DOOR INSPIRATORIA: () SIM () NÃO

FREQUÊNCIA: N EUPNEICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO

MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSES: N AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO

RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBLOS

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/ MUCOSAS:

N HÍDRATA () ÚMIDA () DESHÍDRATA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA

() CIANÓTICA () ACANOTICA () JACROCIANOTICA

TEMPERATURA DA PELE: N NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()

PERFUSÃO PERIFÉRICA: N NORMAL () DIMINUIDA

PULSO: () NORMAL () ARITMICO () FILIFORME

LOCAL DO PULSO: () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: N NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO

R.H.A. () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VÍCIO PALPÁVEL

ELIMINAÇÕES/ ÚMIDOS/ EPISÓDIOS: () NORMAL () DIARREIA () CONSTIPAÇÃO () MÊNEN

APARELHO GENITURINÁRIO/DIURESE: () ESQUERDA () ESTIMULADA () CISTODIÁRIA () SVO () LIMPIDA () CONCENTRADA

DIAGNÓSTICO

() RISCO DE INFECÇÃO

() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANUTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GASOSA PREJUDICADA

() ANSIEDADE

() MEDO

() ENFRENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

() Desequilíbrio

() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO

() DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS

() FADIGA

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

() RISCO PARA QUEIMAS

() RISCO PARA LESÃO

() AUTOESTIMA PERTURBADA

() DIARREIA

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA

() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO

() DOR

() HIPOTERMIA

() HIPERTERMIA

() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA

() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO

() DEGRADATION PREJUDICADA

() CONFORTO PREJUDICADO

() DÉFICIT CARDÍACO DIMINUIDO

() OUTROS:

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANUTER VIAS AÉREAS PERVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6/6 H

() MANUTER MONITORIZAÇÃO

() MANUTER CABECEIRA ELEVADA

() ASPIRAR VAS /TOT

() VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

() ATENDER PARA QUEIMAS ALCICAS

() ATENDER PARA NAUSEAS E VÔMITOS

() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA

() MANUTER ACESSOS VENOSOS PERVIOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 6/6 H

() OBSERVAR COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA.

() MANUTER JEIUM A PARTIR DAS: 6 H

() REALIZAR DEXTRO 6 HORAS

() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSÃO

() ORIENTAR AUTO CUIDADO

() REALIZAR BANHO NO LEITO

() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 6 H

() REALIZAR CURAÇÃO DIÁRIO

() PREPARAR PARA EXAMES EM

() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO

() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO

() OBSERVAR E REGISTRAR NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA.

() OUTROS

6/6 H

6/6 H

6/6 H

6/6 H

6/6 H

6/6 H

6/6 H

6/6 H

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO		ATuação DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
MANHÃ:	DATA: 15/02 HORA: 10h	MANHÃ:	DATA: 15/02 HORA: 10h
Recebeu no Sula enfermagem, chegou Barraca Sem Barulho, chegou Sem Barraca Sem Barulho, chegou Sem Barraca Sem Barulho, chegou Sem Barraca Sem Barulho, chegou Sem ASS. E CARIÍMO - ENFERMEIRO: DATA: 15/02 HORA: 10h	Recebeu Sinal + medicação Cada 12h sem medicação no momento Cada 12h sem medicação no momento Cada 12h sem medicação no momento Cada 12h sem medicação no momento ASS. E CARIÍMO - TÉCNICO ENFERMAGEM: DATA: 15/02 HORA: 10h		
TARDE: DATA: 15/02 HORA: 10h	TARDE: DATA: 15/02 HORA: 10h		
NOTA: Paciente distendido com Barraca Sem Barulho, chegou Sem Barraca Sem Barulho, chegou Sem Barraca Sem Barulho, chegou Sem Barraca Sem Barulho, chegou Sem ASS. E CARIÍMO - ENFERMEIRO: DATA: 15/02 HORA: 10h	NOTA: Com sintomas de Barraca Sem Barulho, chegou Sem Barraca Sem Barulho, chegou Sem Barraca Sem Barulho, chegou Sem Barraca Sem Barulho, chegou Sem ASS. E CARIÍMO - TÉCNICO ENFERMAGEM: DATA: 15/02 HORA: 10h		



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	26/2/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACLSO VENOSO PERIFÉRICO				mont
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				Set 28 0%
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 8/8H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO 12h 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMÉPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				0%
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rolima
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				97/02
15	DEXTRO 8/8HS				16 24 08
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20
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 DI /ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARRÉIA. CUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elder Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 14828/RR

SINAIS VITAIS	P.A	FC	TA	TD	D	E	DYT
6 H	122x80	78	18	36.2	+	+	51
12 H	120x80	64	18	36.98	+	+	132
18 H							
24 H	103x70	80	18	36.3	+	+	189

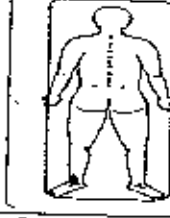
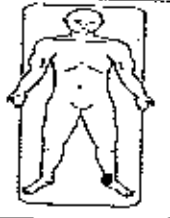
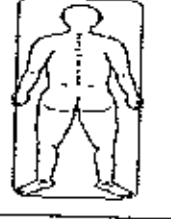
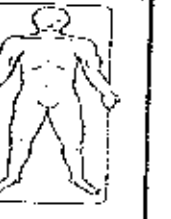
MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

Rosehay Kharena S. Rodriguez
Téc. Enfermagem
OREN-RR 509.3

Reserva GH - TEF

2.7.18
DYT = 184 mg/dl

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - IIC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data de Elaboração:
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: <u>João Teodoro dos Santos</u>			
DATA: <u>26.02.19</u> ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região  	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região  
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra:	Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com estacelo ☐ Tecido necrótico	Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com estacelo ☐ Tecido necrótico
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☒ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo
Dor:	☒ Sim ☐ Não	Dor:	☐ Sim ☐ Não
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor
Condição da pele perilesional:	☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	Condição da pele perilesional:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	Solução para limpeza	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:
Cobertura primária (Qualquer direto na ferida)	☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	Cobertura primária (Qualquer direto na ferida)	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde	Hora do curativo:	☐ Manhã ☐ Tarde
Data da Próxima troca:	<u>26.02.19</u>	Data da Próxima troca:	
Em caso de + de 24hs	<u>Andréia Gomes Gonzaga</u>	Em caso de + de 24hs	
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01- <u>Andréia Gomes Gonzaga</u> Téc. em Enfermagem 02-	Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01- 02-
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	<u>Elza M. Lima</u> Enfermeira COREN/RR 366839	Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	
OBS:	OBS:		

Oste: Documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: _____

HD _____

DATA: 26/02/19 SEXO: () M () F IDADE _____

PESO _____

KG. _____

LEITO _____

• ALÉRGICO ? _____

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL: SIM () NÃO ()			DATA: _____
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO ()			DATA: _____



SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO () DATA: _____
DRENOS? SIM () NÃO () QUAL? _____

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRAATURA EXPOSTA - 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: _____ GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA
ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINuíDA
VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBTURADAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () PRECÁRIA
OBS: _____

TORÁX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
DOR INSPIRATORIA: () SIM () NÃO
FREQUÊNCIA: () EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEICO
MÚLTIPLAS VESICULAS: () AUSENTES () PRESENTES TOSSES: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RÍNCOS () ESTERTORES () SIBILUS

CIRCULAÇÃO/COR DA PELE/MUCOSAS

() HÍDRATAÇÃO () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALÍDA () RUBORIZADA () ICTERICIA
() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA
TEMPERATURA DA PELE: () NORTÉRMICA () HIPERTÉRMICA () HIPOTÉRMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()
PERCUSSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINuíDA
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRITMICO () FILIFORME
PULSO: () NORMAL () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE
LOCAL DO PULSO: _____

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: () NORMAL () DIMINuíDO () AUMENTADO ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO
R.H.A: () AUSENTES () PRESENTES ABOIME: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VMS PALPÁVEL
ELIMINAÇÕES/NUMEROS/EPISÓDIOS: _____ () NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () MELEVA

APARELHO GENITURINÁRIO/URINÁRIO

() ES-OMINHA () ESTIMULADA () OSTRU-ÇÃO () SVD () INFERIA () CONCENTRADA

LESÕES

DIAGNÓSTICO

- () RISCO DE INFECÇÃO
- () PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ
- () INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
- () TROCA GÁSOSA PREJUDICADA
- () ANSIEDADE
- () MEDO
- () ENFRENTAMENTO INEFICAZ
- () RISCO PARA NUTRIÇÃO
- () DESEQUILIBRADA
- () MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA
- () RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
- () DESOBTURÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
- () FADIGA
- () INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE
- () RISCO PARA QUEDAS
- () RISCO PARA LESÃO
- () AUTOESTIMA PERTURBADA
- () DIARRÉIA
- () CONSTIPAÇÃO
- () RISCO PARA CONSTIPAÇÃO
- () DEFICIT DO AUTO CUIDADO
- () COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA
- () RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO
- () DOR
- () HIPOTERMIA
- () HIPERTERMIA
- () INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA
- () PADRÃO DO SONO PREJUDICADO
- () DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA
- () CONFORTO PREJUDICADO
- () DEFICIT CARDÍACO DIMINUIDO
- () OUTROS: _____

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

- () MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS
- () REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
- () VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6/6 H
- () MANTER MONITORIZAÇÃO
- () MANTER CABECEIRA ELEVADA
- () ASPIRAR VIAS /TÍT
- () VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
- () ATENDER PARA QUEIXAS ALÉGICAS
- () ATENDER PARA NAUSEAS E VÔMITOS
- () OBSERVAR PERÚSSO PERIFÉRICA
- () MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
- () REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 1/1 H
- () OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES
- () VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
- () AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
- () VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL
- () ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
- () MANTER JEJUNA A PARTIR DAS: _____ H
- () REALIZAR DEXTRO _____ H
- () ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERÇÃO
- () ORIENTAR AUTO CUIDADO
- () REALIZAR BANHO NO LETO
- () REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 1/1 H
- () REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
- () PREPARAR PARA EXAMES EM: _____
- () REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
- () ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
- () OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA
- () OUTROS: _____

[illegible]



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPÉDICA HC

HC

329

27

DATA DE ADMISSÃO	DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS			
AGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO			
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2
IDADE	LEITO	329	DATA	27/2/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS			SNV
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO			mon
3	CEFEPIME 1G EV 8/8h			28/06
4	TILATH 20MG EV 12/12h			SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6h SN			SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA			SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)			SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM			06
9	SIMEFICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8h (S/N)			SN
10	SSVV + CCGG 6/6 h			Rol
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG			SN
14	CURATIVO DIÁRIO			18h
15	DEXTRO 8/8h			28/06
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE			28/06
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:

PACIENTE ESTÁVEL SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TAX	D	E
8 H	114/74	70	19	36.8	+	-
12 H	120/80	72	19	36.5	+	1
18 H	120/80	72	19	36.0	+	1
24 H	130/80	73	20	36.1	+	+

Dr. Pedro

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA

24h de 206mg/dl 2UI
realizado 2UI
regular

Dr. Pedro De Giovanni
Ortopedia e Traumatologia
CRM/R 1515 / RQE: 684

THE

15

• ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE				LESÕES		DIAGNÓSTICO		PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
CONTROLE DE CATERES E SONDAS									
CATER central	SIM () NÃO (X)	LOCAL		DATA					
CATER PERIFÉRICO	SIM () NÃO (X)	LOCAL		DATA	23/02				
SONDA VESICAL	SIM () NÃO (X)			DATA					
SONDA NASOGÁSTRICA	SIM (X) NÃO ()			DATA					
SONDA NASOCENTRAL	SIM () NÃO (X)			DATA					
DIREÇÃO	SIM (X) NÃO ()	QUAL?							
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES									
1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3-HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTACÃO									
LICERNA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (X) LOCAL: _____ GRAU () GRAU II () GRAU III									
CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA									
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: (X) CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOSO () DESORIENTADO									
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () AMISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA									
ACUIDADE VISUAL: (X) NORMAL () DIMINUIDA									
VIAS AÉREAS SUPERIORES: (X) PÉRVIAS () OBTURADAS									
ACUIDADE AUDITIVA: (X) NORMAL () DIMINUIDA									
HIGIENE BUCAL: (X) FAVORÁVEL () DESFAVORÁVEL () PRECÁRIA									
OBS:									
TÓRAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓRIO									
EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO									
DOR INSPIRATÓRIA: () SIM (X) NÃO									
FREQUÊNCIA: (X) EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO									
MURMÚROS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSSE: (X) AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO									
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS									
CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/ MUCOSAS:									
(X) HIDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA									
() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA									
TEMPERATURA DA PELE: (X) NORMOTÉRMICA () HIPERTÉRMICA () HIPOTÉRMICA									
APARELHO CARDIOVASCULAR									
RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()									
PERFUSÃO PERIFÉRICA: (X) NORMAL () DIMINUIDA									
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRITMICO () FILIFORME									
PULSO: () NORMOCÁRDICO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE									
LOCAL DO PULSO: _____ FREQUÊNCIA: _____									
APARELHO GASTROINTESTINAL									
APETITE: (X) NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO									
ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO									
R.H.A.: () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VING PALPÁVEL									
ELIMINAÇÕES/ NÚMEROS/ EPISÓDIOS: _____ () NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () MELENA									
APARELHO GENITURINÁRIO/ DUREZA:									
(X) ESPONTÂNEA () ESTIMULADA () CISTOSTOMIA () SVU () LIMPIDA () CONCENTRADA									
		() RISCO DE INFECÇÃO		() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ		() RISCO PARA QUEIMAS		() MANUTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS	
		() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA		() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA		() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS	
		() AUSIEDADE		() TROCA GASOSA PREJUDICADA		() RISCO PARA A ATIVIDADE		() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 15/15 H	
		() MEIO		() AUSIEDADE		() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() MANUTER MONITORAÇÃO	
		() ENFRENTAMENTO INEFICAZ		() AUSIEDADE		() RISCO PARA A ATIVIDADE		() MANUTER CABECEIRA ELEVADA	
		() RISCO PARA NUTRIÇÃO		() AUSIEDADE		() RISCO PARA A ATIVIDADE		() ASPIRAR VAS /TQT	
		() Desequilíbrio		() AUSIEDADE		() RISCO PARA A ATIVIDADE		() VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	
		() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() AUSIEDADE		() RISCO PARA A ATIVIDADE		() ATENDER PARA QUEIXAS ALGICAS	
		() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() AUSIEDADE		() RISCO PARA A ATIVIDADE		() OBSERVAR PERÍSSO PERIFÉRICA	
		() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() AUSIEDADE		() RISCO PARA A ATIVIDADE		() MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS	
		() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() AUSIEDADE		() RISCO PARA A ATIVIDADE		() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 15/15 H	
		() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() AUSIEDADE		() RISCO PARA A ATIVIDADE		() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES	
		() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() AUSIEDADE		() RISCO PARA A ATIVIDADE		() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
		() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() AUSIEDADE		() RISCO PARA A ATIVIDADE		() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM	
		() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() AUSIEDADE		() RISCO PARA A ATIVIDADE		() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL	
		() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() AUSIEDADE		() RISCO PARA A ATIVIDADE		() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA	
		() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() AUSIEDADE		() RISCO PARA A ATIVIDADE		() MANUTER JEJUM A PARTIR DAS: 15/15 H	
		() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() AUSIEDADE		() RISCO PARA A ATIVIDADE		() REALIZAR DEXTRO 15/15 HORAS	
		() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() AUSIEDADE		() RISCO PARA A ATIVIDADE		() REALIZAR BANHO NO LEITO	
		() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() AUSIEDADE		() RISCO PARA A ATIVIDADE		() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 15/15 H	
		() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() AUSIEDADE		() RISCO PARA A ATIVIDADE		() REALIZAR CURATIVO DILATADO	
		() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() AUSIEDADE		() RISCO PARA A ATIVIDADE		() PREPARAR PARA EXAMES EM:	
		() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() AUSIEDADE		() RISCO PARA A ATIVIDADE		() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO	

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

DATA

HORA

MANHÃ:

O paciente está em boas condições, sem
queixas de dor, náusea, vômito, diarreia
ou febre. Sem desconforto, oito dias
de internação. Não há sinais de infecção.
Sinais vitais: TA 120/80, FC 70, FR 18, SPO2 98%.

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

DATA

HORA

TARDE:

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

DATA

HORA

MANHÃ:

Paciente em boas condições, sem
queixas de dor, náusea, vômito, diarreia
ou febre. Sem desconforto, oito dias
de internação. Não há sinais de infecção.
Sinais vitais: TA 120/80, FC 70, FR 18, SPO2 98%.

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

DATA

HORA

TARDE:

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

14:30 Realizado a Tórax A.V.P. com a 22

10% Percent. Pouco de 12/20

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

DATA

HORA

TARDE:

MANHÃ:

DATA

HORA

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

Realizado exame físico. Não há
queixas de dor, náusea, vômito, diarreia
ou febre. Sem desconforto, oito dias
de internação. Não há sinais de infecção.
Sinais vitais: TA 120/80, FC 70, FR 18, SPO2 98%.

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:



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

HC

DATA DE ADMISSÃO	DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS			
AGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO			
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2
IDADE	LEITO	329	DATA	28/2/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS			5h
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO			mesa
3	CELEPIME 1G EV 8/8H			12h
4	TILATIL 20MG EV 12/12H			SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN			SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8H SE DOR INTENS			SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)			SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM			06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)			SN
10	SSVV + CCGG 6/6 11			Alma
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHg			SN
14	CURATIVO DIÁRIO			fora do leito.
15	DEXTRO 6/6HS			06
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE			20
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARRÉIA, EUPNEICO, LOTE, REG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

SINAIS VITAIS	P.A.	F.C.	ER	TAX	D	E	DTT
6 H	110x70	66	19	36,2	+	-	06
12 H	110x80	71	18	36,4	+	+	170mg
18 H	130x80	69	18	36,2	+	+	
24 H	110x80	68	19	36,2	+	+	

Dr. Pedro Di Giovanni
Ortopedia e Traumatologia
R. 1815 / F. 02 - 611

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.



Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - HC

Protocolo nº 1

Versão: 06

Data da Elaboração:
Fevereiro 2013

Atualizada: Janeiro / 2015

ENF/LEITO: 329

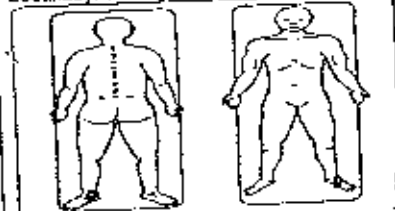
Nome: José Teodoro dos Santos

DATA: 28.02.19

☐ GRAU - I

☐ GRAU - II

Localização / Região

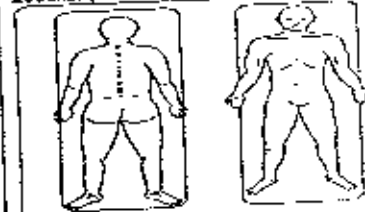


DATA:

☐ GRAU - I

☐ GRAU - II

Localização / Região



Etiologia

☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☒ Diabética
☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:

Tamanho da Ferida:

Comprimento _____ cm Largura: _____ cm
Profundidade _____ cm

Aparência do Leito:

☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo
☐ Tecido necrótico

Quantidade de Exsudato

☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco
☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante

Tipo de exsudato:

☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☒ Sanguinolento
☐ Purulento ☐ Serosanguíneo

Dor:

☒ Sim ☐ Não

Odor:

☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito
☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor

Condição da pele
Perifoneal:

☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor
☐ Prurido ☐ Outras

Solução para limpeza

☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1%
☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:

Cobertura primária
(Contato direto na lesão)

☒ Gaze ☒ Colagenase
☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata
☐ AGE ☐ Outro:

Hora do curativo:

☒ Manhã ☐ Tarde

Data da Próxima troca:
Em caso de + de 24hs

Andréa Gomes Gonzaga
Enfermeira

Carimbo e Assinatura
do Enfermeiro

01-10-2019 09:00 02-
Elina M. Lima
Enfermeira
COREN/RR 366839

Obs:

Obs:

MANHÃ:

Realizado exame físico, observando
estado de consciência, pupilas isocóricas,
sem guelto, não há náuseas, vômitos
nem alterações de sensibilidade,
funções fisiológicas satisfatórias.
CORRELACIONAR

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:

DATA: / / HORA:

TARDE:

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:

DATA: / / HORA:

NOITE:

MANHÃ:

Realizado exame físico, observando
estado de consciência, pupilas isocóricas,
sem guelto, não há náuseas, vômitos
nem alterações de sensibilidade,
funções fisiológicas satisfatórias.
CORRELACIONAR

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:

DATA: / / HORA:

TARDE:

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:

DATA: / / HORA:

NOITE:

Realizado exame físico, observando
estado de consciência, pupilas isocóricas,
sem guelto, não há náuseas, vômitos
nem alterações de sensibilidade,
funções fisiológicas satisfatórias.
CORRELACIONAR

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:



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

HC

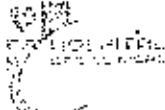
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM?	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	11/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SNH
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				SNH
3	CELEPIME 1G EV 8/8H				SNH
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENS				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	CMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/8 H				SN
11	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG				SN
12	CURATIVO DIÁRIO				SN
13	DEXTRO 6/6HS				SN
14	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				SN
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				

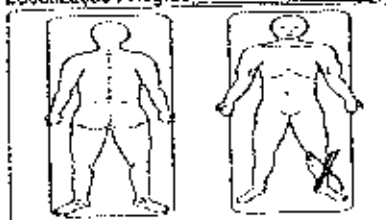
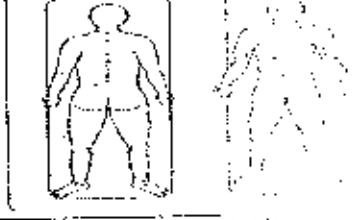
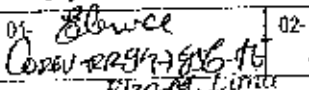
EVOLUÇÃO MÉDICA

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNÉICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Pedro Di Giovanni
Ortopedista e Traumatologista
CRM-PR 651 RQE: 604

SINAIS VITAIS	P.A	FC	ER	TAX	D	FR	DXT	MÉDICO RESIDENTE EM
6 H	130x70	75	38	36°C	+	+	MI	ORTOPÉDIA E
12 H	140x90	85	38	36°C	+	+	MI	TRAUMATOLOGIA
18 H	150x90	80	38	36°C	+	+	MI	
24 H	150x90	74	38	36°C	+	+	MI	

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - ICC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 320		

Nome: João Leônidas dos Santos			
DATA: 02/03/19 ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 
Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ oncológica ☐ cirúrgica ☒ Trauma outra: _____		Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ oncológica ☐ cirúrgica ☐ Trauma outra: _____	
Tamanho da Ferida: Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm		Tamanho da Ferida: Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	
Aparência do Leito: ☒ Tecido de granulação ☒ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo		Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo	
Dor: ☒ Sim ☐ Não		Dor: ☐ Sim ☐ Não	
Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a unha do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a unha do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Periférica: ☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____		Condição da pele Periférica: ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____	
Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		Solução para limpeza ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☒ Outro: Óleo de girassol		Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	
Hora do curativo: ☒ Manhã 10:24 ☐ Tarde		Hora do curativo: ☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs 02/03/19		Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs _____	
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem Carimbo e Assinatura do Enfermeiro  Elaine Pereira CRF 11.947-9/6-16		Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem Carimbo e Assinatura do Enfermeiro _____ _____	
OBS:		OBS:	

Dica: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com II e III ou mais lesões, estes devem ser avaliados separadamente.

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: João Jacsono dos Santos

HD

DATA: 01/02/19

SEXO: M () F

IDADE

PESO

KG

LEITO

325

• ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE		LESÕES	
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS			
CATER central	SIM () NÃO (X) LOCAL	DATA	
CATER PERIFÉRICO	SIM (X) NÃO () LOCAL	DATA	
SONDA VESICAL	SIM () NÃO (X)	DATA	
SONDA NASOGÁSTRICA	SIM (X) NÃO ()	DATA	
SONDA NASOENTERAL	SIM () NÃO (X)	DATA	
DRENOS?	SIM (X) NÃO (X) QUAL?	DATA	
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES			
1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA 6. EDEMA 7. AMPUTACÃO			
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (X) LOCAL: GRAU () GRAU II () GRAU III			
CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA			
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: NÃO CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO			
PUPILA: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÍATICA			
ACUIDADE VISUAL: NÃO NORMAL () DIMINUIDA			
VIAS AÉREAS SUPERIORES: NÃO PÉRVIAS () OBSTRUÍDAS			
HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () PÉSSIMA			
OBS:			
TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO			
EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO			
DOR INSPIRATÓRIA: () SIM NÃO (X)			
FREQUÊNCIA: NÃO EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO			
MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSES: NÃO AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO			
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTES () RONCOS () SIBILOS			
CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS:			
CIBRIATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALEDA () RUBORIZADA () ICTERICIA			
() CIANÓTICA () ACANÓTICA () YACROCIANÓTICA			
TEMPERATURA DA PELE: NÃO MORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA			
APARELHO CARDIOVASCULAR			
RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()			
PERFUSÃO PERIFÉRICA: NÃO NORMAL () DIMINUIDA			
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME			
PULSO: () NORMAL () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE			
LOCAL DO PULSO: FREQUÊNCIA:			
APARELHO GASTROINTESTINAL			
APETITE: NÃO NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO			
ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO			
R.M.A. () AUSENTES () PRESENTES			
ABDOMEN: () FLACIDO () DISTENDIDO () TENSO () MACIO () VÍCIO PALPÁVEL			
CUNHAÇÕES: VÉRTEBRAS COSTAIS () INFLAMATÓRIAS () DEFORMAÇÃO () TUBÉRCULOS			
DIAGNÓSTICO		PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
() RISCO DE INFECÇÃO		() MANUTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS	
() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ		() REALIZAR CUIDADOS COM VAS	
() INCAPACIDADE DE MANUTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA		() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 15/30/60 H	
() TROCA GASOSA PREJUDICADA		() MANUTER MONITORIZAÇÃO	
() ANSIEDADE		() MANUTER CABECEIRA ELEVADA	
() MEDO		() ASPIRAR VAS /TOT	
() ENFRENTAMENTO INEFICAZ		() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA	
() RISCO PARA NUTRIÇÃO		() ATENDER PARA QUEIXAS ALGICAS	
DESEQUILIBRADA		() ATENDER PARA NÁUSEAS E VÔMITOS	
() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA		() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA	
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS	
() DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS		() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 1/1 H	
() FADIGA		() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES	
() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE		() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
() RISCO PARA QUEDAS		() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM	
() AUTOESTIMA PERTEBADA		() VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL	
() DIARREIA		() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA	
() CONSTIPAÇÃO		() MANUTER JEJUM A PARTIR DAS: 1/1 H	
() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO		() REALIZAR DEXTRO 1/1 H	
() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO		() ORIENTAR AUTO CUIDADO	
() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA		() REALIZAR BANHO NO LEITO	
() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO		() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 1/1 H	
() DOR		() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO	
() HIPOTERMIA		() PREPARAR PARA EXAMES EM:	
() HIPERTERMIA		() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO	
() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA		() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO	
() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO		() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA	
() DEGRADACÃO PREJUDICADA		() OUTROS	
() CONFORTO PREJUDICADO			
() DENTRO CARIÓTIPO DIFERENCIAL			
() OUTROS			

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO		ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
MANHÃ:	DATA / HORA	MANHÃ:	DATA / HORA
Realizada a visita, onde foi observado o estado de saúde do paciente, bem como a evolução da doença. O paciente encontra-se bem, sem sinais de agravamento. Foi realizada a administração da medicação prescrita. Ass. E. CARIMBO - ENFERMEIRO	DATA / HORA	Realizado a visita e observada a evolução da doença. O paciente encontra-se bem, sem sinais de agravamento. Foi realizada a administração da medicação prescrita. Ass. E. CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM	DATA / HORA
ASS. E. CARIMBO - ENFERMEIRO	DATA / HORA	ASS. E. CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM	DATA / HORA
NOITE:	DATA / HORA	NOITE:	DATA / HORA
ASS. E. CARIMBO - ENFERMEIRO	DATA / HORA	ASS. E. CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM	DATA / HORA

ASS. E. CARIMBO - ENFERMEIRO

ASS. E. CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Moira de Souza Santos
Técnico em Enfermagem
CURTIDOR 1251536 JF



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

HC

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS	
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO	
ALERGIAS	NEGA	HAS
IDADE	LEITO	329
DATA	2/3/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS	SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H	14.08.06
4	TILATIL 20MG EV 12/12H	SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN	DN.
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA	DN.
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)	DN.
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM	06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)	DN.
10	SSVV + CCGG 6/6 H	DN
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG	DN
14	CURATIVO DIÁRIO	3w
15	DEXTRO 8/8HS ACABOU A FITA	08
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE	NO.
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	

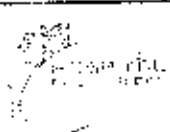
EVOLUÇÃO MÉDICA:

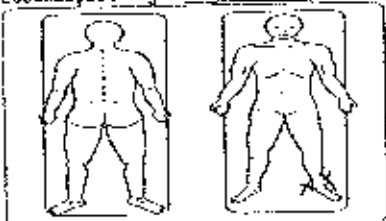
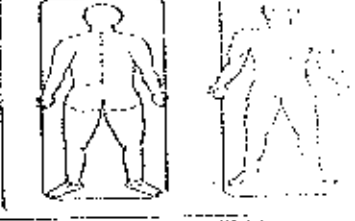
PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA.
FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA.
EUPNEICO, LOTE, BEG.
AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elder Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

SINAIS VITAIS	T	R	D	E
6 H	118x76	76	36.3°	36°
12 H	120x80	80	36.3°	20
18 H	118x100	87	36.8°	20
24 H	140x90	71	36.5°	20

Dr. Costa da Silva
Tec. Enfermagem
COREN-RR 63112

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - IIC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329 33		

NOME: <u>Sra. Tereza dos Santos</u>			
DATA: _____ GRAU - I GRAU - II	Localização / Região 	DATA: _____ GRAU - I GRAU - II	Localização / Região 
Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ outra: _____		Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____	
Tamanho da Ferida: Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm		Tamanho da Ferida: Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	
Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☒ com escarcó ☐ Tecido necrótico		Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com escarcó ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosossanguíneo		Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosossanguíneo	
Dor: ☒ Sim ☐ Não		Dor: ☐ Sim ☐ Não	
Olfato: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		Olfato: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Periférica: ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____		Condição da pele Periférica: ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	
Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☒ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		Solução para limpeza ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Colado direto na lesão) ☒ Gaze ☐ Colagenase ☒ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____		Cobertura primária (Colado direto na lesão) ☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	
Tipo de curativo: ☒ Janela ☐ Tampo		Tipo de curativo: ☐ Janela ☐ Tampo	
Data da Próxima troca: Em caso de 48 de 24hs		Data da Próxima troca: Em caso de 48 de 24hs	
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem Carimbo e Assinatura do Enfermeiro		Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	
OBS:		OBS:	

Este documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec. Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

NOME: JOÃO PEDRO DO CARVALHO SEXO: () M () F IDADE: 32 ANOS PESO: 70 KG. LETO: 324 HD: 324 ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE LESÕES

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATER central: SIM () NÃO () LOCAL: DATA: CATETER PERIFÉRICO: SIM () NÃO () LOCAL: DATA: Sonda vesical: SIM () NÃO () DATA: Sonda nasogastrica: SIM () NÃO () DATA: Sonda nasointestinal: SIM () NÃO () DATA: DRENOS: SIM () NÃO () QUAL: IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3-HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: GRAU () I GRAU II () GRAU III

CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO PULSO: () REGENTE () NÃO REGENTE () ISQUÊMICOS () ANISOCÓRICOS () MIDRIÁTICA

ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUIDA ACUIDADE AUDITIVA: () NORMAL () DIMINUIDA VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PERVIAS () OBTURADAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () DESFAVORÁVEL () PRECÁRIA OBS:

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO DOR INSPIRATORIA: () SIM () NÃO

FREQUÊNCIA: () EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSES: () AUSENTES () SECA () EXPECTORAÇÃO RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTES () RÍNCOS () ESTERTORES () SIBILOS

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS: () HÍDRATAÇÃO () ÚMIDA () DESHÍDRATAÇÃO () CÍANÓTICA () HIPOCORRADA () ERLIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA () CIANÓTICA () ACIANÓTICA () MACROCIANÓTICA TEMPERATURA DA PELE: () NORMOTÉRMICA () HIPERTÉRMICA () HIPOTÉRMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR () PERIFUSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUIDA PULSO: () RÍTMICO () ARRITMICO () FUGAZ PULSO: () MODERADO () TÁQUICARDO () BRADICÁRDICO () AUSENTE

LOCAL DO PULSO: FREQUÊNCIA: APARELHO GASTROINTESTINAL

ACTIVIDADE: () NORMAL () DIMINUIDA () AUMENTADA ESTADO NUTRICIONAL: () BOM () INTERMEDIÁRIO () RUIM () GRAVE

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

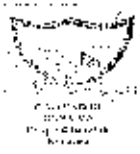
DIAGNÓSTICO

() RISCO DE INEÇÃO () PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ () INAPACIDADE DE MANter RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA () TROCA GASOSA PREJUDICADA () ANSIEDADE () MEDO () ENFRENTAMENTO INEFICAZ () RISCO PARA NUTRIÇÃO () DESEQUILIBRADA () IMOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA () RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO () DESTRUTURAÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS () FADIGA () INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE () RISCO PARA Quedas () RISCO PARA LESÃO () ALTO RISCO PARA PERTURBADA () DIARREIA () CONSTIPAÇÃO () RISCO PARA CONSTIPAÇÃO () DEFICIT DO AUTO CUIDADO () COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA () RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO () DOR () HIPOTERMIA () HIPERTERMIA () INESTABILIDADE DA PULS PREJUDICADA () TROCA DO SORO PREJUDICADA () DIFÍCIL MANUTENÇÃO DE VÍAS () MANUTENÇÃO DE VÍAS PREJUDICADA () PREJUDICADA MANUTENÇÃO DE VÍAS

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANter VIAS AÉREAS PERVIAS () REALIZAR CUIDADOS COM VIAS () VERIFICAR SINAIS VITAIS DE () MANter MONITORAÇÃO () MANter CABECEIRA ELEVADA () ASPIRAR VIAS /TQT () VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA () ATENTAR PARA QUEIMAS ALGICAS () ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS () OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA () MANter ACESSOS VENOSOS PERVIOS () REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE () OBSERVAR COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES () VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS () AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GASTROEN () VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL () ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA () MANter JEJUM A PARTIR DAS: () REALIZAR DEXTRO () HORAS () ENCAMINHAR AO BACHO DE ASPERSSÃO () ORIENTAR AUTO CUIDADO () REALIZAR BANHO NO LETO () REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO () REALIZAR CURATIVO DIÁRIO () PREPARAR PARA EXAMES EX: () REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO () ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO () OBSERVAR E REGIS- TROS VITAIS/INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA () OUTROS

329



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	3/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				22h
4	TIATIL 20MG EV 12/12H				06h
5	DIPIRONA 2G EV 6/6H SN				S/N
6	PARAL 100mg 1 SE 0.9% EV 00-03 CP VO 8/8h SE DOR INTENSA				S/N
7	PLASIL 16 mg EV 8/8h (S/N)				S/N
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06h
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				S/N
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rotina
12	CAPTORIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG				Atenção
14	CURATIVO DIÁRIO				NA
15	DEXTRO 8/8HS				2h
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20h
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 DI/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACETANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA.
FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARRÉIA.
JIPNEICO, LOTE, BEG.
AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

SOLICITO EX. GASTROLOGIA (C).

Dr. Eder Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

DATAIS VITAIS	PA	FC	FR	TA	D	E	DT
08H	100x70	73	18	132	F	2	
12H	100x70	70	17	132	F	2	
16H	100x80	78	18	136	F	2	
24H	100x76	76	18	136	F	2	

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA

o Reduzido fôco supracitado, vindo bem.
medicação diurna utilizada com êxito

Dr. Eder Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

10/10/2019 f. Classificação



Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - ICC

Protocolo nº 1

Versão: 06

Data da Elaboração:
Fevereiro 2012

Atualizada: Janeiro / 2015

ENF/LEITO:

Nome: <u>João Teodoro dos Santos</u>	
DATA:	Localização / Região:
☐ GRAU - I	
☐ GRAU - II	
Etiologia:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neurogênica ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:
Tamanho da Ferida:	Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm
Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico
Quantidade de Exsudato:	☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo
Uor:	☐ Sim ☒ Não
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor
Condição da pele Perilesional:	☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras
Solução para limpeza:	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☒ 2% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:
Cobertura primária: (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	<u>04/03/13</u>
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01- 02- _____
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	01- _____ 02- _____
OBS:	OBS:

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e Convivê, Solution's Programs.
Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

MANHÃ: DATA / HORA

MANHÃ: DATA 09/05/2020 HORA 16:00

ACÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

16:00 hick 76 mg/kg oiechado poeinte
a comença a dila para 21.30 mg/kg
e gliseria



TARDE: DATA / HORA ASS. E CARIMBO-ENFERMEIRO:

TARDE: DATA / HORA ASS. E CARIMBO-TEC ENFERMAGEM:

NOITE: DATA / HORA ASS. E CARIMBO-ENFERMEIRO:

NOITE: 04/10/3 DATA / HORA ASS. E CARIMBO-TEC ENFERMAGEM:

Realizado os cuidados de su
perndes e medicação
de 76 mg/kg e 21.30 mg/kg
4.3.2.4.10

ASS. E CARIMBO-ENFERMEIRO:

ASS. E CARIMBO-TEC ENFERMAGEM:

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RJ

NOME: JOÃO PEDRO DOS SANTOS ID: 110

DATA: 04/03/15 SEXO: M () F IDADE: 32 PESO: 70 KG. LEITO: 325 ALÉRGICO? _____

EXAME FÍSICO DO PACIENTE		LESÕES	DIAGNÓSTICO	PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS				
CATETER CENTRAL	SIM () NÃO (X) LOCAL: <u>_____</u> DATA: <u>_____</u>		() RISCO DE INFECÇÃO	() MANter VIAS AÉREAS PÉRVIAS
CATETER PERIFÉRICO	SIM (X) NÃO () LOCAL: <u>456</u> DATA: <u>04/03</u>		() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ	() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
SONDA VESICAL SIM () NÃO (X)	DATA: <u>_____</u>		() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA	(X) VERIFICAR SINAIS VITAIS DE <u>6/6</u> H
SONDA NASOGÁSTRICA SIM (X) NÃO ()	DATA: <u>_____</u>		() TROCA GASOSA PREJUDICADA	() MANTER MONITORIZAÇÃO
SONDA NASOENTRAL SIM () NÃO (X)	DATA: <u>_____</u>		(X) ANSIEDADE	() MANTER CABECEIRA ELEVADA
DRENOS? SIM () NÃO (X) QUAL? <u>_____</u>			() MEDO	() ASPIRAR VAS /TDT
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES			() INFENTAMENTO INEFICAZ	() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- EMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO			() RISCO PARA NUTRIÇÃO	(X) ATENTAR PARA CÂUSAS E SINTOMAS
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (X) LOCAL: <u>_____</u> GRAU I () GRAU II () GRAU III			() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	() OBSERVAR PERÍCIOS VINDOSOS PÉRVIOS
CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA			() RISCO PARA Quedas	() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE <u>_____</u> H
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: (X) CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO			() RISCO PARA LESÃO	() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA			(X) MODALIDADE FÍSICA PREJUDICADA	() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL
ACUIDADE VISUAL: (X) NORMAL () DIMINUIDA			() DESOASTRUTÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS	() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
VIAS AÉREAS SUPERIORES: (X) PÉRVIAS () OBTURADAS			() FADIGA	() MANTER JEJUM A PARTIR DAS: <u>_____</u> H
HIGIENE BUCAL: (X) FAVORÁVEL () PRECÁRIA			() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE	() REALIZAR DEXTRO <u>_____</u> HORAS
OBS: <u>_____</u>			(X) RISCO PARA Quedas	(X) ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSÃO
TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓRIO			() RISCO PARA LESÃO	() REALIZAR AUTO CUIDADO
EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO			() AUTOESTIMA PERTURBADA	() REALIZAR BANHO NO LETO
DOR INSPIRATORIAL: () SIM (X) NÃO			() DIARRÉIA	(X) REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
FREQUÊNCIA: (X) EUPNEICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO			() CONSTIPAÇÃO	() PREPARAR PARA EXAMES EM:
MÚRMURUS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES			() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO	() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
TOSSE: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO			() DEFICIT DO AUTO CUIDADO	() OBSERVAR E REGISTRAR INDICADORES A ATIVIDADE FÍSICA
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILUS			() CONVULSAÇÃO VERBAL	() OUTROS
CIRCULAÇÃO/COR DA PELE/MUCOSAS			() PREJUDICADA	
(X) HÍDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERÍCIA			() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO	
() CÂNOTICA () ACANOTICA () JACROCANOTICA			() DOR	
TEMPERATURA DA PELE: (X) NORMOTÉRMICA () HIPERTÉRMICA () HIPOTÉRMICA			() HIPOTERMIA	
APARELHO CARDIOVASCULAR			() HIPERTERMIA	
RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()			(X) INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA	
PERFUSÃO PERIFÉRICA: (X) NORMAL () DIMINUIDA			() PÉRVIO DO SONO PREJUDICADO	
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FULGENTE			(X) DEGRADAÇÃO PREJUDICADA	
PULSO: () NORMOCÁRICO () TAQUICÁRICO () BRADICÁRICO () AUSENTE			() CONCOMITO PREJUDICADO	
LOCAL DO PULSO: <u>_____</u>			() FREITO CARDÍACO DIFÍCIL DE	
APARELHO GASTROINTESTINAL			() OUTROS	
APETITE: (X) NORMAL () DIMINUIDO () AUSENTE				
ESTADO NUTRICIONAL: () EUTRÓFICO () DESNUTRIDO				
RUA E LÍNGUA: () PRESENTES ABDOMIN: () FLÁ DO () DISTENDIDO () TÊNDO () AÚDIDO () VÍG GÁSTRICA				
() VÍG GÁSTRICA () VÍG GÁSTRICA () VÍG GÁSTRICA () VÍG GÁSTRICA				

Assinatura do enfermeiro
CORRENTINHA

Recebi a visita, orientado a seguir, eu não
 nomeando, com o intuito de ser, porém
 sem a intenção de me fazer, mas
 com o intuito de me fazer, com o intuito
 de me fazer, com o intuito de me fazer.

Elza de Almeida
 Enfermeira
 CORENRS 36682-EM

TARDE: DATA: / HORA: ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

TARDE: DATA: / HORA: ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

Recebi a visita, com o intuito de me fazer, com o intuito de me fazer, com o intuito de me fazer, com o intuito de me fazer, com o intuito de me fazer.

Maria Amélia
 CORENRS 378-02
 ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM

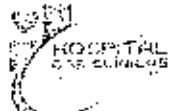
NOITE: DATA: 05/05/2013 HORA: 20h ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

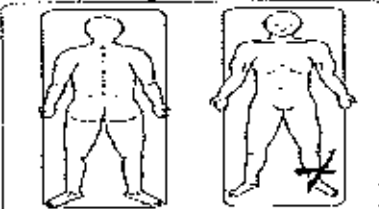
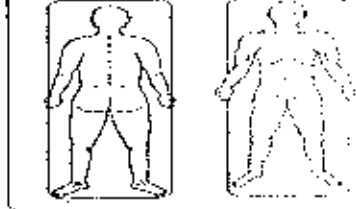
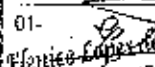
NOITE: DATA: 05/05/2013 HORA: 22h ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

Recebi a visita, com o intuito de me fazer, com o intuito de me fazer, com o intuito de me fazer, com o intuito de me fazer, com o intuito de me fazer.

Stênio R. Silva
 Enfermeiro
 CORENRS 36682-EM

Recebi a visita, com o intuito de me fazer, com o intuito de me fazer, com o intuito de me fazer, com o intuito de me fazer, com o intuito de me fazer.

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENT/LEITO: <u>329</u>		

Nome: <u>João Tendo das Santos</u>				
DATA: <u>04/03/19</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 	
Etiologia	☒ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ oncológica ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ outra: _____		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ oncológica ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____	
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☒ sem esfacelo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosossanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosossanguíneo	
Dor:	☐ Sim ☒ Não		☐ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional:	☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☒ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Colado direto na lesão)	☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	
Hora do curativo:	☒ Manhã <u>09:35</u> ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Um caso de + de 24hs	<u>05/03/19</u>			
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01-  Elza B. Lima COREN/RR 947.956-78	02-	01-	02-
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	COREN/RR 356830			
OBS:			OBS:	

Este documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais feridas, estas devem ser evoluídas separadamente.

329



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	5/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN/D
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				14-22-24
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 2G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100mg+SF 0.9% EV OU 01 CP VO 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rotina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				M
15	DEXTRO 8/8HS				16-24-26
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				26
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA.
FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA.
EUPNEICO, LOTE, BEG.
AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

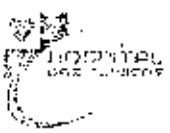
Dr. Eider Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1872/RR

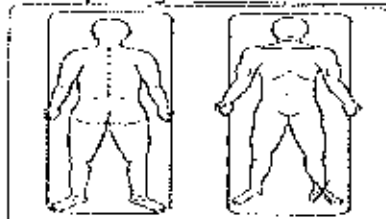
SINAIS VITAIS	PA	PC	Q	Temp
6 H	119x75	66	89	36.0°C
12 H	13x80	77	89	36.3°C
18 H	140x90	70	89	36.5°C
24 H	131x88	75		

Dextro = 253mg/100

DXT = 0.832/100

17% Dextro 253mg/100 corrigido 4/4 ml.

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data de Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: <u>329</u>		

Nome: <u>João Teodoro dos Santos</u>			
DATA: <u>05/03/19</u> ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 
Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____		Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____	
Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito: ☒ Tecido de granulação ☒ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo		Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo	
Dor: ☐ Sim ☒ Não		Dor: ☐ Sim ☒ Não	
Olor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		Olor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Periférica: ☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____		Condição da pele Periférica: ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	
Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		Solução para limpeza ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____		Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	
Hora do curativo: ☒ Manhã <u>09:45</u> ☐ Tarde		Hora do curativo: ☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs <u>06/03/19</u>		Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	
Carimbo e ass. féc. em Enfermagem 01- <u>[Assinatura]</u> 02- _____		Carimbo e ass. féc. em Enfermagem 01- _____ 02- _____	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro		Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	
OBS:		OBS:	

OBS: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e CovidTec. Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser avaliadas separadamente.

EVOLUÇÃO DO ENTENDIMENTO

247

HOFM

Polymers

A. ACÇÃO DO TÉCNICO E/ou INTERMEDIÁRIO

10-689

Welsh, N. J.

Wiederholte Abm. gegen den Pastor. Antenne. 18.10.1907
 1. wiederholte Abm. gegen den Pastor. Antenne. 18.10.1907

✓

ASS. E CARIMBO - TÍT. ENFERMAGEM

DATA. / HODRALLY: 5452

TABLE

Paeonia densiflora section *Dens.* 253. *capitata*
sempervirens *capitata* *group*

✓

ASS. E CARIMBO-TÉC ENFERMAGEM

DATA 5/23 HORA

NOTES

Paralela ao LOTE supracitado, em
baixo, sergato, elevando-se sem qualquer
de molhar, sem qualquer obstrução
até, tracado hoje, sobre uma duna
aparecida, sua guarnição, e
muitos indivíduos, com alguns
coz. Quilômetros de altura

A55. ESCARIMBO, SIFFERMEIRO

DATA	NO. 1

NOTE

Realizado SCLN + medicamentos
C.P.M + troca de A.M.P + O.T., Segue
em cuidados de enfermagem.

10

Α55. ΕΙΣΑΓΩΓΗ. ΤΕΣ ΕΝΦΕΙΝΑΝΕΣ

ASS E CARBONATO D'AMMONIO



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNOSTICO	FRACTURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	01/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM L HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				monte
3	CLIFEPIME 1G EV 8/8H				13/06
4	ILATIL 20MG EV 12/12H				13/06
5	DIPIRONA 2G EV 6/6H SN				SN
6	PRAMOL 100mg + SE 0.9% EV OU OL CP VO 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	FLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	CMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06
9	SIMILICONA GOTAS 40 GOTAS VO DL 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rodriguez
11	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG				SN
12	CURATIVO DIÁRIO				13/06
13	DLX 1RO 8/8HS				13/06
14	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20
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 DI/MG, GLICOSE > 60% 40 MG EV + AVISAR PLANTONISTIA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA.
FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ALGICAS, FEBRE, TOSSSE OU
DIARRÉIA. SUPNEICO, LOIL, REG.
AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

SINAIS VITAIS	PA	FC	T	D	E
8H	131x93	74	36.3°C	+	+
12H	131x90	80	36.6	+	+
16H	130x90	88	36.6	+	+
20H	142x88	71	36.3°C	+	+

Dr. Teodoro dos Santos
Médico Ortopedista
CRM 297.522/1E

16.45 DEXTRO 187 mg/dl

18.15 DEXTRO 196 mg/dl

Dr. Teodoro dos Santos
Médico Ortopedista
CRM 297.522/1E

• ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE						LESÕES	
CONTROLE DE CATÉTERES E SONDAS							
CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ☒	LOCAL		DATA			
CATETER PERIFÉRICO	SIM ☒ NÃO ()	LOCAL		DATA			
SONDA VESICAL SIM () NÃO ☒		DATA:					
SONDA NASOGÁSTRICA SIM ☒ NÃO ☒		DATA:					
SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO ☒ DATA: _____							
DRENOS? SIM ☒ NÃO ☒ QUAL? _____ DATA: _____							
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES							
1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3-HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5- FRAATURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTACÃO ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO ☒ LOCAL: _____ GRAU I () GRAU II () GRAU III							
CABECA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA							
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: NÃO CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO							
ACUIDADE DE CONSCIÊNCIA: NÃO REAGENTE () ISOCLÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDIALTICA							
ACUIDADE VISUAL: NORMAL () DIMINUIDA ACUIDADE AUDITIVA: ☒ NORMAL () DIMINUIDA							
VIAS AÉREAS SUPERIORES: ☒ PÉRVIAS () OBTURADAS HIGIENE BUCAL: ☒ FAVORÁVEL () RAZOVÁVEL () PRECÁRIA							
OBS.							
TÓRAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO							
EXPANSÃO: () SINÉTRICO () ASSINÉTRICO							
DOR INSPIRATÓRIA: () SIM ☒ NÃO							
FREQUÊNCIA: () EUPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO							
MORMURÓS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTE TOSSE: ☒ AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO							
RUÍDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () ROMBOS () ESTERTORES () SIBILUS							
CIRCULAÇÃO/COR DA PELE/MUCOSAS:							
☒ HIDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA							
() CIANÓtica () ACIANÓtica () JACROCIANÓtica							
TEMPERATURA DA PELE: ☒ NORMOTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA							
APARELHO CARDIOVASCULAR							
RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()							
PERFUSÃO PERIFÉRICA: ☒ NORMAL () DIMINUIDA							
PULSO PERIFÉRICO: () PITUITICO () ARITMICO () FILIFORME							
PULSO: () NORMAL/CÁRDICO () TIPO CLÁSSICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE							
LOCAL DO PULSO: FREQUÊNCIA:							
APARELHO GASTROINTESTINAL							
APETITE: ☒ NORMAL () DIMINUIDO () AUSENTANDO ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRICO () DESNUTRIDO							
EMAL: () AUSENTES () PRESENTES ABORES: () HÁCIDO () DISTENDIDO () TENSÃO () AGUDO () VIBS PALPÁVEL							
TIPOLOGIA: () AUSENTES () PRESENTES () DUREZA () DISTENSAO () FLUTUA							
DIAGNÓSTICO							
() RISCO DE INFECÇÃO							
() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ							
() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA							
() TROCA GASOSA PREJUDICADA							
☒ ANSIEDADE							
() MEDO							
() ENFRENTAMENTO INEFICAZ							
() RISCO PARA NUTRIÇÃO							
DESEQUILIBRADA							
☒ MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA							
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO							
() DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS							
() FADIGA							
() INTOLERÂNCIA À ATIVIDADE							
☒ RISCO PARA QUEDAS							
() RISCO PARA LESÃO							
() AUTOESTIMA PERTURBADA							
() DIARREIA							
() CONSTIPAÇÃO							
() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO							
() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO							
() COMUNICAÇÃO VERBAL							
PREJUDICADA							
() RISCO PARA BRONCOS ASPIRAÇÃO							
() DOR							
() HIPOTERMIA							
() HIPERTERMIA							
☒ INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA							
() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO							
() DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA							
() CONFORTO PREJUDICADO							
() DEFETO CASUAL/DANUNDO							
() OUTROS:							
PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM							
() MANter VIAs AÉREAS PÉRVIAS							
() REALIZAR CUIDADOS COM VIAs							
☒ VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6/6 h							
() MANter MONITORAÇÃO							
() MANter CABECEIRA ELEVADA							
() ASPIRAR VIAs 7/07							
() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA							
☒ ATENDER PARA QUEIXAS ALGICAS							
☒ ATENDER PARA NAUSEAS E VÔMITOS							
() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA							
☒ MANter ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS							
() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE ____/____h							
() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.							
☒ VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS							
() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM							
() VERIFICAR DISTENSO ABDOMINAL							
() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA							
() MANter JEJUM A PARTIR DAS ____h							
() REALIZAR DEXTRO ____/____ HORAS							
☒ ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSÃO							
☒ ORIENTAR AUTOCUIDADO							
() REALIZAR BANHO NO LEITO							
() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO ____/____h							
☒ REGULAR CURATIVO DIÁRIO							
() PREPARAR PARA EXAMES EM:							
() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO							
() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO							
() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA À ATIVIDADE FÍSICA.							
() OUTROS:							

Ekki 34
Enferm
COREN/RS

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO
MANHÃ: DATA 06/04 HORA 10h

Realizado curativo, agêul. Enema
Cadastrado no sistema
Vigilância sanitária em auto
inspeção municipal

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:
COREN/PR 3667

TARDE: DATA / HORA
ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

ANDOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM
MANHÃ: DATA 06/04 HORA 10h

Realizado curativo + medicação
Cópia sem análise de
elementos.

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM:
COREN/PR 3667

TARDE: DATA / HORA
ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM:

NOITE: DATA / HORA
ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

NOITE: DATA 07/04 HORA 02h
ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM:

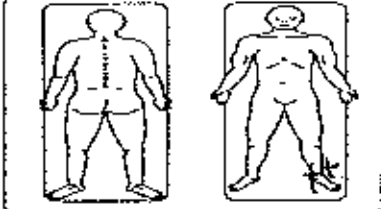
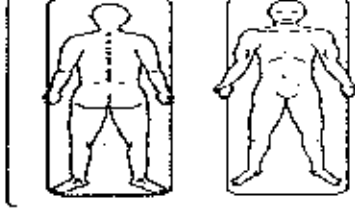
Realizado curativo + medicação
Cópia sem análise de
elementos.

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM:
COREN/PR 3667

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

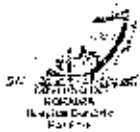
ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM:

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: <u>João Teodoro dos Santos</u>			
DATA: ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____	Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm
Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosossanguíneo	Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosossanguíneo
Dor:	☒ Sim ☐ Não	Dor:	☐ Sim ☐ Não
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor
Condição da pele Perilesional:	☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	Condição da pele Perilesional:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____
Solução para limpeza	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	Solução para limpeza	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde	Hora do curativo:	☐ Manhã ☐ Tarde
Data da Próxima Ingresso: Em caso de + de 24hs	08/02/2015 01-02-2015 02-02-2015		
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01- João Teodoro dos Santos	02-	01- 02-
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro			
OBS:		OBS:	

(Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Program.
 Os pacientes com 03 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

329



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DR	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	7/25/19
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				5AM
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				montar
3	CEFEPIME 1G EV 8/8h				18:00
4	TILATIL 20MG LV 12/12h				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6h SN				SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% LV OU 01 CP VO DE 8/8h SI DOH INTER				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rodina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				SN
15	DEXTRO 6/6HS				18:00
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				06
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

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEM. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

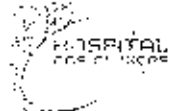
12	211 mg/dl	0205
18	342 mg/dl	
24		
06		

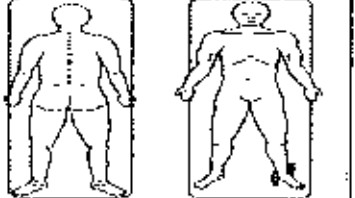
08:00h	82 mg/dl			
SINAIS VITAIS				
6 H	130/90	73	36.1	+
12 H	120/80	87	36.8C	+
18 H	130/90	72	36.6C	+
24 H	140/70	68	36.5C	

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

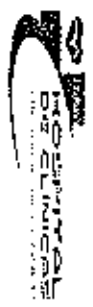
Dr. Pedro Henrique
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 106.000.000.000

0205: 216 mg/dl - Alexandre Rodrigues

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: João Teodoro	
DATA: 07/03/19	Localização / Região
☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: <u>Diabete</u>
Exatidão da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo
Cor:	☐ Sim ☒ Não
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor
Condição da pele Periférica:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☒ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Cloroxidina 1% ☐ Cloroxidina 4% ☐ Outro: _____
Cobertura primária (colado direto na lesão)	☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____
Hora do curativo:	☒ Manhã 09:20 ☐ Tarde
Data da Próxima troca: (em caso de + de 24hs)	08/03/2019
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	Valda Pereira da Silva Enfermeira COREN-PA 0003547
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	Elza Lima Enfermeira COREN/RR 360930
OBS:	

Obs.: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 O- pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser avaliadas separadamente.



SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: JOÃO PEDRO DOS SANTOS HD _____
DATA: 07/04/13 SEXO: M () F IDADE: _____ PESO: _____ KG. LEITO: 323 • ALÉRGICO? _____

EXAME FÍSICO DO PACIENTE				LESÕES	
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS					
CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ☒	LOCAL	DATA		
CATETER PERIFÉRICO	SIM ☒ NÃO ()	LOCAL	DATA	<u>03/04</u>	
SONDA VESICAL	SIM () NÃO ()	DATA			
SONDA NASOGÁSTRICA	SIM ☒ NÃO ☒	DATA			
SONDA NASOENTERAL	SIM () NÃO ☒	DATA			
DRENOS?	SIM ☒ NÃO ☒	QUAL?			
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES					
1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRACTURA EXPOSTA - 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO ☒ LOCAL: _____ GRAU () GRAU II () GRAU III					
CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA					
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: ☒ CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO					
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA					
ACUIDADE VISUAL: ☒ NORMAL () DIMINUIDA					
ACUIDADE AUDITIVA: ☒ NORMAL () DIMINUIDA					
VIAS AERÉAS SUPERIORES: ☒ PERVIAS () OBTURADAS					
HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL ☒ RAZOÁVEL () PRECÁRIA					
OBS: _____					
TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO					
EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO					
DOR INSPIRATORIA: () SIM ☒ NÃO					
FREQUÊNCIA: ☒ SUPLENTO () TAQUIPNEICO () ORADIPNEICO () DISPNEICO					
MÚRMURIS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES					
TOSSSE: ☒ AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO					
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTES () RÍNICOS () SIBILOS					
CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS:					
☒ HIDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PÁLIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA					
() CIANÓTICA () ACANÓTICA () JACROC ARÓTICA					
TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMIKA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA					
APARELHO CARDIOVASCULAR					
RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()					
PERFUSÃO PERIFÉRICA: ☒ NORMAL () DIMINUIDA					
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FULGURANTE					
PULSO: () NORMOCARDÍACO () TAQUICARDÍACO () BRADICARDÍACO () AUSENTE					
LOCAL DO PULSO: _____					
APARELHO GASTROINTESTINAL					
APETITO: ☒ NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO					
ERREGO NUTRICIONAL: () FAVORÁVEL () DESFAVORÁVEL					
EVALUAÇÃO DE INGESTÃO: () ADEQUADA () INSUFICIENTE () DISTÚRBIO					
EVALUAÇÃO DE DEFECAÇÃO: () REGULAR () IRREGULAR ()					
EVALUAÇÃO DE NÁUSEAS E VÔMITOS: () AUSENTES () PRESENTES					

DIAGNÓSTICO	PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM
() RISCO DE INFECÇÃO	() MANTER VIAS AÉREAS PERVIAS
() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ	() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
() INCAPACIDADE DE MANUTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA	☒ VERIFICAR SINAIS VITAIS DE <u>6</u> / <u>6</u> H
() TRCÇA GÁSOSA PREJUDICADA	() MANUTER MONITORIZAÇÃO
☒ ANSIEDADE	() MANUTER CABECEIRA ELEVADA
() MEDO	() ASPIRAR VAS /TDT
() ENFRENTAMENTO INEFICAZ	() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
() RISCO PARA NUTRIÇÃO	☒ ATENDER PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
DESEQUILIBRADA	☒ OBSERVAR ACESSOS VENOSOS PERÍFICOS
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☒ MANUTER ACESSOS VENOSOS PERÍFICOS
() IMOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA	() OBSERVAR CONTROLE HÍDRICO DE <u> </u> / <u> </u> H
() DESOBTURÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS	() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES
() FADIGA	☒ VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE	() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
☒ RISCO PARA QUEDAS	() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL
() RISCO PARA LESÃO	() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
() AUTODESTIMA PERTURBADA	() MANUTER JEJUN A PARTIR DAS: <u> </u> H
() DIARREIA	() REALIZAR DEIXO <u> </u> / <u> </u> HORAS
() CONSTIPAÇÃO	☒ ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSÃO
() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO	☒ ORIENTAR AUTOCUIDADO
() DEFICIT DO AUTO CUIDADO	() REALIZAR MUDANÇA DE DECUBITO <u> </u> / <u> </u> H
() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA	() REALIZAR CUIDADOS DE DECUBITO
() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO	☒ PREPARAR PARA EXAMES EM:
() DOR	() REALIZAR HIGIENE DE COTOVELO
() FROTHERMIA	() ESTIMULAR DEAMBULATÓRIO
() H PESTERMIA	() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLÉRANCIA A ATIVIDADE FÍSICA
☒ RISCO DE LESÃO DA PELE PREJUDICADA	() OUTROS
() PADRÃO DE SONO PREJUDICADO	
() IMOBILIDADE PREJUDICADA	
() RISCO DE LESÃO DA PELE PREJUDICADA	

247577

Relacione abaixo, enumerando, o(s) salvo
salvo(s) encontrado(s) no(s) registro(s) concernente(s)
aos seguintes assuntos: Normas e
Normas, Regras de observação da vida e
condições de vida, em intercomunicação
entre grupos e na normas.

ADJ. E CARIMBO. ENFERMEIRO.

DATA

HOME

NOTES

ASS. E CARIMBO- ENFERMEIRO

DATA

HO-5.4

ASS. IN CRIMINOLOGY

MINH

NOTA DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

$$24 \text{ Hz} / 100 = 0.24 \text{ Hz}$$

Write collected - *S. granularis elegans*
Several good individuals all very numerous
green.

C. G. M. D. S. M. D. S.

000000628391-17

TABLE:

ANNO 5 CARREMBU - TEC ENFERMAGEM

DATA

CPUSA

11.5.2018

11/01/95 10:00 AM
11/01/95 10:00 AM
11/01/95 10:00 AM

NOTES

— 12 —

DATA01/02 MORPHEO:00

6

Historic no data upon decomposition analysis
human brain & administration was disposed to
about 1940s was around 10%
water. Since then as of 1960
human population is now declining
and now decreasing.

Medications & Allergies

1545

Conclusion

— 355 — E. CARLINO · T. C. FUFFRIMAN

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: SPAO Tadeo do Amorim HD _____

DATA: 29/03/19 SEXO: () M () F IDADE: _____ PESO: _____ KG. LEITO: 329 * ALÉRGICO ? _____

EXAME FÍSICO DO PACIENTE		LESIONES		DIAGNÓSTICO		PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS				RISCO DE INFECÇÃO			
CATERER CENTRAL		LOCAL		PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ		MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS	
CATERER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	DATA		() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA	() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS	() MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS	
SONDA VESICAL	SIM () NÃO ()	DATA		() TROCA GASOSA PREJUDICADA	() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE	() MANEJAR MONITORIAÇÃO	
SONDA NASOGÁSTRICA	SIM () NÃO ()	DATA		() ANSIEDADE	() MANTER CABECEIRA ELEVADA	() MANTER CABECEIRA ELEVADA	
SONDA NASOENTERAL	SIM () NÃO ()	DATA		() MEDO	() ASPIRAR VAS /TGT	() ASPIRAR VAS /TGT	
DRENOS	SIM () NÃO ()	QUAL?		() ENFRENTAMENTO INEFICAZ	() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA	() ATENTAR PARA QUEIXAS ALGICAS	
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES				() RISCO PARA NUTRIÇÃO	() ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS	() OBSERVAR PERFUSSÃO PERIFÉRICA	
1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRAKTURA EXPOSTA 6. EDEMA 7. AMPUTACÃO				() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA	() MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS	() REALIZAR CONTROLE RÍTMICO DE	
ULCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: _____ GRAU () GRAU II () GRAU III				() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
CABEÇA FISCOSO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA				() AÉREAS	() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO				() PADRÃO	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
PUPILAS: () REAGENTES () NÃO REAGENTES () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÍATICA				() RISCO PARA QUEDAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUIDA				() RISCO PARA LESÃO	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PERVAS () OBSTRUÍDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () RAZDÁVEL () PRECÁRIA				() DIARREIA	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
OBS:				() CONSTIPAÇÃO	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓRIO				() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO				() DEFICIT DO ALTO CUIDADO	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
DOR INSPIRATÓRIA: () SIM () NÃO				() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
FREQUÊNCIA: () EUPNEICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO				() RISCO PARA INICIO ASPIRAÇÃO	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
MÚRMUROS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSES: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO				() HIPOTERMIA	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () SIBILOS				() HIPERTERMIA	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
CIRCULAÇÃO/DOR DA PELE/MUCOSAS:				() INTELIGÊNCIA	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
() HIGRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALEDA () RUBORIZADA () ICTERÍCIA				() RISCO PARA INICIO ASPIRAÇÃO	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA				() DEFICIT DO ALTO CUIDADO	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
TEMPERATURA DA PELE: () NORMAL () HIPOTERMICA () HIPOTERMICA				() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
ABRIGO CARDIOVASCULAR				() RISCO PARA INICIO ASPIRAÇÃO	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()				() HIPOTERMIA	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
PERFUSSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIFÍCIL				() HIPERTERMIA	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
PULSO: () PERIFÉRICO () CENTRAL () ARTERIAL () FILIFORME				() INTELIGÊNCIA	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
LOCAL DO PULSO: () CAROTÍDEO () RADIAL () FEMURAL () PULSAÇÃO				() RISCO PARA INICIO ASPIRAÇÃO	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
APARELHO GASTROINTESTINAL				() DEFICIT DO ALTO CUIDADO	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
APETITE: () NORMAL () AUMENTADO				() RISCO PARA INICIO ASPIRAÇÃO	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
ESTADO NUTRICIONAL: () EUTRÓFICO () DESNUTRIDO				() DEFICIT DO ALTO CUIDADO	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
ABDOMEN: () FLACIDO () TENDRO () DIFÍCIL				() DEFICIT DO ALTO CUIDADO	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
ABDOMEN: () FLACIDO () TENDRO () DIFÍCIL				() DEFICIT DO ALTO CUIDADO	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	

13x90 mm Hg EC 84 FR 20 S/T
no momento S / queixas de dor na
perna NO MLE. Dolorse presente dx
para Evacuou ate OMO perfurando Stiva Rochas ou
Ouro Cuidado da Equipe

Tel: 061-55777777
COREN-RR 551.943

ASS. E CARIMBO - EXTERMEIRO

DATA / _____ HOUR

TARDE

ASS. E CARIMBO - YEC ENFERMAGEM

DATA / HOUR

TARDE

ASS. E CURIMBO - ENFERMEIRO: _____
DATA ____/____/____ HORA ____:____

DATA	FILE
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
50	50
51	51
52	52
53	53
54	54
55	55
56	56
57	57
58	58
59	59
60	60
61	61
62	62
63	63
64	64
65	65
66	66
67	67
68	68
69	69
70	70
71	71
72	72
73	73
74	74
75	75
76	76
77	77
78	78
79	79
80	80
81	81
82	82
83	83
84	84
85	85
86	86
87	87
88	88
89	89
90	90
91	91
92	92
93	93
94	94
95	95
96	96
97	97
98	98
99	99
100	100

NOTES

ASS. E CARIMBO: TERC ENFERMAGEM

DATA/3/12 MORRIS, E. J.

NOTE:

Chlorobacterium luteum, inside a Chlorobacterium
acquiring the same amount of light from
the same source as the other bacteria
then the bacteria would grow. But
when the medium is not in the light
then it is not. 22. Chlorobacterium aceticum
and Chlorobacterium luteum are both

55. E CARPINO. C.I.T. 50.17.00

ASS. ECAKIMBIC-THC SHIFERADOU

وَمَا يَكْفُرُ لَكُمْ عَنْهُ وَمَا يُبْدِي لَهُمْ

329



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
AGNOSTICO FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	28/2/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				5am
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				3x 8/8h
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				3x 12/12h
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SUSPENSO
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENS				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				1x
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				3x
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Manhã
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				
15	DEXTRO 6/6HS				
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				
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				

forado leito.
3x 8/8h
3x 12/12h
3x 6/6h

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARRÉIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

DATAIS VITAIS	P.A	F.C	ER	TAX	O	E	DT
08H	110x70	66	19	36,2	+	-	
12H	110x80	73	18	36,2	+	+	170mmHg
18H	130x100	69	38	36,2	+	+	
24H	110x80	68	19	36,2	+	+	

Dr. Pedro Di Giovanni
Ortopedia e Traumatologia
MÉDICO RESIDENTE EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

[Signature]

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO			ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM		
MANHÃ	DATA	HORA	MANHÃ	DATA	HORA
Paciente atendida. Duas curandas sem febre, oligúria, ruído normal, vômitos ausentes. Sem intercorrências. Oito dias de febre. Amostra parasitológica normal. ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO			Paciente em repouso, com febre afébril, ruído normal, oligúria, vômitos ausentes. Sem intercorrências. Oito dias de febre. Amostra parasitológica normal. ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM		
TARDE: ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO			TARDE: ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM		
14:30 Realizado a Exata A.V.P. com 6,22			14:30 Realizado a Exata A.V.P. com 6,22		
18:05 Paciente febre de 40,0.			18:05 Paciente febre de 40,0.		
NOITE: ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO			NOITE: ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM		
Realizada sonda vaginal + bacteriologia e cultura. Sem alterações no hemograma.			Realizada sonda vaginal + bacteriologia e cultura. Sem alterações no hemograma.		
ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:			ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM:		

SAB-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS PR

NOME: Wagner de Souza SEXO: M IDADE: 32 ANOS PESO: 32 KG. LITO: 32 HO: 32

• ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS		LESÕES		DIAGNÓSTICO		PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
CATETER CENTRAL	SIM () NÃO (X) LOCAL	DATA		() RISCO DE INFECÇÃO	() MANter VAS AÉREAS PÉRVIAS		
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO (X) LOCAL	DATA		() INCAPACIDADE DE MANter RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA	() REALIZAR CUIDADOS COM VAS		
SONDA NASOGÁSTRICA	SIM (X) NÃO () LOCAL	DATA: <u>30/01/01</u>		() TROCA GASOSA PREJUDICADA	() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE <u>12</u> H		
SONDA NASOENTERAL	SIM () NÃO (X) LOCAL	DATA: <u>30/01/01</u>	() ANSIEDADE	() MANter CABECEIRA ELEVADA	() MANter MONITORIZAÇÃO		
DRENOS?	SIM (X) NÃO () QUAL?	DATA: <u>30/01/01</u>	() MEDO	() ENFRENTAMENTO INEFICAZ	() ASPIRAR VAS TQT		
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES			() RISCO PARA NUTRIÇÃO	() RISCO PARA NUTRIÇÃO	() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIENTIA		
1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA 6- EDEMA 7- AMPUTACÃO			() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	() ATENDER PARA QUEIXAS ALGICAS		
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (X) LOCAL			() IMOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA	() IMOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA	() OBSERVAR PERDURSO PERIFERICA		
CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIENTIA			() RISCO PARA Quedas	() RISCO PARA Quedas	() MANter ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS		
NÍVEL DE CONSCIENTIA	(X) CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO		() AUTOSTIMA PERTURBADA	() AUTOSTIMA PERTURBADA	() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE <u>12</u> H		
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOTRÓPICAS () ANISOTRÓPICAS () MIDRIÁTICA			() DEFICIT DO AUTO CUIDADO	() DEFICIT DO AUTO CUIDADO	() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES		
ACUIDADE VISUAL: (X) NORMAL () DIMINUIDA			() COMUNICAÇÃO VERBAL	() COMUNICAÇÃO VERBAL	() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM		
VAS AÉREAS SUPERIORES: (X) PÉRVIAS () OBTURADAS			() CONSTIPAÇÃO	() CONSTIPAÇÃO	() VERIFICAR DISTENSO ABDOMINAL		
HIGIENE BUCAL: (X) FAVORÁVEL () NAZAL () PRECÁRIA			() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO	() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO	() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA		
TORAX - E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO			() DOR	() DOR	() MANter JEJUM A PARTIR DAS: <u>12</u> H		
EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO			() HIPOTERMIA	() HIPOTERMIA	() REALIZAR DEXTRO <u>12</u> H		
DOR INSPIRATORIA: () SIM (X) NÃO			() HIPERTERMIA	() HIPERTERMIA	() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERÃO		
FREQUÊNCIA: (X) EUPNEICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO			() RISCO PARA Quedas	() RISCO PARA Quedas	() ORIENTAR AUTOCUIDADO		
MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES			() PREJUDICADA	() PREJUDICADA	() REALIZAR BANHO NO LETO		
RUIOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTES () RONCOS () ESTERTORES () SIBILUS			() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO	() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO	() REALIZAR CURETIVO DIÁRIO		
CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS:			() DEFICIT DO AUTO CUIDADO	() DEFICIT DO AUTO CUIDADO	() PREPARAR PARA EXAMES EM:		
(X) HIBRATADA () ÚMIDA () DESHIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PÁLIDA () RUBORIZADA () ICTERICA			() COMUNICAÇÃO VERBAL	() COMUNICAÇÃO VERBAL	() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO		
TEMPERATURA DA PELE: (X) NORMOTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA			() PREJUDICADA	() PREJUDICADA	() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO		
APARELHO CARDIOVASCULAR			() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO	() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO	() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA		
RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRRREGULAR () PERFUSSÃO PERIFÉRICA: (X) NORMAL () DIMINUIDA			() DOR	() DOR	() OUTROS		
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARÍTMICO () FILIFORME			() HIPOTERMIA	() HIPOTERMIA			
PULSO: () NORMOCÁRDICO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE			() HIPERTERMIA	() HIPERTERMIA			
LOCAL DO PULSO:			() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA	() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA			
APARELHO GASTROINTESTINAL			() PAIÃO DO SONO PREJUDICADO	() PAIÃO DO SONO PREJUDICADO			
APETITE: (X) NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO			() REGULAÇÃO PREJUDICADA	() REGULAÇÃO PREJUDICADA			
R.U.H.A: () AUSENTES () PRESENTES			() CONFORTE PREJUDICADO	() CONFORTE PREJUDICADO			
ELIMINAÇÕES/NUMEROS/EPISÓDIOS:			() OBITO CARDÍACO DIMINUIDO	() OBITO CARDÍACO DIMINUIDO			
APARELHO GENITURINÁRIO/DIVRESA:			() OUTROS:	() OUTROS:			
(X) ESPONTÂNEA () ESTIMULADA () CISTOSTOMIA () SVD () ÚLTERA () CONCENTRADA							

COPIA PARA: Enfermagem

Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - CC

Protocolo nº 1 Versão:06

Data da Elaboração:
Fevereiro 2013

Atualizada: Janeiro / 2015

ENF/LEITO: 329

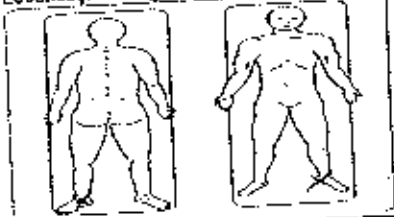
Nome: João Tiago dos Santos

DATA:

GRAU - I

GRAU - II

Localização / Região

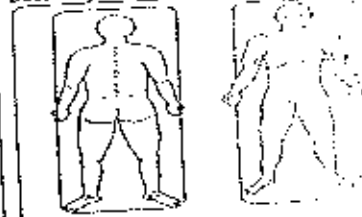


DATA:

☐ GRAU - I

☐ GRAU - II

Localização / Região



Diagnóstico

Tamanho da Ferida:

Apresentação do Leito:

Quantidade de Exsudato

Tipos de exsudato:

Local

Estado

Classificação da pele

Revisão:

Solução para limpeza

Cobertura primária

(se aplicável na lesão)

Data do curativo:

Data da Próxima troca:

Em caso de + de 24hs

Carimbo e ass.

Coord. em Enfermagem

Carimbo e Assinatura

do Enfermeiro

☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética

☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:

Comprimento _____ cm Largura: _____ cm

Profundidade _____ cm

☐ Tecido de granulação ☐ com escarros

☒ Tecido necrótico

☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco

☒ úmido, moderado ☐ molhado, abundante

☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento

☐ Purulento ☐ Serosossanguíneo

☐ Sim ☒ Não

☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito

☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor

☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor

☐ Prurido ☐ Outras

☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1%

☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:

☒ Gaze ☒ Colagenase

☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata

☐ AGE ☐ Outro:

☒ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

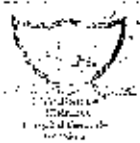
☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

☐ Manhã ☐ Tarde

OBS:



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

HC

DATA DE ADMISSÃO			DIH			DN		
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS							
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO							
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA			
IDADE		LEITO	320	DATA	17/3/2019			
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO		
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS					SN		
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO					SN		
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H					FIXO		
4	FILATIL 20MG EV 12/12H					SUSPENSO		
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN					SN		
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8H SE DOR INTENS					SN		
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					SN		
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM					SN		
9	SIMEFICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					SN		
10	SSVV + CCGG 6/8 H					Rolling		
11	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 mmHg					SN		
12	CURATIVO DIÁRIO					SN		
13	DLXTRO 8/8HS					SN		
14	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE					SN		
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA.
FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARRÉIA, PNEUMICO, LOE, BCG.
AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Pedro Di Giovanni
Ortopedista e Traumatologista
CRM-RR 6551 RQE: 634

SINAIS VITAIS	P.A.	FC	ER	TAX	D	E	DXT	MÉDICO RESIDENTE LM
6 H	130x70	75	38	36°	+	+	MT	ORTOPEDIA E
12 H	140x70	85	38	36°	+	+	MT	TRAUMATOLOGIA.
18 H	150x90	80	36	36°	+	-	192 mg/dl	
24 H	130x90	74	37	36°	+	-	166 mg/dl	

David A. Colman

[illegible]

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

ASS, E CARIMBO, ENFEPMEFD:

WILLIAMSON

habituado sin el auxilio
del p.m. para que los
casos sean

ACCIDENT INVESTIGATION REPORT

Pensando Sincro Vidua T
alcalas para de Inocencia
Kuncoo Ajolo Gero mame
Abolendo caadino dieno

AKS ENGINEERING

24th PCI Mexico sem grupo Sn
antes conatos de invadir olo
equipo de ~~segurança~~ ^{segurança}

ASS. C CARIBBO. EN-PRIME RO.

ASSOCIATE PROFESSOR, FINE ARTS, UNIVERSITY OF CALIFORNIA

NOME: João Roberto dos Santos HD _____

DATA: 28/02/15 SEXO: M () F IDADE: _____ PESO: _____ KG. LETO: 329 • ALÉRGICO? _____

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATÉTERES E SONDAS

CATER CENTRAL: ☐ SIM () ☒ NÃO (X) LOCAL: _____ DATA: _____

CATER PERIFÉRICO: ☐ SIM () ☒ NÃO (X) LOCAL: _____ DATA: _____

SONDA VESICAL: ☐ SIM () ☒ NÃO (X) LOCAL: _____ DATA: _____

SONDA NASOGÁSTRICA: ☐ SIM () ☒ NÃO (X) LOCAL: _____ DATA: _____

SONDA NASOENTERAL: ☐ SIM () ☒ NÃO (X) LOCAL: _____ DATA: _____

DRENOS: ☐ SIM () ☒ NÃO (X) LOCAL: _____ DATA: _____

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRACTURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO

ÚLCERA POR PRESSÃO: ☐ SIM () ☒ NÃO (X) LOCAL: _____ GRAU () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: ☒ CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO

PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÍATICA

ACUIDADE VISUAL: ☒ NORMAL () DIMINUIDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: ☒ PERVAS () OBSTRUÍDAS

OBST. _____

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO

LESÕES

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() RISCO DE INFECÇÃO

() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANTER

RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GASOSA PREJUDICADA

() ANSIEDADE

() MEDO

() ENFRENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

DESEQUILÍBRIO

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

TERAPÊUTICO

() DESCONSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS

AÉREAS

() FADIGA

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

() RISCO PARA Quedas

() AUTOSTÍMIA PERTURBADA

() DIARREIA

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL

PREJUDICADA

() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO

() DOR

() HIPOTERMIA

() HIPERTERMIA

() INTERFERÊNCIA

() INTERFERÊNCIA

() INTERFERÊNCIA

() INTERFERÊNCIA

() INTERFERÊNCIA

() INTERFERÊNCIA

() INTERFERÊNCIA

() INTERFERÊNCIA

() INTERFERÊNCIA

() MANUTENÇÃO DE VÍAS AÉREAS PERVAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6/6 H

() MANUTENÇÃO MONITORIZAÇÃO

() MANUTENÇÃO CÂNCERA ELEVADA

() ASPIRAR VIAS /TOT

() VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

() ATENÇÃO PARA QUEIXAS ALGICAS

() ATENÇÃO PARA NÁUSEAS E VÔMITOS

() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA

() MANUTENÇÃO ACESSOS VENOSOS PERVOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE / H

() OBSERVAR E COMUNICAR E REGISTRAR

ELIMINAÇÕES

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA

GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACETIAÇÃO DA

DIETA

() MANUTENÇÃO DE VÍAS AÉREAS PERVAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6/6 H

() MANUTENÇÃO MONITORIZAÇÃO

() MANUTENÇÃO CÂNCERA ELEVADA

() ASPIRAR VIAS /TOT

() VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

() ATENÇÃO PARA QUEIXAS ALGICAS

() ATENÇÃO PARA NÁUSEAS E VÔMITOS

() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA

() MANUTENÇÃO ACESSOS VENOSOS PERVOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE / H

() OBSERVAR E COMUNICAR E REGISTRAR

ELIMINAÇÕES

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA

GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACETIAÇÃO DA

DIETA

() MANUTENÇÃO DE VÍAS AÉREAS PERVAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6/6 H

() MANUTENÇÃO MONITORIZAÇÃO

() MANUTENÇÃO CÂNCERA ELEVADA

() ASPIRAR VIAS /TOT

() VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

() ATENÇÃO PARA QUEIXAS ALGICAS

() ATENÇÃO PARA NÁUSEAS E VÔMITOS

() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA

() MANUTENÇÃO ACESSOS VENOSOS PERVOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE / H

() OBSERVAR E COMUNICAR E REGISTRAR

ELIMINAÇÕES

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

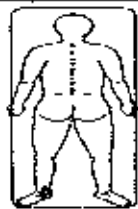
() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA

GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACETIAÇÃO DA

DIETA

Nome: João Teodoro dos Santos		Localização / Região	
DATA: 28.02.19	☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	 	 
Etiologia		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☒ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:	
Tamanho da Ferida:		Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito:		☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato		☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☒ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo	
Dor:		☒ Sim ☐ Não	
Odor:		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	
Condição da pele Perilesional:		☐ Normal ☒ Moderada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	
Solução para limpeza		☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (Contato direto na lesão)		☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Hora do curativo:		☒ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs		01-02-2019 02-02-2019	
arabo e ass. Téc. em Enfermagem Carimbo e Assinatura do Enfermeiro		Andréa Gomes Gonzaga Téc. Enfermagem 01-02-2019 09:30 AM Eliza M. Lima Enfermeira COREN/RR 306839	
OBS:		OBS:	



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	LEITO		329	DATA	2/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SCN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				12h
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				NN.
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				NN.
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				NN.
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				NN.
10	SSV + CCGG 6/6 H				NN.
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				NN.
14	CURATIVO DIÁRIO				NN.
15	DEXTRO 8/8HS ACABOU FITA				NN.
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				NN.
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				

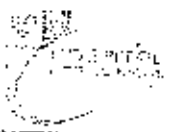
EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

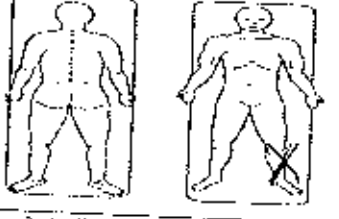
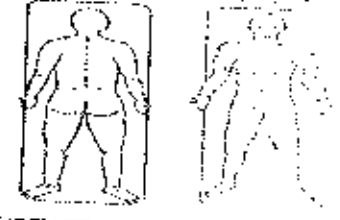
Dr. Elger Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1028/RR

	P	SC	T	R	O	E
SINAIS VITAIS						
6 H	115x70	76	36.3°	36.2	+	
12 H	120x80	80	36.3°	20	+	+
18 H	160x100	87	36.8°	20	+	+
24 H	140x90	71	36.5°		+	

Dr. Elger Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1028/RR

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - ICC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data de Elaboração:
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 324		

Nome: João Leônidas dos Santos

DATA: <u>02/03/19</u>	Localização / Região	DATA:	Localização / Região
GRAU - I GRAU - II		GRAU - I GRAU - II	
Etiologia:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra	Etiologia:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico	Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico
Quantidade de Exsudato:	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	Quantidade de Exsudato:	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo	Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor
Condição da pele Perifoneal:	☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	Condição da pele Perifoneal:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras
Solução para limpeza:	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	Solução para limpeza:	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☒ Outro: <u>Óleo de girassol</u>	Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:
Hora do curativo:	☒ Manhã <u>10:27</u> ☐ Tarde	Hora do curativo:	☐ Manhã ☐ Tarde
Data da Próxima troca:	<u>02/03/19</u>	Data da Próxima troca:	
Em caso de + de 24hs		Em caso de + de 24hs	
Carimbo e ass. do Enfermeiro	01- <u>Blowce</u> <u>Carla Regina de F. Lima</u> Enfermeira CRM 1519 264829	01- 02-	02-

OBS:

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: João Vitorino de Jesus Santos HD _____

DATA: 03/02/15 SEXO: M () F IDADE _____ PESO _____ KG _____

LEITO 325 • ALÉRGICO ? _____

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM (X) NÃO ()	LOCAL	DATA

SONDA VESICAL: SIM () NÃO () DATA: _____

SONDA NASOGÁSTRICA: SIM (X) NÃO () DATA: _____

SONDA NASOBENTRAL: SIM () NÃO (X) DATA: _____

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3-HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRACTURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTACÃO
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

CABECA: PEÇOÇO: NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: NÃO CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO

PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA

ACUIDADE VISUAL: NÃO NORMAL () DIMINUIDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: NÃO PÉRVIAS () OSTRUDIDAS

HIIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () SÁZOVÁVEL () PRECÁRIA

OBSC: _____

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓRIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO

DOR INSPIRATÓRIA: () SIM NÃO NÃO

FREQUÊNCIA: NÃO SUPLENIC () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO

MÚRMURUS VESICUAIS: () AUSENTES () PRESENTES TOSSE: NÃO AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO _____

RUMOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () SONCOS () ESTERTORES () SIBILOS

CIRCULAÇÃO/COR DA PELE/MUCOSAS:

NÃO HIDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () COMADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA

() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () MACROCIANÓTICA

TEMPERATURA DA PELE: NÃO NORMOTÉRMICA () HIPERTÉRMICA () HIPOTÉRMICA

LESÕES

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() RISCO DE INFECÇÃO

() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GASOSA PREJUDICADA

NÃO ANSIEDADE

() MEDO

() ENFRENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

DESEQUILIBRADA

NÃO MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

TERAPÉUTICO

() DESOBTURACÃO INEFICAZ DE VIAS

AÉREAS

() FADIGA

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

NÃO RISCO PARA Quedas

() RISCO PARA LESÃO

() AUTOESTIMA PERTURBADA

() DIARRÉIA

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL

() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO

() DOR

() HIPOTERMIA

() HIPERTERMIA

NÃO INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA

() PADRÃO DO SENDO PREJUDICADO

() DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA

() CONFIATO PREJUDICADO

() DÉFICIT CAPACIDADE DIMINUIDA

() OUTROS:

() MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VAS

NÃO VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 26 H

() MANTER MONITORAÇÃO

() MANTER CABECEIRA ELEVADA _____

() ASPIRAR VAS /TQT _____

() VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÃO ATENTAR PARA QUEIXAS ALGICAS

NÃO ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS

NÃO OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA

NÃO MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 2 H

() OBSERVAR/COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.

NÃO VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENSO ABDOMINAL

NÃO ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA

() MANTER JEIUM A PARTIR DAS _____ H

() REALIZAR DEXTRO _____ / _____ HORAS

NÃO ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERÃO

NÃO ORIENTAR AUTOCUIDADO

() REALIZAR BANHO NO LEITO

() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 2 H

NÃO REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

() PREPARAR PARA EXAMES EM: _____

() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO

() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO

() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA.

() OUTROS:

[illegible]

329

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA						HC
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPÉDICA HC						
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA	
IDADE		LEITO	329	DATA	5/3/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SND	
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã	
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				14-23-06	
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO	
5	DIPIRONA 2G EV 6/8H SN				SN	
6	TRAMAL 100mg+SF 0.9% EV OU 01 CP VO 8/8h SE DOR INTENSA				SN	
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN	
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06h	
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN	
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rutina	
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SN	
14	CURATIVO DIÁRIO				M	
15	DEXTRO 8/8HS				16-24-06	
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20h	
17						
18						
19						
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, B.E.G. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

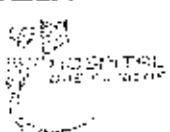
Dr. Elder Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1628/RR

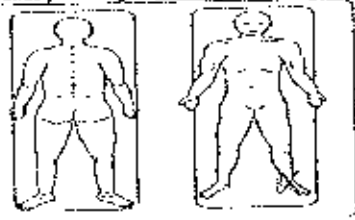
SINAIS VITAIS	PA	PC	P	Temp	
6 H	115x75	60	19	36°C	
12 H	13x80	77	19	36.3°C	+
18 H	140x90	70	19	36.5°C	+
24 H	131x88	75			

Dextro = 253mg/dl

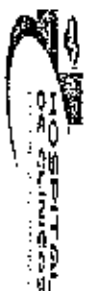
DXT = 253mg/dl

Meds. Dextro 253mg/dl corrigido 44 ml R.

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - IIC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data de Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: <u>José Teodoro dos Santos</u>				
DATA: <u>05/03/13</u> ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 	
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra: _____	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____	
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☒ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo
Dor:	☐ Sim ☒ Não	☐ Sim ☒ Não	☐ Sim ☒ Não	☐ Sim ☒ Não
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ na beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ na beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ na beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ na beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor
Condição da pele Periférica:	☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Pálido ☐ Outras: _____	☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Pálido ☐ Outras: _____	☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Pálido ☐ Outras: _____	☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Pálido ☐ Outras: _____
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____
Colocutura primária (Cauterização da lesão)	☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____
Hora do curativo:	☒ Manhã <u>09:45</u> ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde
Data da Próxima troca: (em caso de + de 24hs)	<u>06/03/13</u>	<u>06/03/13</u>	<u>06/03/13</u>	<u>06/03/13</u>
Carimbo e ass. fco. em Enfermagem	01- <u>Fuente</u>	02-	01-	02-
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro				
ODS:				

OBS: instrumento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e CovaTec, Substâncias Programadas.
 Os pacientes com 07 ou mais lesões, estas devem ser avaliadas separadamente.



SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME:

Cláudio Rodolfo dos Santos

HD

DATA:

05/03/19

SEXO:

M () F

IDADE

PESO

KG

LEITO

329

ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

LESÕES

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

CATETER CENTRAL

SIM () NÃO ()

LOCAL

DATA

CATETER PERIFÉRICO

SIM () NÃO ()

LOCAL

DATA

SONDA VESICAL

SIM () NÃO ()

DATA

SONDA NASOGÁSTRICA

SIM () NÃO ()

DATA

SONDA NASOENTERAL

SIM () NÃO ()

DATA

SONDA NASOENTERAL

SIM () NÃO ()

DATA

DRENOS

SIM () NÃO ()

QUAL?

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1. FERIMENTO 2. ADRSAÇÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRAATURA EXPOSTA 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO 8. ÚLCERA POR PRESSÃO 9. NÃO () LOCAL: 10. NÃO () GRAU I () GRAU II () GRAU III

CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

() INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO

PUPILAS

() REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISÓCORICAS () ANISÓCORICAS () MIDRIÁTICA

ACUIDADE VISUAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE AUDITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE TÁTIL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE GUSTATIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE OLFATIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE VISUAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE AUDITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE TÁTIL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE GUSTATIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE OLFATIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE AUDITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE TÁTIL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE GUSTATIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE OLFATIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE TÁTIL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE GUSTATIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE OLFATIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE SENSITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE COGNITIVA

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE EMOCIONAL

() NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE MOTORA

EVOLUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

DATA 1/11/84 HORA

MANHÃ:

DATA: 02/03/2010 HORA: 15:00

ASS. E CARIMBO ENFERMEIRO
DATA: 05/03/2014 16:00
TARDE:

ASS. E CARIMBO: TEC ENFERMAGEM

Paralelo no Lote 1076, supracitado, em
loja, de onde, desde então, tem custeio
de molhar, com eventualo oculto de
mte, mocho de hoje, sobre uma chita
aparecida, sem qualquer alteração de
matéria, ficando, porém, o mesmo
em condições de uso.

NOTE: DATA / HORA

ASS. E PARIMO - TEC. ENFERMAGEM

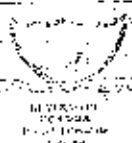
ASS. E CARIMBO-ENFERM.21201

ASS. F. CARIMBO. TEE ENFERMAGTm

For the same reason, the $\mathcal{L}^2$ norm of the function f is bounded by the $\mathcal{L}^2$ norm of the function g . $\square$

Realizado S.N. + meditação
C.P.M. + Hora de A.M.P. + D.T. Segue
as condições de desempenho!

[Handwritten signature]



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPÉDICA HC

HC

329

DATA DE ADMISSÃO			DI			DN		
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS							
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO							
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA			
IDADE		LEITO	33	DATA	02/2019			
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORARIO		
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS					SN		
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO					manhã		
3	CEFEPIME 1G EV 8/8h					18h 22:06		
4	HITIL 20MG EV 12/12h					SUSPENSO		
5	DIPIRONA 2G EV 6/6h SN					SN		
6	PARAL 100mg (51 0.9% EV DO 01 CP VO 8/8h SE DOR INTENSA					SN		
7	FLASIL 10 mg EV 8/8h (SN)					SN		
8	OMEFRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ LM JELUM					06		
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (SN)					SN		
10	SSVV + CCGG 6/6 h					Roraima		
11	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 180 E/OU PAD > 110 MMHG					SN		
12	CURATIVO DIÁRIO					14		
13	DEXTRO 8/8h					16h 24:08		
14	AMFTRIPTILINA 25MG VO À NOITE					20		
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 F OU GLICOSE < 70 DLM/L, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA							

RECOMENDAÇÃO MÉDICA:

ALIMENTAR SEU E SEU INTERCORRÊNCIAS, ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA.
FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU
DIARREIA, LUPNICO, LOITE, BFG.
AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

SINAIS VITAIS	PA	FC	T	D E
08h	131x93	74	36.3°C	+
12h	131x70	80	36.6	++
16h	130x80	88	36.6	++
20h	140x80	73	36.3°C	++

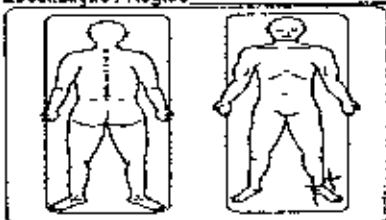
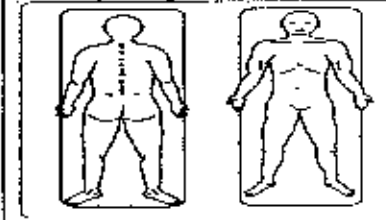
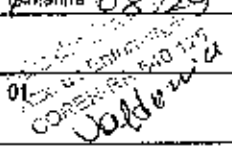
laudo
pneumonia
laudo
laudo

Assinatura
Data
Assinatura
Data

laudo laudo 187 mg/dl
laudo laudo 196 mg/dl

Assinatura
Data
Assinatura
Data

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - ICC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: <u>João Teodoro dos Santos</u>				
DATA: _____ ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região 	DATA: _____ ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 	
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____	
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	
Dor:	☐ Sim ☐ Não		☐ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional:	☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	
Solução para limpeza	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Contato direto na lesão):	☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs				
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01- 	02-	01-	02-
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro				
OBS: _____		OBS: _____		

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solitions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

SISTEMA DE REGISTRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: Carla de Cássia dos Santos ID: 2003

DATA: 06/04/19 SEXO: M (M) F IDADE: 39 PESO: 52,5 KG, LENTO 32,5 * ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE			LESÕES	
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS				

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM (X) NÃO ()	LOCAL	DATA

SONDA VESICAL: SIM () NÃO (X)	DATA:
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM (X) NÃO ()	DATA:

SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO (X)	DATA:
DRENOS: SIM () NÃO (X)	QUAL?

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES	
1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA - 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO	
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (X)	LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA, PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: NÃO CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO	

PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÍATICA	
ACUIDADE VISUAL: NORMAL () DIMINUIDA	ACUIDADE AUDITIVA: NORMAL () DIMINUIDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: (X) PÉRVIAS () OSTIÚVIDAS	HIGIENE BUCAL: FAVORÁVEL () DESFAVORÁVEL () PRECÁRIA
OBS:	

TORÁX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO	
EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO	
DOR INSPIRATÓRIA: () SIM (X) NÃO	

FREQUÊNCIA: () SUPLENIC () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO	
MÚRMURROS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES	TOSSES: AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () SSIRESORES () SIBLOS	

CIRCULAÇÃO/COR DA PELE/MUCOSAS:	
(X) HIDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PÁLIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA	
() CIANÓTICA () ACANÓTICA () MACROANGIÁTICA	
TEMPERATURA DA PELE: (X) NORMOTÉRMICA () HIPERTÉRMICA () HIPOTÉRMICA	

APARELHO CARDIOVASCULAR	
RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()	
PERCUSSÃO PERIFÉRICA: (X) NORMAL () DIMINUIDA	
PULSO: () PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRITMICO () FILIFORME	
PULSO: () NORMOCÁRDICO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE	
LOCAL DO PULSO: FREQUÊNCIA:	

APARELHO GASTROINTESTINAL	
APETITE: (X) NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO	ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRICO () DESNUTRICO
RHAGIA: () AUSENTES () PRESENTES	ABDOMEN: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VING PALPÁVEL
ELIMINAÇÃO: () NORMAL () DEFECAÇÃO: () FREQUENTE () RARAS	

APARELHO GASTROINTESTINAL	
APETITE: (X) NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO	ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRICO () DESNUTRICO
RHAGIA: () AUSENTES () PRESENTES	ABDOMEN: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VING PALPÁVEL
ELIMINAÇÃO: () NORMAL () DEFECAÇÃO: () FREQUENTE () RARAS	

APARELHO GASTROINTESTINAL	
APETITE: (X) NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO	ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRICO () DESNUTRICO
RHAGIA: () AUSENTES () PRESENTES	ABDOMEN: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VING PALPÁVEL
ELIMINAÇÃO: () NORMAL () DEFECAÇÃO: () FREQUENTE () RARAS	

APARELHO GASTROINTESTINAL	
APETITE: (X) NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO	ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRICO () DESNUTRICO
RHAGIA: () AUSENTES () PRESENTES	ABDOMEN: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VING PALPÁVEL
ELIMINAÇÃO: () NORMAL () DEFECAÇÃO: () FREQUENTE () RARAS	

APARELHO GASTROINTESTINAL	
APETITE: (X) NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO	ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRICO () DESNUTRICO
RHAGIA: () AUSENTES () PRESENTES	ABDOMEN: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VING PALPÁVEL
ELIMINAÇÃO: () NORMAL () DEFECAÇÃO: () FREQUENTE () RARAS	

APARELHO GASTROINTESTINAL	
APETITE: (X) NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO	ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRICO () DESNUTRICO
RHAGIA: () AUSENTES () PRESENTES	ABDOMEN: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VING PALPÁVEL
ELIMINAÇÃO: () NORMAL () DEFECAÇÃO: () FREQUENTE () RARAS	

APARELHO GASTROINTESTINAL	
APETITE: (X) NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO	ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRICO () DESNUTRICO
RHAGIA: () AUSENTES () PRESENTES	ABDOMEN: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VING PALPÁVEL
ELIMINAÇÃO: () NORMAL () DEFECAÇÃO: () FREQUENTE () RARAS	

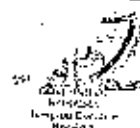
DIAGNÓSTICO	PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() RISCO DE INFECÇÃO	() MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS
() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ	() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
() INCAPACIDADE DE MANTER	VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6/6 h
RESPIRAÇÃO ESPOVANTEA	() MANTER MONITORIZAÇÃO
() TROCA GASOSA PREJUDICADA	() MANTER CABEÇA ELEVARDA
(X) ANSIEDADE	() ASPIRAR VAS /TOT
() MEDO	() VERIFICAR NÍVELS DE CONSCIÊNCIA
() ENFRENTAMENTO INEFICAZ	(X) ATENTAR PARA QUEIXAS ALGICAS
() RISCO PARA NUTRIÇÃO	(X) ATENTAR PARA NAUSEAS E VÔMITOS
DESEQUILIBRADA	() OBSERVAR PERFUSSÃO PERIFÉRICA
() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA	(X) MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ	() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 1/1 h
TERAPÊUTICO	() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR
() DESOBTURAÇÃO INEFICAZ DE VIAS	ELIMINAÇÕES
AÉREAS	(X) VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
() FADIGA	(X) AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA
() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE	GAVAGEM
(X) RISCO PARA QUEDAS	() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL
() RISCO PARA LESÃO	() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA
() AUTOSTIMA PERTURBADA	DIETA
() DIARRÉIA	() MANTER JEIUM A PARTIR DAS: 12 h
() CONSTIPAÇÃO	() REALIZAR DEIXO: 12 h
() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO	(X) ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSSÃO
() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO	(X) ORIENTAR AUTOCUIDADO
() COMUNICAÇÃO VERBAL	() REALIZAR BANHO NO LENTO
PREJUDICADA	() REALIZAR MUDANÇA DE DECUBITO 1/1 h
() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO	(X) REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
() DOR	() PREPARAR PARA EXAMES ENI:
() HIPERTERMIA	() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
() HIPERTERMIA	() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
(X) INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA	() OBSERVAR E REGISTRAR TOLERÂNCIA A
() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO	ATIVIDADE FÍSICA
() DEGRADUADO PREJUDICADO	() CUIDOS
() CONFORTO PREJUDICADO	
() DEGRADUADO PREJUDICADO	
() DEGRADUADO PREJUDICADO	

EXC. 21
Enferm.
CORRENT

[illegible]

329



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	12/02/19
ITEM	PRESCRIÇÃO				
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				
2	ACESSO VLNOSO PERIFÉRICO				
3	CEFEPIME 1G EV 8/8h				
4	TILATIL 20MG EV 12/12h				
5	DIPIRONA 1G EV 6/6h SN				
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	OMEPIRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
10	SSVV + CCOG 6/6 h				
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMHG				
14	CURATIVO DIÁRIO				
15	DEXTRO 6/6HS				
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				
17					
18					
19					
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 260-250: 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

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OBLÍQUA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEM. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

12	211 mg/dl	COUS.
18	342 mg/dl	
24		
06		

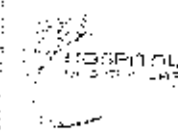
glicose: 82 mg/dl.

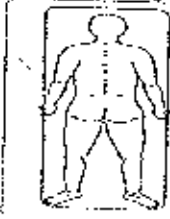
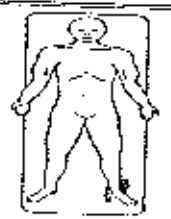
SINAIS VITAIS	D	6
6 H	130/90	73 36.1
12 H	120/80	87 36.8
18 H	130/90	72 36.6
24 H	140/70	68 36.5

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA

Dr. Paulo Roberto de Souza
CRM-RS 145.112-1

glicose: 216 mg/dl. Rins: 36.1

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - CC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: João Bodono	
DATA: 01/03/19	Localização / Região:  
☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	☐ GRAU - I ☐ GRAU - II
Etiologia:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: Diabete
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico
Quantidade de Exsudato:	☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Cor do exsudato:	☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosossanguíneo
Dor:	☐ Sim ☒ Não
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor
Condição da pele Periférica:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☒ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____
Solução para limpeza:	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____
Sutura primária Contato direto na lesão:	☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____
Hora do curativo:	☒ Manhã 09:20 ☐ Tarde
Data da Próxima troca:	☐ Manhã ☐ Tarde
Em caso de + de 24hs	01- _____ 02- _____
Carimbo e ass. do em Enfermagem	01- _____ 02- _____
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	01- _____ 02- _____
ENF:	OBS:

08/03/2019
Valda Cardoso da Silva
 Av. de Enfermagem
 COREN - RR 100.935/47
Elza Lima
 Enfermeira
 COREN/RR 366949

工

SEXO: NM()F

PESQ

LEAD

11

• ALÉRGICO ?

[illegible]

15/05/2015

CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS

— Shirley M. Hays

ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

DATE: / /

Políticas e atos de violência e ilegal
práticas contra indígenas, comunismo
sem fronteiras e guerra na fronteira e
fronteira. Reforça os direitos da vida e
como melhorar sua intercomunicação
entre povos e nações.

Water collected in gravel on slope
Saguo also cultivated at same place.

C. Sankar D. Sharma

2025 JAN 25

TARDE:

DATA / HQRA

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

TRAFFIC

DATA / HORA

ASS. E CARIMBO-TÉC ENFERMAGEM

100. Adipositas = Fettsucht

Unidad de Fomento
Patentes de Fomento
Calle de la Independencia
No. 618 962

NOTE:

DATA

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:
HORA _____:

NOTE:

DATA01/03 HORAD:60

ASS. E CARIMBO-TÉC ENFEQUIMAGEM:

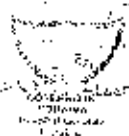
There is no basis upon which to conclude
that there is a substantial increase in
the number of cases in the area.
The number of cases in the area is
not increasing.

Neelima V. Arora

COPIES

ASS. ECA51150- INFERMEIRO:

455. E ÇA RIMBÇ- TËÇ ENFERMANİSİM:



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

329
HC

DATA DE ADMISSÃO	DHI		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS			
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO 43 dias			
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2
IDADE	LEITO	325	DATA	8/10/19
ITEM	PRESCRIÇÃO			DIÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS			San
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO			montu
3	CELEBRIME 1G EV 8/8H			5/5/1
4	TILATIL 20MG EV 12/12H			SUSPENSO
5	DIPRONA 1G EV 6/6H SN			SN
6	FENAL 100MG + SF 0.9% EV QUOTIDIANO DE 8/8H SE DOR INTENSA			SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)			SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM			06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8h (S/N)			SN
10	SSVV + CCGC 5/6 H			Rolma
11	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 mmHg			SN
12	CURATIVO DIÁRIO			14
13	DEXTRO 5/6HIS			48
14	ZAFIRPTILINA 25MG VO À NOITE			20
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; QU GLICOSE < 70 DL/ML GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ALGÉRCAS, FEBRE, TOSSO OU DIARREIA. FUPNEICO, LOTE, BFG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

HORA	DXT	CORREÇÃO
12	74 mg/dl	0
18	140	-
24	80 mg/dl	-
06	74 mg/dl	

SINAIS VITAIS	D	E	RESIDENTE EM
4 H 110 x 70 72	0	0	RESIDENTE EM
12 H 140 x 90 72 36,7	+	0	RESIDENTE EM
18 H 140 x 90 80 36,7	+	-	RESIDENTE EM
20 H 110 x 70 71	+	0	RESIDENTE EM

Dr. João Teodoro dos Santos
Ortopedia e Traumatologia
R. 20

Dr. João Teodoro dos Santos
Ortopedia e Traumatologia
R. 20

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME:

Ygor Frederico

HD

DATA:

31/03/19

SEXO: () M () F

IDADE

PESO

KG

LEITO

329

• ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

LESÕES

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

CATER central: SIM () NÃO () LOCAL DATA

CATER PERIFÉRICO: SIM () NÃO () LOCAL DATA

SONDA VESICAL: SIM () NÃO () DATA

SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO () DATA

SONDA NASOENTRAL: SIM () NÃO () DATA

DRENOS? SIM () NÃO () QUAL?

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1- FEMINENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO

ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: GRAU () GRAU II () GRAU III

CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO

PUPILAS: () REAGENTES () NÃO REAGENTES () ISODÓCRICAS () ANISOCÓCRICAS () MIDRIÁTICA

ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUIDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBTURADAS

ACUIDADE AUDITIVA: () NORMAL () DIMINUIDA

HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () DESFAVORÁVEL () PRECÁRIA

OBS:

TOXAS E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO

DOIS INSPIRATORIOS: () SIM () NÃO

FREQUÊNCIA: () EUPNEÚTICO () TAQUIPNEÚTICO () BRADIPNEÚTICO

MURMÚRIOS VESICULARES: () PRESENTES () AUSENTES () TOSSE: () PRESENTES () AUSENTES () SECAS () EXPECTORAÇÃO

RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTES () RÍNCOS () ESTERTORES () SIBILUS

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS:

() HÍDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HÍPOCORADA () PÁLIDA () ROSIZADA () ICTERICIA

() CAVÍTICA () ACANOTICA () MACROANGIOTICA

TEMPERATURA DA PELE: () NORMAL () HIPERTÉRMICA () HIPOTÉRMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()

PERCUSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUIDA

MURMÚRIO PERIFÉRICO: () PRESENTES () AUSENTES () TOSSE: () PRESENTES () AUSENTES () SECAS () EXPECTORAÇÃO

TOXAS E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO

DOIS INSPIRATORIOS: () SIM () NÃO

FREQUÊNCIA: () EUPNEÚTICO () TAQUIPNEÚTICO () BRADIPNEÚTICO

() RISCO DE INFECÇÃO

() RISCOS PARA Quedas

() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ

() RISCO PARA LESÃO

() INCAPACIDADE DE MANUTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() AUTOSTÍMULA PERTURBADA

() TROCA GASOSA PREJUDICADA

() DIARREIA

() ANSIEDADE

() CONSTIPAÇÃO

() MEDO

() DEFICIT DO AUTO CUIDADO

() ENFRENTAMENTO INEFICAZ

() COMUNICAÇÃO VERBAL

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

() PREJUDICADO

() DESEQUILIBRADA

() RISCO PARA Quedas

() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() TERAPIÉUTICA

() DESORIENTADO

() DESTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AÉREAS

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() FADIGA

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() RISCO PARA Quedas

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() RISCO PARA LESÃO

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AUTOSTÍMULA PERTURBADA

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() DIARREIA

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() CONSTIPAÇÃO

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() RISCO PARA CENSAÇÃO

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() DEFICIT DO AUTO CUIDADO

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() COMUNICAÇÃO VERBAL

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() PREJUDICADO

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() DOR

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() HIPOTERMIA

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() HIPERTERMIA

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() INESTABILIDADE DA FUNÇÃO RENAL

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() PREJUDICADO DO SÓCIO 2 QUADRADO

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() DOR

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() HIPOTERMIA

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() HIPERTERMIA

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() INESTABILIDADE DA FUNÇÃO RENAL

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() PREJUDICADO DO SÓCIO 2 QUADRADO

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPÉDICA HC

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
AGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	9/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				ORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manter
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspensão
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8H SE DOR INTEN				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06h
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				ROTINA
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				18h
15	DEXTRO 6/6HS				06h
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20h
17					
18					
19					
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DI./ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ALGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARRÉIA. EUPNEICO, LOTE, REG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

SINAIS VITAIS

6 H			
12 H	Ausente do leito		
18 H	Box 80	70	36.7°C
24 H	Box 83	76	36.4°C

14: h - soro 117 mg/dl

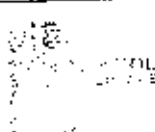
18: h - soro 151 mg/dl

06h - soro 77 mg/dl - Tecmália

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA

Dr. Pedro Di Geronzi
Cirurgião Especialista em Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 1815

Paraná, 09/03/2019
Técnico de Enfermagem
Carmen R. 297.922 TE

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da última ação:
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENFELETO: 329		

Nome: João Teodoro		Localização / Região: 	
Grau: I	Localização / Região: 	DATA:	Localização / Região: 
Grau: I	Localização / Região: 	DATA:	Localização / Região: 
Etiologia:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☒ Arterial ☒ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico
Quantidade de Exsudato:	☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo
Odores:	☐ Sim ☒ Não ☐ Evidente na remoção da cobertura ☐ Evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	☐ Sim ☒ Não ☐ Evidente na remoção da cobertura ☐ Evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	☐ Sim ☒ Não ☐ Evidente na remoção da cobertura ☐ Evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor
Características da pele:	☒ Normal ☐ Alterada ☐ seca ☐ Úmida / Rubor	☒ Normal ☐ Alterada ☐ seca ☐ Úmida / Rubor	☒ Normal ☐ Alterada ☐ seca ☐ Úmida / Rubor
Tratamento para limpeza:	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:
Cobertura primária:	☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:
Data do curativo:	02/04/15	02/04/15	02/04/15
Data da Próxima troca: (máximo de 48h)	02/04/15	02/04/15	02/04/15
Assinatura do enfermeiro:	Valda Cardoso da Silva Ass. de Enfermagem COREN - RJ 000493547	Valda Cardoso da Silva Ass. de Enfermagem COREN - RJ 000493547	Valda Cardoso da Silva Ass. de Enfermagem COREN - RJ 000493547
Assinatura do médico:	_____	_____	_____

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM IMAGEMEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: JOÃO PEDRO DE SOUZA

HO

PESO

KG

LEITO

323

ALÉRGICO?

DATA: 02/04/19 SEXO: M IDADE:

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

SIM () NÃO () LOCAL: DATA:

CATETER CENTRAL

CATETER PERIFÉRICO: SIM () NÃO () LOCAL: DATA:

SONDA VESICAL: SIM () NÃO () DATA:

SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO () DATA:

SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO () DATA:

DRENOS: SIM () NÃO () QUAL? DATA:

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO

ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: GRAU () GRAU II () GRAU III

CARÇA PEÇCO: NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO

PUPILOS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA

ACUIDADE VISUAL: NORMAL () DIMINuíDA ACUIDADE AUDITIVA: NORMAL () DIMINuíDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: PERÍCIAS () CONSTRUIDAS HIGIENE BUCAL: FAVORÁVEL () PRECÁRIA

OBS:

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO

DOR INSPIRATÓRIA: () SIM () NÃO

FREQUÊNCIA: () EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO

MÚRMUROS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSES: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO

PULSOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () PRESENTES () ESTRETORES () SIBLOS

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS:

() HÍDRATADA () ÚMIDA () DESHÍDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA

() CÂNOTICA () ACANOTICA () MACROCANOTICA

TEMPERATURA DA PELE: () MORTÉRIA () HIPERTÉRMICA () HIPOTÉRMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()

PERCUSSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUIDA

PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FLUTUANTE

TEMPERATURA: () NORMAL () HIPERTÉRMICA () HIPOTÉRMICA

LOCAL DO PULSO:

ARTÉRIAS: () NORMAIS () DIMINUIDAS () AUSENTES

VEIAS: () NORMAIS () DIMINUIDAS () AUSENTES

LESÕES

DIAGNÓSTICO

() RISCO DE INFECÇÃO

() PARADO RESPIRATORIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANTER

RESPIRAÇÃO ESPOJITÁNEA

() TROCA GÁSOSA PREJUDICADA

() MEDO

() ENFRENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

DESEQUILIBRADA

() IMOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

TERAPÊUTICO

() DEOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS

AÉREAS

() FADIGA

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

RISCO PARA Quedas

() RISCO PARA LESÃO

() AUTOSTÍMIA PERTURBADA

() DOR

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DIFICULTADE DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL

PREJUDICADA

() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO

() DOR

() HIPOTERMIA

() Hipertermia

() INTERFERÊNCIA DA PELE PREJUDICADA

() PREJÚZO DO SONO PREJUDICADO

() PREJÚZO DA PREVENÇÃO

() PREJÚZO DA PREVENÇÃO

() PREJÚZO DA PREVENÇÃO

() PREJÚZO DA PREVENÇÃO

() PREJÚZO DA PREVENÇÃO

() PREJÚZO DA PREVENÇÃO

() PREJÚZO DA PREVENÇÃO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANTER VIAS AÉREAS PERVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE

() MANTER MONITORAÇÃO

() MANTER OXIGÊNIO ELEVADO

() ASPIRAR VIAS TOT

() VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

() TENTAR PARA DOENÇAS AGÜAS

() OBSERVAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS

() OBSERVAR ACESSOS VENOSOS PERÍCIOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE

() OBSERVAR COMUNICAR E REGISTRAR

ELIMINAÇÕES.

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA

GAVAGEM.

() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA

DIETA

() MANTER JEJUN A PARTIR DAS

() REALIZAR DENTRO

() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPIRAÇÃO

() ORIENTAR AUTO CUIDADO

() REALIZAR BANHO NO LETO

() REALIZAR MANUTENÇÃO DE DECURTO

() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

() PREPARAR PARA EXAMES EM

() REALIZAR HIGIENE DE CUNHO

() ESTIMULAR MANUTENÇÃO

() OBSERVAR E REGISTRAR TOLERÂNCIA A

ATIVIDADE FÍSICA

() OUTROS

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO
DATA / / HORA

MANHÃ:

Paciente acordou, passou bem, com fome, sem
febre, com sono, sem dor, sem náusea, sem
vômito, sem alteração de estado
geral, sem alteração de sinais vitais,
sem alteração de exames laboratoriais.

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:

DATA / / HORA

TARDE:

MANHÃ:

Paciente acordou, passou bem, com fome, sem
febre, com sono, sem dor, sem náusea, sem
vômito, sem alteração de estado
geral, sem alteração de sinais vitais,
sem alteração de exames laboratoriais.

ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM:

DATA / / HORA

TARDE:

Paciente acordou, passou bem, com fome, sem
febre, com sono, sem dor, sem náusea, sem
vômito, sem alteração de estado
geral, sem alteração de sinais vitais,
sem alteração de exames laboratoriais.

ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM:

DATA / / HORA

NOITE:

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:

DATA / / HORA

NOITE:

Paciente acordou, passou bem, com fome, sem
febre, com sono, sem dor, sem náusea, sem
vômito, sem alteração de estado
geral, sem alteração de sinais vitais,
sem alteração de exames laboratoriais.



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

HC

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS	
AGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO	
ALERGIAS	NEGA	HAS
IDADE	LEITO	329
ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS	SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	manter
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H	suspense
4	TILATIL 20MG EV 12/12H	SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN	SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTEN	SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)	SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM	06h
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)	SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H	ROTINA
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OL PAD> 110 MMHG	SN
14	CURATIVO DIÁRIO	
15	DEXTRO 6/6HS	18h 24h 06h 12h 20h
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE	
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 L OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ALGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTIL, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

SINAIS VITAIS			
6 H			
12 H			
18 H	130x80	70	36.7°C
24 H	130x83	76	36.4°C

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA

Dr. Dorian Di Giovanni
CRM-RR 1815

14h3 - Sessão 117 mg/dl
18h - Sessão 153 mg/dl
06h - Sessão 77 mg/dl. Tec. médica

SAE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENTREGAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: DOCK NASCIMENTO DOS SANTOS ID: 808

DATA: 03/04/15 SEXO: M () F IDADE: 32 PESO: 60 ALTURA: 1,70 * ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE		LESÕES		DIAGNÓSTICO		PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS							

CATETER CENTRAL: SIM () NÃO (X) LOCAL: LOCAL DATA: DATA

CATETER PERIFÉRICO: SIM () NÃO (X) LOCAL: LOCAL DATA: DATA

SONDA VESICAL: SIM () NÃO (X) LOCAL: LOCAL DATA: DATA

SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO (X) LOCAL: LOCAL DATA: DATA

SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO (X) LOCAL: LOCAL DATA: DATA

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES: QUAL DATA: DATA

1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEGRADACÕES 5. FRATURA EXPOSTA 6. EDEMA 7. AMPUTACÃO

ULCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (X) LOCAL: LOCAL GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA: PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO

PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÍATICA

ACUIDADE VISUAL: ANORMAL () DIMINUÍDA ACUIDADE AUDITIVA: NORMAL () DIMINUÍDA

VIAS AERÉAS SUPERIORES: LIBRES () OBSTRUÍDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL (X) RAZOÁVEL () PRECÁRIA

TOBIX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO: EXPANSÃO () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO

DORES INSPIRATORIAS: () SIM (X) NÃO

FREQUÊNCIA: () SUPLENIC () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO

MÚLTIPLOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSES: AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO

RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () PRESENTES () SIBILOS

CIRCUNSCRIÇÃO DA PELE/MUCOSAS: () HIDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALEA () RUBORIZADA () ICTERICIA

() CAMOTICA () LACRIMOSA () MACROCAMOTICA

TEMPERATURA DA PELE: HIPOTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

APPELHO CAROIDEANSCULAR: PRESENTE () AUSENTE () AUSENTE

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()

PERFUSÃO PERIFÉRICA: ANORMAL () NORMAL () NORMAL

REFLEXO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () LENTIFICADO () PRESENTE

REFLEXO DO PULSO: () PRESENTE () AUSENTE () AUSENTE

DIAGNÓSTICO: () RISCO DE INFECÇÃO

() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANUTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GASOSA PREJUDICADA

() ANISOCÓRICAS

() MEDO

() ENFERMENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

() Desequilíbrio

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
AGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	LEITO		329	DATA	10/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SVD
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				Monte
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspensão
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 8/8H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTEN				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				20
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rebu
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMH				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				Monte
15	DEXTRO 8/8HS				14 20 20
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20
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

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARRÉIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

	PA	PP	TA	FR	D	E
SINAIS VITAIS						
6 H	130/80	82	35°C			
12 H	130/90	83	36,5	20	(+)	(+)
18 H	138/86	82	36,2	20	+	Opelina
24 H	136/80	84	36,1°C	17	(+)	(+)

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

Dr. Pedro *[assinatura]*
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 18.151 RQE 154

14h + 137 mmHg/dl
22h
06h

1. The first part of the paper discusses the importance of the role of the state in the development of the economy. It argues that the state should play a leading role in the development of the economy, particularly in the areas of infrastructure, education, and health care. The state should also play a role in the regulation of the economy, particularly in the areas of competition, consumer protection, and environmental protection.

MANHÃ:

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

DATA / HORA

10:00 h. Plantão em BEG. NOITE.
 paciente acordado em a. a. e. 35
 dentes, função fisiológica presente
 nasal. Queixa de dor no ombro

[Assinatura]
 ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO

TARDE:

DATA / HORA

NOITE:

DATA / HORA

MANHÃ:

ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

DATA / HORA

Paciente no leito com curativos
 vulgares realizados SVVS. segue
 com curativo e dor segue de
 bom humor

[Assinatura]
 ASS. E CARIMBO: TEC. ENFERMAGEM

TARDE:

DATA / HORA

Paciente segue sem queixas,
 em cuidados de enfermagem

[Assinatura]
 ASS. E CARIMBO: TEC. ENFERMAGEM

NOITE:

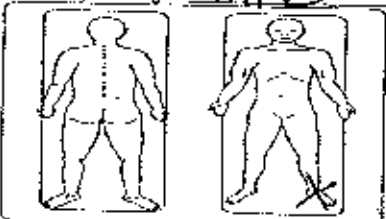
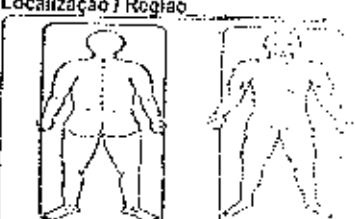
DATA / HORA

Paciente no leito F1-14, realizando
 cuidados de enfermagem e monitorização
 com

Segue com curativos de enfermagem

[Assinatura]
 ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - IFC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração:
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: João Teodoro dos Santos			
DATA: 30/03/18 GRAU - I ☒ GRAU - II x2	Localização / Região: M.E. 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região: 
Etiologia: ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma / outra: _____	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma / outra: _____		
Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		
Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☒ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara		
Quantidade de Exsudato: ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		
Tipo de exsudato: ☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo		
Dor: ☐ Sim ☒ Não	☐ Sim ☐ Não		
Olor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor		
Condição da pele Perilesional: ☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____		
Solução para limpeza: ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 1% ☐ Outro: _____	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 1% ☐ Outro: _____		
Cobertura primária (Contato direto na lesão): ☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____		
Hora do curativo: ☒ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde		
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs			
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem Carimbo e Assinatura do Enfermeiro OBS:	01- Gláucia da Silva Rocha 02- Maria Aparecida V. Santos 01- 519.702 02- 519.702 Técnico em Enfermagem OBS:		

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e Comitê de Soluções Programadas.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser avaliadas separadamente.



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

HC

329

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS	
AGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO	
ALERGIAS	NEGA	HAS
IDADE	LEITO	329
ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS	SNV
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	mon
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H	suspensão
4	TILATIL 20MG EV 12/12H	SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 8/8H SN	SNV
6	TRAMAL 100MG + SP 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTE	SNV
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)	SNV
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM	06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)	SN
10	SSV + CCGG 6/6 H	Rodina
12	CARTOPRIL 25MG VO SE PAS 160 E/OU PAD 110 MMM	SNV
14	CURATIVO DIÁRIO	SNV
15	DEXTRO 8/8HS	06
16	AMITRIPTILINA 25MG VO A NOITE	06
17		
18		
19		
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SQ) CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; 2.400: 10 UI E OU GLICOSE > 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA	

EVOLUÇÃO MÉDICA

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS, ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA, EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA.

SINAIS VITAIS	TEMP	PULS	TAXA	SB	C	PXT
6 H	36.5	90	120	100	1	93
12 H	36.5	90	120	100	1	93
18 H	36.5	90	120	100	1	93
24 H	36.5	90	120	100	1	93

correção

Dr. Pedro Di Giovanni
Ortopedista Traumatologista
CRM-RR 1616-RUB-03

NOME:

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

DATA: 03/04/2019

HORA: 10:00

Paciente acordou, sentado, com nível de consciência adequado, sem náusea, vômito ou alteração de estado de consciência. Nível de consciência adequado, sem alteração de estado de consciência. Nível de consciência adequado, sem alteração de estado de consciência.

Ass. E. CARIMBO - ENFERMEIRO:
DATA: 03/04/2019
HORA: 10:00

TARDE:

DATA: 03/04/2019

HORA: 10:00

NOME:

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

DATA: 03/04/2019

HORA: 12:00

Paciente acordado, sem queixas, nível de consciência adequado, sem alteração de estado de consciência. Nível de consciência adequado, sem alteração de estado de consciência.

Ass. E. CARIMBO - ENFERMEIRO:
DATA: 03/04/2019
HORA: 12:00

TARDE:

DATA: 03/04/2019

HORA: 12:00

Paciente em repouso, sem queixas, nível de consciência adequado, sem alteração de estado de consciência. Nível de consciência adequado, sem alteração de estado de consciência.

Ass. E. CARIMBO - ENFERMEIRO:
DATA: 03/04/2019
HORA: 12:00

NOME:

DATA: 03/04/2019

HORA: 10:00

TARDE:

DATA: 03/04/2019

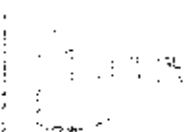
HORA: 12:00

Paciente acordado, sem queixas, nível de consciência adequado, sem alteração de estado de consciência. Nível de consciência adequado, sem alteração de estado de consciência.

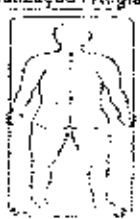
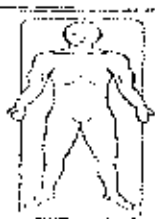
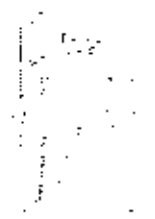
Ass. E. CARIMBO - ENFERMEIRO:
DATA: 03/04/2019
HORA: 12:00

Paciente acordado, sem queixas, nível de consciência adequado, sem alteração de estado de consciência. Nível de consciência adequado, sem alteração de estado de consciência.

Ass. E. CARIMBO - ENFERMEIRO:
DATA: 03/04/2019
HORA: 12:00

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da elaboração: Fevereiro 2011
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Paciente: Leão Teodoro dos Santos

DATA: <u>03/04/15</u>	Localização / Região	DATA:	Localização / Região
GRAU - I GRAU - I	 	GRAU - I GRAU - I	 
Pressão: I - II - III - IV: ☒ Venosa ☐ Arterial ☒ Diabética ☐ Neurogênica ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Queimadura Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	☒ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	Pressão: I - II - III - IV: ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neurogênica ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Queimadura Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☒ Purulento ☐ Sanguinolento ☐ Seroso ☒ Purulento ☐ Sanguinolento ☐ Sim ☒ Não	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ na hora do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor ☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	☐ Seroso ☐ Purulento ☐ Sanguinolento ☐ Seroso ☐ Purulento ☐ Sanguinolento ☐ Sim ☐ Não	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ na hora do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras
Tratamento local: ☒ Soro Fisiológico 0.9% ☒ Cloroxidina 1% ☐ Cloroxidina 1% ☐ Outros: _____ ☒ Soro ☒ Colágeno ☐ Fibrase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGI ☐ Outros	☒ Soro Fisiológico 0.9% ☒ Cloroxidina 1% ☐ Cloroxidina 1% ☐ Outros: _____ ☐ Soro ☐ Colágeno ☐ Fibrase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGI ☐ Outros	☐ Soro Fisiológico 0.9% ☐ Cloroxidina 1% ☐ Cloroxidina 1% ☐ Outros: _____ ☐ Soro ☐ Colágeno ☐ Fibrase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGI ☐ Outros	☐ Soro Fisiológico 0.9% ☐ Cloroxidina 1% ☐ Cloroxidina 1% ☐ Outros: _____ ☐ Soro ☐ Colágeno ☐ Fibrase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGI ☐ Outros
Hora do curativo: <u>Manhã 09:50</u> ☐ Tarde Hora da Próxima troca: <u>04/04/15</u> em caso de 1 de 2ms Tempo de ass: <u>01</u> Tempo de Entregagem: <u>01</u> Tempo de Assessoria: <u>01</u> Tempo de Assessoria: <u>01</u>	☒ Manhã <u>09:50</u> ☐ Tarde ☐ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde ☐ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde ☐ Manhã ☐ Tarde

Q.3S:	Q.3S:

329



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
Serviço de Ortopedia e Traumatologia
PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPÉDICA HC

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
AGNÓSTICO FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	12/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				5am
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manh
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspensc
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 5F 0.9% EV OU: 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTE				3am
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06h
9	SIMÉTICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 8/8 H				Rodina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMM				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				12h
15	DEXTRO 8/8HS				12h 22 06
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20h
17					
18					
19					
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

E D

SINAIS VITAIS				
6 H	130x86	75	97	20
12 H	37.0	130x80	84	20
18 H	36.5	130x80	84	18
24 H	36.5	98	97	20

MÉDICO RESIDENTE EM
 + ORTOPEDIA E
 + TRAUMATOLOGIA

+ Dextro 10 mg/dl
 + Insul. 173

Dr. Pedro De Goulart
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM 10.150 / RQE: 664

24h → 122
 06h → 103 mg/dl

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: JOÃO JOÃO

DATA: 04/04/18

SEXO: M IDADE: 18

PESO: 60,3 KG

LEITO: 323

ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

LESÕES

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

CATETER CENTRAL: SIM () NÃO () LOCAL: DATA:

SONDA VESICAL: SIM () NÃO () LOCAL: DATA:

SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO () DATA:

SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO () DATA:

DRENOS: SIM () NÃO () QUAL: DATA:

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO

UTÉRA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIENTIA

NÍVEL DE CONSCIENTIA: CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO

PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÍATICA

ACUIDADE VISUAL: NORMAL () DIMINUIDA ACUIDADE AUDITIVA: NORMAL () DIMINUIDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: LIBRES () OBSTRUÍDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () DESFAVORÁVEL () PRECÁRIA

OBST.

TORÁX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO

DOR INSPIRATORIA: () SIM () NÃO

FREQUÊNCIA RESPIRATORIA: () NORMAL () ACURTIADA () ALONGADA () DISPNEIA

MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTE () PRESENTE TOSSES: AUSENTE () PRESENTE

RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () ROMBOS () ESTERÓRES () SIBILOS

CIRCULAÇÃO/COR DA PELE/MUCOSAS

HUMIDIDADE: () UMIDA () SECA () CONADA () HIPOCORÁZES: () PALESA () PAUQUETEMIA () ICTERÍCIA

TEMPERATURA DA PELE: NORMAL () HIPOTERMIA () HIPERTERMIA () HIPOTERMIA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR () IRREGULAR

() RISCO DE INFECÇÃO

() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GASOSA PREJUDICADA

() INEED

() ENFRENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

() RISCO PARA A QUIETUDE

() INCAPACIDADE FÍSICA PREJUDICADA

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO

() DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS

() FADIGA

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

() RISCO PARA QUEIMAS

() AUTOSTRIMA PERTURBADA

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DEFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA

() RISCO PARA BROMO ASPIRAÇÃO

() DOR

() HIPOTERMIA

() HIPERTERMIA

() MANUTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE

() MANUTER MONITORAÇÃO

() MANUTER CÂBEREIRA ELEVADA

() ASPIRAR VAS /TDT

() VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIENTIA

() ATENDER PARA QUEIMAS E VÔMITOS

() OBSERVAR PERIÓDICO PERIFÉRICA

() MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS

() REALIZAR CUIDADOS HÍDRICO DE

() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR GLIMINACÕES

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RGS DOU GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA

() MANUTER LÍQUIDA A PARTIR DAS:

() REALIZAR DEXTRO POSAS

() ORIENTAR AUTOCUIDADO

() REALIZAR CUIDADO VOICITO

() REALIZAR CUIDADO DE DECUBITO

() REALIZAR CUIDADO DIÁRIO

() REALIZAR CUIDADO DE CONFORTO

() REALIZAR CUIDADO DE CUIDADO

MAMMA:

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

DATA

HORA

MAMMA:

ANOTAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

DATA 04/04/2020 HORA 12:00

PA 130/70 FC 70 TA 36,5°C, D+1 E+

Realizado SSV e medicação

Segue as cuidados da equipe

TARDE:

DATA

HORA

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

TARDE:

DATA 04/04/2020 HORA 14:00

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO DE ENFERMAGEM:

Paciente segue os cuidados da enfermagem, sem queixas,

NOITE:

DATA

HORA

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

NOITE:

DATA 04/04/2020 HORA

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO DE ENFERMAGEM:

Paciente no leito, cuidados com SSV e medicação.

Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - HC

Protocolo nº 1 Versão: 06
Atualizada: Janeiro / 2015
ENFERMO: 329

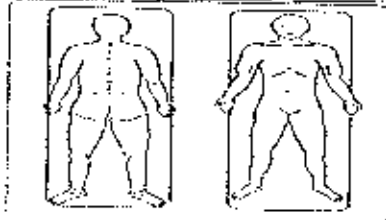
Data da Elaboração:
Fevereiro 2015

Nome: João Teodoro dos Santos

DATA: 04/04/13

☐ GRAU - I
☒ GRAU - II

Localização / Região



Etiologia

Características da Ferida:

Localização do Lado

Características de Exsudato

Tipo de exsudato:

Idioma:

Odor:

Condição da pele

Perifoneia:

Solução para limpeza

Cobertura primária

Monte todo o produto

Local de curativo

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do médico

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

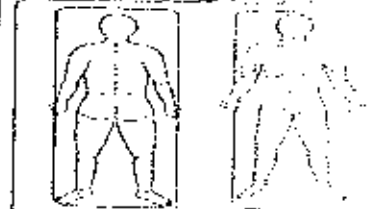
Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Localização / Região



DATA:

☐ GRAU - I
☐ GRAU - II

Etiologia

Características da Ferida:

Localização do Lado

Características de Exsudato

Tipo de exsudato:

Idioma:

Odor:

Condição da pele

Perifoneia:

Solução para limpeza

Cobertura primária

Monte todo o produto

Local de curativo

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do médico

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

Assinatura do enfermeiro

OBS:



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

HC

329

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
AGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	13/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				monte
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspense
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 5F 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTE				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Padua
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMM				SN
14	CURATIVO DIARIO				ny
15	DEXTRO 8/8HS				20/06 c/ Pac
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20
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

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

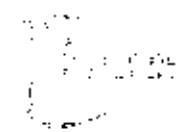
SINAIS VITAIS	PA	EC	TAX	D
6 H	120/70	85	72-45	+
12 H	120/70	85	36/60	+
18 H	120/70	73	36-	+
24 H	130/90	78	36/30	+

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

Assoc. Enfermagem
Crem RR 009.457.009 AF

Dr. Pedro Di Giovanni
Ortopedista/Traumatologista
CRM-RR 1615/RQE 924

124 mg/dl
225 mg/dl
241 mg/dl

	Acompanhamento das Feridas	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2011
	Comissão de Curativo - CC	Atualizada: Janeiro / 2015		
	ENF/LEITO: 329			

Nome: <u>João Teodoro dos Santos</u>				
Data: <u>05/04/19</u>				
Localização / Região		DATA:	Localização / Região	
		☐ GRAU - I ☐ GRAU - II		
Integridade: ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Dialética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Queimadura				
Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm				
Tipo de ferida: ☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico				
Quantidade de Exsudato: ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante				
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo				
Odores: ☐ Sim ☒ Não				
Evidente na remoção da cobertura: ☐ a beira do leito ☐ a beira do quarto				
Evidente ao entrar no quarto: ☐ Normal ☒ Marmorada ☐ seca ☐ Eritema / Erythema				
Profundo: ☐ Outras: _____				
Tratamento local: ☒ Soro fisiológico 0,9% ☐ Cloroxidina 1% ☐ Cloroxidina 4% ☐ Outro: _____				
Tratamento sistêmico: ☒ Zinco ☐ Colágeno ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____				
Hora do curativo: ☒ Manhã <u>10:00</u> ☐ Tarde				
Data da Próxima troca: <u>06/04/19</u>				
Encargo de 7 de 24hs: <u>Valdo Cardoso da Silva</u> 01- <u>Valdo Cardoso da Silva</u> 02- <u>Valdo Cardoso da Silva</u> COREN - RJ 403.547				
Observações:				

NOME: Sônia Roberto dos Santos HD Professora de Dança

DATA: 05/04/13 SEXO: M () F () IDADE: 39 PISO: 393 KG: 393 LENO: 393 • ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA

SONDA VESICAL: SIM () NÃO () DATA: 05/04/13

SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO () DATA: 05/04/13

SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO () DATA: 05/04/13

DRENOS: SIM () NÃO () QUAL? 05/04/13

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA - 6. EDEMA 7. AMPUTACÃO

ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: 05/04/13

CABEÇA: PESCOÇO / NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: INCONSCIENTE () SEMI-CONSCIENTE () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO

PUPILAS: () REAGENTES () NÃO REAGENTES () ISÓCORICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÍATICA

ACUIDADE VISUAL: NORMAL () DIMINUIDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBTURADAS

OBS:

TORÁX E PULMÕES / PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO

DOR INSPIRATÓRIA: () SIM () NÃO

FREQUÊNCIA: () SUPLENICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO

MÚLTIPLOS VESICULARES: () PRESENTE () AUSENTES () TOSSE () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO

RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS

CIRCULAÇÃO / COR DA PELE / MUCOSAS:

UMIDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALÍDA () RUBORIZADA () ICTERICIA

TEMPERATURA DA PELE: () NORMOTÉRMICA () HIPERTÉRMICA () HIPOTÉRMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

LESÕES



DIAGNÓSTICO

() RISCO DE INFECÇÃO

() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANUTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GÁSOSA PREJUDICADA

() INANISIDADE

() MEDO

() ENFRENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

() DESOBTURACÃO INEFICAZ DE VIAS

() TERAPÊUTICO

() AÉREAS

() FADIGA

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

() RISCO PARA QUEIMAS

() AUTOSTÍMIA PERTURBADA

() DIARRÉIA

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL

() PREJUDICADA

() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO

() DOR

() HIPOTERMIA

() HIPERTERMIA

() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA

() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANUTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 05/04/13 H

() MANUTER MONITORIZAÇÃO

() MANUTER CABECEIRA ELEVADA

() ASPIRAR VIAS /TOT

() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA

() ATENDER PARA QUEIXAS ALGICAS

() MANUTER PARA NAUSEAS E VÔMITOS

() OBSERVAR PERUSÃO PERIFÉRICA

() MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 05/04/13 H

() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR

() ELIMINAR OSS.

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA

() GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENSAO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA

() DIETA

() MANUTER JEIUNA A PARTIR DAS 08 HORAS

() REALIZAR DEXTRO 08 HORAS

() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSAO

() ORIENTAR AUTO CUIDADO

() REALIZAR BANHO NO LETO

() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 08 H

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

() PREPARAR PARA EXAMES EM:

() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO

() ESTIMULAR DEAMBULACÃO

() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A

() ATIVIDADE FÍSICA

() OUTROS

OK



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	14/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				5am
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manh
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspense
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/8H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTE				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rodim
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMM				SN
14	CURATIVO DIARIO				M
15	DEXTRO 8/8HS				14mg/206
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

Dr. Elder Soares
 Médico Residente
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM 1826/RR

SINAIS VITAIS	D		E	
6 H	128/80	80	36.0°C	
12 H	140/90	82	37.2°C	+
18 H				+
24 H	110/70	88	36.8°C	

14 Hs DEXTRO 145 mg/dl
 24 Hs DEXT 107 mg/dl

NAME: Joan Lockendes

DATE: 06/04/19

SEXO: (; M () F

1994.11.15

PESO

KG

LEFTO

5209

• **ALÉRGICO ?**

EXAME FÍSICO DO PACIENTE
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATER CENTRAL	SIM ()	NAO ()	LOCAL	DATA

CATER PERIFERICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL	SIM () NÃO ()		

SONDA NASOGÁSTRICA; SIM $\checkmark$) NÃO $\square$ () DATA

3. JUNDA NASOVENTRAL: SIM () NÃO () DATA _____

DRENOS: SIM () NÃO () QUAL? _____

IDENTIFIQUE SE HA LESÕES

CABEÇA PESCO/O NÍVEL DE CONSCIENTIZAÇÃO

ÚLCERA POR PRESSÃO SEM () NÃO () LOCAL:

GRAU I () GRAU II () GRAU III () GRAU IV () AMPUTAÇÃO

EDENIA 7-AMPUTAÇÃO

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: { 1 INSCIENTE }

PUPILAS: () REASENTE () NÃO REAGENTE () ISOTÓPICAS () SURDAS () MÚLTIPLO () COMALISD () DESORIENTADO

ACUIDADE VISUAL: () NORMAL, () DIMINUIDA

ACUIDADE AUDITIVA: () NORMAL, () DIMINUIDA

OBS: **PERUVIAN** { } **OSTREIDAE** **HISPIDOGLAUCI** { } **FAVOSITAE** { } **RAZDOLAE** { } **PACIFICUS** { }
PERUVIAN { } **OSTREIDAE** **HISPIDOGLAUCI** { } **FAVOSITAE** { } **RAZDOLAE** { } **PACIFICUS** { }

FORA E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓRIO

EXPANSÃO: () SIM () NÃO
DOE INSPIRAÇÃO: () SIM () NÃO

FREQUÊNCIA: 1. CURIÓTICO () 2. TAQUICURIÓTICO () 3. BRACICURIÓTICO () 4. DISTRIBUÍDO

RUIDOS ADVENTICIOS: () AUSENTE ; () PRESENTE TDSSE(1) / AUSEN(0)

CINCU LÍNEAS/COPIA DA PELE/MUCOSAS

() CIENCIA	() CANADÁ
() CLASIFICACIÓN	() CANTONALIZACIÓN
() COMERCIO	() CARRERA
() COMUNICACIÓN	() CENSURA
() CONCEPTO	() CERTIFICADO
() CONFERENCIA	() CHILE
() CONJUNTO	() CIRCUITO
() CONOCIMIENTO	() COLEGIO
() CONVENCIONES	() COLABORACIÓN
() COOPERACIÓN	() COMITÉ
() CORRESPONDENCIA	() COMPROBANTE
() COSTOS	() CONTABILIDAD
() CULTURA	() CONTRATO
() CURRÍCULO	() CRÉDITO
() DERECHO	() DEPENDENCIA
() DESARROLLO	() DISTRIBUCIÓN
() DETALLE	() DOCUMENTACIÓN
() DIFERENCIA	() EDUCACIÓN
() DIRECCIÓN	() EMBLEMATISMO
() DISCIPLINA	() EMPLEO
() DISTINCIÓN	() ENTENDIMIENTO
() DIVISIÓN	() EQUIPO
() DOMINIO	() EVALUACIÓN
() ECONOMÍA	() EXAMEN
() EJEMPLOS	() EXPERIENCIA
() EMPLAZAMIENTO	() FAMILIA
() ENCUESTA	() FARMACIA
() ENFOQUE	() FISCALIZACIÓN
() ENTREVISTA	() FOLIO
() ENTRENAMIENTO	() FORMACIÓN
() EQUIPOS	() FORTALECIMIENTO
() ERRORES	() FOTOCOPIADO
() ESTABLECIMIENTOS	() FUNDAMENTO
() ESTADÍSTICA	() GASTOS
() ESTRATEGIA	() GESTIÓN
() EVALUACIÓN	() GUÍA
() EVOLUCIÓN	() HERRAMIENTAS
() EXAMENES	() HISTORIA
() EXCELENTE	() IDENTIFICACIÓN
() EXCLUSIVO	() INFORMACIÓN
() EXPEDIENTE	() INICIATIVA
() EXPERIMENTACIÓN	() INSPECCIÓN
() EXPLICACIÓN	() INSTITUCIÓN
() EXTENSIONES	() INTERVENCIÓN
() FAMILIAS	() INVESTIGACIÓN
() FARMACIA	() JERARQUÍA
() FISCALIZACIÓN	() LABORATORIO
() FOLIO	() LECTURA
() FORMACIÓN	() LEGISLACIÓN
() FORTALECIMIENTO	() LEY
() FOTOCOPIADO	() LICENCIATURA
() FUNDAMENTO	() LOGISTICA
() GASTOS	() MANEJO
() GESTIÓN	() MARCA
() GUÍA	() MATERIALES
() HERRAMIENTAS	() MEDIO
() HISTORIA	() METODOLOGÍA
() IDENTIFICACIÓN	() MUESTRA
() INFORMACIÓN	() NIVEL
() INICIATIVA	() OFERTA
() INSPECCIÓN	() ORGANIZACIÓN
() INSTITUCIÓN	() ORIENTACIÓN
() INTERVENCIÓN	() PLAN
() INVESTIGACIÓN	() PLANEACIÓN
() JERARQUÍA	() POLÍTICA
() LABORATORIO	() PRÁCTICA
() LECTURA	() PRESENTACIÓN
() LEGISLACIÓN	() PROCESO
() LEY	() PRODUCCIÓN
() LICENCIATURA	() PROMOCIÓN
() LOGISTICA	() PUNTO
() MANEJO	() RECONSTRUCCIÓN
() MARCA	() REGISTRO
() MATERIALES	() RELACIONES
() MEDIO	() REPRESENTACIÓN
() METODOLOGÍA	() RESPONSABILIDAD
() MUESTRA	() RESULTADOS
() NIVEL	() RUTINA
() OFERTA	() SÍMBOLO
() ORGANIZACIÓN	() SISTEMA
() ORIENTACIÓN	() SUPLENIR
() PLAN	() TENDENCIA
() PLANEACIÓN	() TRABAJO
() POLÍTICA	() TRANSFORMACIÓN
() PRÁCTICA	() VENTAJAS
() PRESENTACIÓN	() VISIÓN
() PROCESO	() VOLUNTARIADO
() PRODUCCIÓN	() VULNERABILIDAD
() PROMOCIÓN	() YACIMIENTO
() PUNTO	() ZONA
() RECONSTRUCCIÓN	
() REGISTRO	
() RELACIONES	
() REPRESENTACIÓN	
() RESPONSABILIDAD	
() RESULTADOS	
() RUTINA	
() SÍMBOLO	
() SISTEMA	
() SUPLENIR	
() TENDENCIA	
() TRABAJO	
() TRANSFORMACIÓN	
() VENTAJAS	
() VISIÓN	
() VOLUNTARIADO	
() VULNERABILIDAD	
() YACIMIENTO	
() ZONA	

TECIPSAURA DA PELE: () NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

ALTIMO CANTABICO: 1 REGULAR 1 IRRREGULAR

FUSO DISTRICT: () RITMICO; () ALE; MCO; () ELL GREY

15. *Chlorophyll a* (Chl *a*)

.....

STATIONARY STATE OF THE SYSTEM

() RISCO DE INEFCIAZ () PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ () INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA () TROCA GASOSA PREJUDICADA () ANSIEDADE () MEDO () ENTENHEIMENHO INEFICAZ () RISCO PARA NUTRIÇÃO DESOQUILBRADA () MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA () RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO () DESTRUIÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS () FADIGA () INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE () RISCO PARA QUEDAS () RISCO PARA LESÃO () AUTODESTIMA PERTURBADA () DOR () CONSTIPAÇÃO () RISCO PARA CONSTIPAÇÃO () DEFICIT DO AUTO CUIDADO () COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA () RISCO PARA BLOQUEIO ASPIRAÇÃO () DOR () HIPOTERMIA () HIPERTERMIA () DEFEITO DE PAZ E TRANQUILIDADE () INABILIDADE PARA PARTICIPAR DE ATIVIDADES DE RECREAÇÃO	() MANTER VIAS AÉREAS PERMEÁVEIS () REALIZAR CUIDADOS COM VIAS () VERIFICAR SINAIS VITAIS DE ____/____ H () MANTER MONITORIZAÇÃO () MANTER CÂTECEIRA ELEVADA ____ () ASPIRAR VIAS /OT ____ () VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA () ATENTAR PARA QÜLUMAS ALGUMAS () ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS () OBSERVAR REFEUSÃO PERIFÉRICA () MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS () REALIZAR COM "ROLE HÍDRICO DE ____/____ H () OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES () VERIFICAR E REGISTRAR RUUMAS () AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM () VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL () ESTIMULAR E REGISTRAR ACEPÇÃO DA DIETA () MANTER JEJUNO E GASTRITIC DAS ____ H () REALIZAR DEXTRO ____/____ HORAS () ENCAMINHAR AO DIÁRIO DE ASPIRÇÃO () ORIENTAR AUTO CUIDADO () REALIZAR BANHO MENTIL () REALIZAR CUIDADO DE CIRCULATO ____/____ () REALIZAR CUIDADO DIÁRIO () PREPARAR PARA EXAMES EMI () REALIZAR HIGIENE DO COMPORTO () ESTIMULAR PARTICIPAÇÃO () OBSERVAR E REGISTRAR REFEUSÃO () OBSERVAR E REGISTRAR REFEUSÃO

COMPANHIA DE SANEAMENTO

PRIMA

COMPANHIA

ASSOCIAÇÃO FOMENTO E INOVAÇÃO

05/03/2017 00

Ref. Xuxa Siqueira, mãe de Lucas, SSU
e ativista, registra a associação
de pesquisa.

Receita
S. do Estado
2017

ASS. E CARIÓTIPO-ENFERMEIRO

TARDE: DATA: / HORA:

ASS. E CARIÓTIPO-TEC. ENFERMAGEM

TARDE: DATA: / HORA:

ASS. E CARIÓTIPO-ENFERMEIRO

NOITE: DATA: / HORA:

ASS. E CARIÓTIPO-TEC. ENFERMAGEM

NOITE: 20/11 DATA: 11/03/2017

Paciente em tratamento, para análise
complementar

Receita
S. do Estado
2017

ASS. E CARIÓTIPO-ENFERMEIRO

ASS. E CARIÓTIPO-TEC. ENFERMAGEM

329



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
DIAGNÓSTICO FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	15/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				mon
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspensão
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/8H SN				SN
6	TRAMAL 100mg +5F 0.9% EV OU 01 CP VO 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSV + CCGG 6/6 H				Ratino
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				
15	DEXTRO 8/8HS				06
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				30
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elder Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

Is ilhoron qerho 157 mg/dl

	PA	FC	T	D	E	Prescrição
SINAIS VITAIS						
6 H	120x90	72	36.7	+	+	8.2 mg/dl
12 H	140x90	93	37.0	+	+	
18 H	130x90	80	36.5	+	+	
24 H	130x90	76	36.1	+	-	

Narciso Carlos Campos
Aid. Enfermagem
Contra-RR 000.457.008 AE

Questão 283

Marcelo V. Alves de Sá
Fisioterapeuta
CONFERIR

Dr. J. P. A.
Fisioterapeuta
CONFERIR

五

• ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE				LESIONES		DIAGNÓSTICO	PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS						() RISCO DE INFECÇÃO	() MANTER VIAS AÉREAS PERVAS
CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA			() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ	() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA			() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA	() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE ____/____ H
SONDA VESICAL: SIM () NÃO ()	DATA: _____					() TROCA GÁSOSA PREJUDICADA	() MANTER MONITORIZAÇÃO
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO ()	DATA: _____					() ANSIEDADE	() MANTER CABECEIRA ELEVADA ____
SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO ()	DATA: _____					() MEDO	() ASPIRAR VIAS /TDT/ ____
DRENOS: SIM () NÃO ()	QUAL? _____					() ENFRENTAMENTO INEFICAZ	() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES						() RISCO PARA NUTRIÇÃO	() ATENTAR PARA QUEIXAS ÁGILAS
1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO						() RISCO PARA MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA	() ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
ULCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO ()	LOCAL: _____					() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA	() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	GRAU I () GRAU II () GRAU III					() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	() MANTER ACESSOS VENOSOS PERVIVOS
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO						() DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS	() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE ____/____ H
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA						() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE	() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.
ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUIDA						() FADIGA	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS.
VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBSTRUÍDAS						() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE	() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
OBSS:						() RISCO PARA QUEIMAS	() VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL
TORAX: E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓRIO						() RISCO PARA QUEIMAS	() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO						() AUTODESTIMA PERTURBADA	() MANTER JEJUM A PARTIR DAS: ____ H
DOR INSPIRATÓRIA: () SIM () NÃO						() DIARREIA	() REALIZAR DEXTRO ____/____ HORAS
FREQUÊNCIA: () SUPLENICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO						() CONSTIPAÇÃO	() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERÃO
MÚRMUROS VESICUAIS: () AUSENTES () PRESENTES	TOSSSE: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO					() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO	() ORIENTAR AUTOCUIDADO
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILUS						() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO	() REALIZAR BANHO NO LETO
CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/ MUCOSAS:						() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA	() REALIZAR MUDANÇA DE DECUBITO ____/____ H
() HÍDRATAÇÃO () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PAÚDA () RUBORIZADA () ICTERICIA						() DOR	() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () MACROCIANÓTICA						() HIPOTERMIA	() PREPARAR PARA EXAMES EM:
TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA						() HIPERTERMIA	() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
APARELHO CARDIOVASCULAR						() INTENSIDADE DA PELE PREJUDICADA	() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()						() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO	() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA.
PERSUSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUIDA						() RESULTADO PREJUDICADO	() OUTROS
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME						() CONFORTO PREJUDICADO	
PULSO: () NORMOARCÁDICO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE						() PRATO CANTÍDEDO DIMINUIDO	
LOCAL DO PULSO: _____						() SINTOMAS	
APARELHO GASTROINTESTINAL							
APETITE: () NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO							
RUJAS: () AUSENTES () PRESENTES	ABDOMEN: () FLACIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VAGO PALPÁVEL						
ELIMINAÇÃO/INTENSIDADE/SONIDOS:							
APARELHO GASTROINTESTINAL							

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO			ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM		
MANHÃ:	DATA	HORA	MANHÃ:	DATA	HORA
ASS. E CARIÍMBU - ENFERMEIRO:			paciente no 1^o leito com orelha direita no momento S/ queixas no momento S/ curativo MTE. Duas vezes no momento S/ curativo. Venoso. segue aus curativos da Equipes Lealdade da Silva Rocha Téc. Enfermagem COREN-RR 551.943 ASS. E CARIÍMBU - TÉCNICO EM ENFERMAGEM: DATA 04/04/2020 HORA 15:00		
TARDE: DATA HORA ASS. E CARIÍMBU - ENFERMEIRO:			Prof. no 1^o leito no hora seguinte Ass. Pabla ASS. E CARIÍMBU - TÉCNICO EM ENFERMAGEM: DATA 04/04/2020 HORA 15:00		
NOITE: DATA HORA ASS. E CARIÍMBU - ENFERMEIRO:			com intercorrências Ass. Pabla ASS. E CARIÍMBU - TÉCNICO EM ENFERMAGEM: DATA 04/04/2020 HORA 15:00		
ASS. E CARIÍMBU - ENFERMEIRO:			ASS. E CARIÍMBU - TÉCNICO EM ENFERMAGEM:		

329

		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPÉDICA HC				HC
GOVERNO DE RORAIMA Ministério da Saúde		DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	
PACIENTE		JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO		FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS		NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	16/3/2019	
ITEM		PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN	
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manter	
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspensão	
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO	
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN	
6	TRAMAL 100mg + SF 0.9% EV OU 01 CP VO 8/8h SE DOR INTENSA				SN	
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN	
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				OG	
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SU	
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rolimo	
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SN	
14	CURATIVO DIÁRIO				AT	
15	DEXTRO 8/8HS				20	
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20	
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elton Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

	PA	FC	Temp	D	F
SINAIS VITAIS					
6 H	124x80	72	37	+	0
12 H					
18 H	100x80	80	36,3	+	+
24 H	102x80	78	37,2	+	+

144
DXT = 250 mg/dl - o Recurso com negação de I.R.
22h 142 mg/dl
06h 83 mg/dl

8

Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - IIC

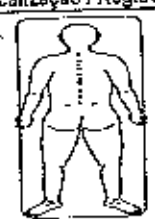
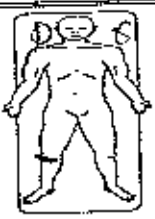
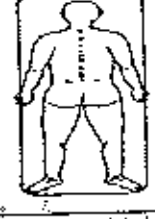
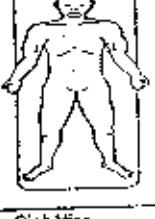
Protocolo nº 1 Versão:06

Data da Elaboração:
Fevereiro 2013

Atualizada: Janeiro / 2015

ENF/LEITO: 329

Nome: Socor Teodoro dos Santos

DATA:	Localização / Região	DATA:	Localização / Região
☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	 	☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	 
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____
Tamanho da Ferida:	Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm
aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara
Quantidade de Exsudato	☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo do exsudato:	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo
Odor:	☐ Sim ☒ Não	☐ Sim ☒ Não	☐ Sim ☒ Não
Localização da pele	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor
Profilaxia:	☐ Prurido ☐ Outras _____	☐ Prurido ☐ Outras _____	☐ Prurido ☐ Outras _____
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☒ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____
Cobertura primária	☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____
hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde
Data da Próxima troca:			
em caso de + de 24hs	01- <u>01/02/2015</u> 02- _____	01- _____ 02- _____	01- _____ 02- _____
Colimbo e ass. Rec. em Enfermagem			
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro			

OBS:

OBS:

NOME: Soraia Rodolfo dos Santos

HO

DATA: 08/04/13 SEXO: (F) IDADE

PESO

323

• ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL: SIM () NÃO (X)			DATA:
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM (X) NÃO ()			DATA:



SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO (X) DATA:

DRENOS? SIM () NÃO (X) QUAL?

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTACÃO

ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (X) LOCAL: GRAU () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: NÃO REAGENTE () ISO-CÓRNICOS () ANISOCÓRNICOS () MIDRÍATICA

PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRNICOS () ANISOCÓRNICOS () MIDRÍATICA

ACUIDADE VISUAL: NORMAL () DIMINUÍDA

ACUIDADE AUDITIVA: NORMAL () DIMINUÍDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBSTRUÍDAS

HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () DESFAVORÁVEL () PRECÁRIA

OBST: ()

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO:

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO

DOR INSPIRATORIA: () SIM (X) NÃO

FREQUÊNCIA: () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO

MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSE: () PRESENTE () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO

RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RÍNCOS () ESTERTORES () SIBILUS

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/ MUCOSAS:

UMIDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PÁLIDA () RUBORIZADA () ICTERÍCA

LESÕES

() RISCO DE INFECÇÃO

() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANUTER

() RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GASOSA PREJUDICADA

() ANSIEDADE

() MEDO

() ENFRENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

() Desequilibrada

() MOBILIDADE RÍSCA PREJUDICADA

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() TERAPÊUTICO

() DESTRUTURAÇÃO INEFICAZ DE VIAS

() AÉREAS

() FADIGA

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

() RISCO PARA QUEDAS

() RISCO PARA LESÃO

() AUTOESTIMA PERTURBADA

() DIARRÉIA

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL

DIAGNÓSTICO

() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANUTER

() RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GASOSA PREJUDICADA

() ANSIEDADE

() MEDO

() ENFRENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

() Desequilibrada

() MOBILIDADE RÍSCA PREJUDICADA

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() TERAPÊUTICO

() DESTRUTURAÇÃO INEFICAZ DE VIAS

() AÉREAS

() FADIGA

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

() RISCO PARA QUEDAS

() RISCO PARA LESÃO

() AUTOESTIMA PERTURBADA

() DIARRÉIA

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANUTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6 h

() MANUTER MONITORIZAÇÃO

() MANUTER CABECERA ELEVADA

() ASPIRAR VIAS /TUT

() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA

() ATENDER PARA QUEIXAS ALGICAS

() OBSERVAR PERFUSSÃO PERIFÉRICA

() MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 8 h

() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR

() ELIMINAÇÕES.

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA

() GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENSO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA

() DIETA

() MANUTER JEJUM A PARTIR DAS 8 h

() REALIZAR DEIXO 8 / 8 HORAS

() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSSÃO

() ORIENTAR AUTOCUIDADO

() REALIZAR BANHO NO LEITO

() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 8 h

() REALIZAR CUIDADO DIÁRIO

() PREPARAR PARA EXAMES EMI

() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO

() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO

() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLENCIA A

() ATIVIDADE FÍSICA.

() OUTROS

MANHÃ: _____
 FOLHA Nº _____ DO ENFERMEIRO
 DATA 22/04/2014 HORA 14h

Paciente admitido com queixa de dor no
 membro inferior esquerdo, com
 presença de edema e vermelhidão na
 região afetada. O paciente tem história de
 trombose venosa profunda e está em uso de
 anticoagulantes. Sem outras alterações.

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:
 DATA 22/04/2014 HORA 14h
 TARDE: _____

MANHÃ: _____
 FOLHA Nº _____ DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM
 DATA 22/04/2014 HORA 14h

Paciente em uso de medicação para
 controle da dor. O paciente está
 apresentando melhora dos sintomas.

ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMAGEM:
 DATA 22/04/2014 HORA 14h
 TARDE: _____

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:
 DATA 22/04/2014 HORA 14h
 NOTAS: _____

ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMAGEM:
 DATA 22/04/2014 HORA 14h
 NOTAS: _____

Realizado os cuidados de enfermagem
 para dor.

DEBENITO
 432410

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:

ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

843-886-76

329



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	17/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				HORÁRIO
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				SN
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				Manter
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				suspenso
5	DIPIRONA 1G EV 8/8H SN				SUSPENSO
6	TRAMAL 100mg + SF 0.9% EV OU 01 CP VO 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				DB
10	SSVV + CCGG 8/8 H				SN
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG				Rotina
14	CURATIVO DIÁRIO				SN
15	DEXTRO 8/8HS				MT
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				De 22-03
17					20
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:					
PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA					
Dr. Elder Soares Médico Residente Ortopedia e Traumatologia CRM 1828/RR					
SINAIS VITAIS					
6 H	140x90	70	36,0	+	-
12 H	144x66	90	36,5	+	+
18 H	Ausente ao leito				
24 H	110x80	85	36,3°	+	+

22h
DXT: 161 mg/dl
06h DEXTRO 120 mg/dl

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: Sônia de Jesus dos Santos

DATA: 03/04/15

SEXO: M M () F

IDADE

PESO

KG.

LEITO 309

HD

• ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL SIM () NÃO (X)			
SONDA NASOGÁSTRICA SIM (X) NÃO ()			



SONDA NASOGÁSTRICA: SIM (X) NÃO () DATA: _____
 DRENOS? SIM () NÃO (X) DATA: _____
 IDENTIFICQUE SE HÁ LESÕES

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRACTURA EXPOSTA 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO
 ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (X) LOCAL: _____ GRAU I () GRAU II () GRAU III ()
 CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIENTIA

NÍVEL DE CONSCIENTIA: (X) CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO
 PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÍATICA
 ACUIDADE VISUAL: (X) NORMAL () DIMINUIDA ACUIDADE AUDITIVA: (X) NORMAL () DIMINUIDA
 VIAS AÉREAS SUPERIORES: (X) PÉRVIAS () OBTURADAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () PRECÁRIA
 ORS:

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
 DOR INSPIRATORIA: () SIM (X) NÃO
 FREQUÊNCIA: (X) EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO
 MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSE: (X) AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO
 RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS
 CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS:

(X) HIDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA
 () CIANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA
 TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMA () HIPERTERMA () HIPOTERMA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()
 PERCUSSÃO PERIFÉRICA: (X) NORMAL () DIMINUIDA
 PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME
 PULSO: () NORMAL CARDÍACO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE
 LOCAL DO PULSO: _____
 APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: (X) NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDA () DEFICIENTE
 R.H.A: () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VIBRANTE
 TUMORES/INFLAMAÇÕES/PRINCÍPIOS: (X) NORMAL () DISTÚRBIO () TRANSFORMAÇÃO () TUMOR

DIAGNÓSTICO

() RISCO DE INFECÇÃO
 () PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ
 () INCAPACIDADE DE MANUTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
 () TROCA GASOSA PREJUDICADA
 (X) ANSIEDADE
 () MEDO
 () ENFRENTAMENTO INEFICAZ
 () RISCO PARA NUTRIÇÃO
 () RISCO PARA EQUILIBRADA
 (X) MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA
 () RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
 () DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
 () PAÍDIA
 () INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE
 (X) RISCO PARA QUEIDAS
 () RISCO PARA LESÃO
 () AUTODESTIMA PERTURBADA
 () DIARRÉIA
 () CONSTIPAÇÃO
 () RISCO PARA CONSTIPAÇÃO
 () DÉFICIT DO AUTO CUIDADO
 () COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA
 () RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO
 () DOR
 () HIPOTERMIA
 () HIPERTERMIA
 () INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA
 () PADRÃO DO SONO PREJUDICADO
 () DESLITIGIAÇÃO PREJUDICADA
 () CONFORTO ANULADO
 () DIFÍCIL CARIÓTIPO TRIPLICADO
 () TUMORES

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANUTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS
 () REALIZAR CUIDADOS COM VAS
 (X) VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6.16 H
 () MANUTER MONITORIZAÇÃO
 () MANUTER CABECEIRA ELEVADA
 () ASPIRAR VAS T/OT
 () VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIENTIA
 (X) ATENDER PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
 () OBSERVAR PERÍSSO PERIFÉRICA
 (X) MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
 () REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 1 H
 () OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES
 (X) VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
 () AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
 () VERIFICAR DISTENSO ABDOMINAL
 () ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
 () MANUTER JEJUM A PARTIR DAS: 8 H
 (X) REALIZAR DEXTRO 8 HORAS
 (X) ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSAO
 (X) ORIENTAR AUTOCUIDADO
 () REALIZAR BANHO NO LETO
 () REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 1 H
 (X) REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
 () PREPARAR PARA EXAMES ENT
 () REALIZAR HIGIENE DE CONCERTO
 () ESTIMULAR DEAMULÇÃO
 () OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA
 () OUTROS

MANHÃ: DATA 02/04/2011 HORA 08:00

Paciente estável, sem sinais vitais alterados. Com oxigênio. Estado hidratação, higiene bucal adequada. Sem sinais de desidratação. Não apresenta náuseas, vômitos, tosse ou diarreia. Apresentando bom estado físico. Sem alterações.

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:

TARDE: DATA 02/04/2011 HORA 14:00

MANHÃ: DATA 02/04/2011 HORA 08:00

Paciente estável com sinais vitais normais. Estado geral bom. Sem alterações. Não apresenta náuseas, vômitos, tosse ou diarreia. Apresentando bom estado físico. Sem alterações.

ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

TARDE: DATA 02/04/2011 HORA 14:00

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:

ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:

ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

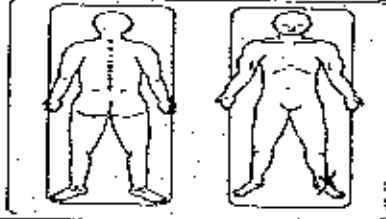
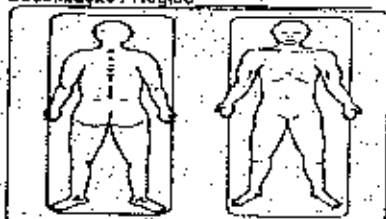
Paciente em repouso. Sem sinais vitais alterados. Estado geral bom. Sem alterações. Não apresenta náuseas, vômitos, tosse ou diarreia. Apresentando bom estado físico. Sem alterações.

329

 HC																																									
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPÉDICA HC																																									
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN																																					
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS																																								
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO																																								
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA																																				
IDADE		LEITO	329	DATA	18/3/2019																																				
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO																																			
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS					SAH																																			
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO					MONTE																																			
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H					SUSPENSO																																			
4	TILATIL 20MG EV 12/12H					SUSPENSO																																			
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN					SN																																			
6	TRAMAL 100mg +SF 0.9% EV OU 01 CP VO 8/8h SE DOR INTENSA					SN																																			
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					SN																																			
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM					06																																			
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					SA																																			
10	SSV + CCGG 6/6 H					Rolima																																			
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG					SA																																			
14	CURATIVO DIARIO					M																																			
15	DEXTRO 8/8HS					22 06																																			
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE					20																																			
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:																																									
PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS; FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA																																									
Dr. Elder Soares Médico Residente Ortopedia e Traumatologia CRM 1228/RR																																									
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th>SINAIS VITAIS</th> <th>PA</th> <th>P.C</th> <th>FR</th> <th>TAX</th> <th>D</th> <th>F</th> </tr> <tr> <td>6 H</td> <td>124x81</td> <td>87</td> <td>18</td> <td>36</td> <td>+</td> <td>+</td> </tr> <tr> <td>12 H</td> <td>130x80</td> <td>85</td> <td>17</td> <td>36</td> <td>+</td> <td>+</td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td>130x80</td> <td>90</td> <td>36</td> <td>2</td> <td>+</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td>132x83</td> <td>84</td> <td>36</td> <td>2</td> <td>+</td> <td>-</td> </tr> </table>							SINAIS VITAIS	PA	P.C	FR	TAX	D	F	6 H	124x81	87	18	36	+	+	12 H	130x80	85	17	36	+	+	18 H	130x80	90	36	2	+	-	24 H	132x83	84	36	2	+	-
SINAIS VITAIS	PA	P.C	FR	TAX	D	F																																			
6 H	124x81	87	18	36	+	+																																			
12 H	130x80	85	17	36	+	+																																			
18 H	130x80	90	36	2	+	-																																			
24 H	132x83	84	36	2	+	-																																			

18h Dextro 129 mg/dl
 22h Dextro = 186 mg/dl

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data de Elaboração:
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: João Teodoro dos Santos			
DATA: 10/04/19 ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região 	DATA: ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região 
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☒ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Profundidade: _____ cm Largura: _____ cm	Comprimento: _____ cm Profundidade: _____ cm Largura: _____ cm	
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ Tecido necrótico ☐ com esfacelo	☐ Tecido de granulação ☐ Tecido necrótico ☐ com esfacelo	
Quantidade do Exsudato:	☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo do exsudato:	☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	
Dor:	☒ Sim ☐ Não	☒ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☒ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☒ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perifoneal:	☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:	
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 4% ☒ Clorexidina 1% ☐ Outro:	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 4% ☐ Clorexidina 1% ☐ Outro:	
Cobertura primária (contato direto na lesão)	☒ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☒ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro:	☐ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro:	
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca:	11/04/19		
Em caso de + de 24hs			
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	Valdo Cardoso da Silva Ass. em Enfermagem COREN - PR 000403547	02-	01- 02-
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro			
OBS:			

(Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.



SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: Sara Botelho dos Santos HD 329 • ALÉRGICO?

DATA: 20/04/13 SEXO: M () F IDADE: 32 PESO: 66 KG. LEITO: 329

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL SIM () NÃO ()		DATA:	
SONDA NASOGÁSTRICA SIM () NÃO ()		DATA:	



SONDA NASOENTERAL SIM () NÃO () DATA: 20/04/13
DRENOS: SIM () NÃO () QUAL? QUAL DATA: 20/04/13

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTACÃO
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: GRAU I GRAU II GRAU III

CABEÇA PESCOÇO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOSO () DESORIENTADO
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÍATICA
ACUIDADE VISUAL: NORMAL () DIMINUIDA ACUIDADE AUDITIVA: NORMAL () DIMINUIDA
VIAS AÉREAS SUPERIORES: PERNEIAS () OBTURADAS HIGIENE BUCAL: FAVORÁVEL () PRECÁRIA
OBS: RAZÓVEL

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
DOR INSPIRATÓRIA: () SIM () NÃO
FREQUÊNCIA: 18 () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO
AUSCULTAÇÃO: TOSES () PRESENTE () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILUS

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/ MUCOSAS

UMIDATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA
CIANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA
TEMPERATURA DA PELE: 36,5 () HIPOTERMICA () HIPERTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()
PERFUSÃO PERIFÉRICA: NORMAL () DIMINUIDA
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME
PULSO: () NORMAL () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE
LOCAL DO PULSO: FREQUÊNCIA

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO
RLHA: () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLACUO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VMS PALPÁVEL
GI: NORMAL () ANORMAL () PARALISA () CONSTIPAÇÃO () MELÍRIA

APARELHO GENITURINÁRIO/ GÂSTRICO

GENITÓRIOS: NORMAL () ANORMAL () PARALISA () CONSTIPAÇÃO () MELÍRIA
GÂSTRICO: NORMAL () ANORMAL () PARALISA () CONSTIPAÇÃO () MELÍRIA

LESÕES

DIAGNÓSTICO

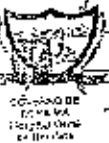
- () RISCO DE INFECÇÃO
- () PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ
- () INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
- () TROCA GÁSOSA PREJUDICADA
- () ANSIEDADE
- () MEDO
- () ENFRENTAMENTO INEFICAZ
- () RISCO PARA NUTRIÇÃO
- () DESEQUILIBRADA
- () MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA
- () RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ
- () TERAPÊUTICO
- () DISTRIBUIÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
- () FADIGA
- () INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE
- () RISCO PARA Quedas
- () RISCO PARA LESÃO
- () AUTOESTIMA PERTURBADA
- () DIARRÉIA
- () CONSTIPAÇÃO
- () RISCO PARA CONSTIPAÇÃO
- () DÉFICIT DO AUTO CUIDADO
- () COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA
- () RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO
- () DOR
- () HIPOTERMIA
- () HIPERTERMIA
- () INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA
- () PADRÃO DO SONO PREJUDICADO
- () DEGRADATÓRIO PREJUDICADO
- () CONFORTO PREJUDICADO
- () CRÍTICO CARDÍACO NUTRICIONAL
- () OUTROS:

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

- () MANTER VIAS AÉREAS PERVIAS
- () REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
- () VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6/6 H
- () MANTER MONITORIZAÇÃO
- () MANTER CABEÇA ELEVADA
- () ASPIRAR VIAS /TQT
- () VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA
- () MANUTER PARA QUEIXAS ALGÍCAS
- () ATENTAR PARA MÁUSCAS E VÔMITOS
- () OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
- () MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
- () REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 6/6 H
- () OBSERVAR COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.
- () VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
- () AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
- () VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL
- () ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
- () MANUTER JEJUM A PARTIR DAS: 6 H
- () REALIZAR DEXTRO 6 HORAS
- () ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSSÃO
- () MANUTER AUTO CUIDADO
- () REALIZAR BANHO NO LEITO
- () REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 6 H
- () REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
- () PREPARAR PARA EXAMES EM: 6 H
- () REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
- () ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
- () OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA.
- () OUTROS:

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO		ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
MANHÃ:	DATA / / HORA	MANHÃ:	DATA / / HORA
ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO: TARDE: 10h DATA 10/04 HORA 10h Paciente no 2º andar, encaminhado para o 3º andar, onde se encontra em observação. Sendo assim, referiu que a paciente do 3º andar, que estava em observação, foi encaminhada para o 2º andar, onde se encontra em observação. ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO: NOTA: DATA / / HORA	ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM: TARDE: DATA 10/04 HORA 14:00 Paciente encaminhado para o 3º andar, onde se encontra em observação. Sendo assim, referiu que a paciente do 3º andar, que estava em observação, foi encaminhada para o 2º andar, onde se encontra em observação. ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM: NOTA: DATA / / HORA		

329

 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPÉDICA HC					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
DIAGNÓSTICO FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	19/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				5x3h
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspense
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				suspense
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR IN				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				26
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/8 H				Ratina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 180 E/OU PAD > 110 M				SA
14	CURATIVO DIÁRIO				24/26
15	DEXTRO 8/8HS				20
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				
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:

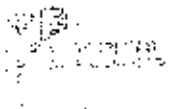
PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

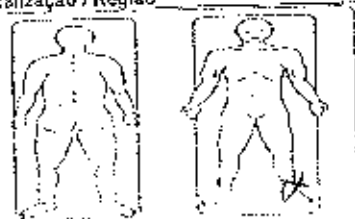
Dr. M. J. S. Brito
 ORTOPEDISTA
 CRM 197448

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TA	DE
6 H	111x76	84	15	7	
12 H	140x92	73	17	68	+
18 H	130x80	70	17	70	+
24 H	120x70	80	19	36.5	+

37.5 Dextro 8.2 mg/dl
 1.52 mg/dl
 1.50 mg/dl

Dr. Pedro D. Giovanini
 ORTOPEDISTA
 CRM 15.074 RORAIMA

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Atualização: Fevereiro 2015	
		Atualizada: Janeiro / 2015			
		ENF/LEITO: 329			

Nome: João Teodoro das Santos	
DATA: 11/04/19 GRAU: I GRAU: II Grau: III Tamanho da Ferida: Descrição do Fato: Quantidade de Exsudato: Tipo de exsudato: Odores: Localização da ferida: Tratamento para Externa: Tratamento para Interna: Tipo de curativo: Data da Próxima troca: Limbo e Ass. em Enfermagem: Limbo e Ass. natural em Enfermagem: Ass.	Localização / Região:  Pressão: I - II - III - IV - Menor Material: Diabético neuropática cirúrgica trauma outra: Comprimento: cm Largura: cm Profundidade: cm ☒ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante ☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosossanguíneo ☐ Sim ☒ Não ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor ☒ Úlcera ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 1% ☐ Outros: ☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibranase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outros: ☒ Manhã ☐ Tarde Data da Próxima troca: Limbo e Ass. em Enfermagem: Limbo e Ass. natural em Enfermagem: Ass.

NOME: 2046 Saldana 207 20119 HD _____
 DATA: 11/04/88 SEXO: M (M) F IDADE _____
 PESO _____ KG. LETO 329
 • ALÉRGICO? _____

EXAME FÍSICO DO PACIENTE				DIAGNÓSTICO	
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS				LESÕES	
CATETER CENTRAL	SIM () NÃO (x)	LOCAL			
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO (x)	LOCAL			
SONDA VESICAL SIM () NÃO (x)	DATA:				
SONDA NASOGÁSTRICA SIM () NÃO (x)	DATA:				
SONDA NASOENTERAL SIM () NÃO (x)	DATA:				
DRENOS? SIM () NÃO (x)	QUAL?				
				() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ () INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA (x) TROCA GASOSA PREJUDICADA () ANSIEDADE () MEDO () ENFRAQUECIMENTO INEFICAZ () RISCO PARA NUTRIÇÃO	
				() MANTER VIAS AÉREAS PERVIAS () REALIZAR CUIDADOS COM VIAS (x) VERIFICAR SINAIS VITAIS DE <u>20.6</u> H () MANTER MONITORAÇÃO () MANTER CABECEIRA ELEVADA () ASPIRAR VAS T/OT () VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA (x) ATENDER PARA QUEIXAS ALGUMAS (x) ATENDER PARA MÚSCULOS E VÔMITOS	

IDENTIFICAR SE TEM LESÃO	DESEQUILIBRADA
1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA - 6- EDIFICA 7- AMPUTAÇÃO	
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (X) LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III ()	
IMOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA	
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ	
() MANUTER ACESSOS VEIOSES PERÍCIOS	
() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE ____/____/____	

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓMICAS () ANISOCÓMICAS () MIODRÁTICAS ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUIDA VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBSTRUÍDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () RAZOÁVEL () PRECÁRIA OBS: _____	TERAPÊUTICO () DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS () FADIGA () INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE () RISCO PARA Quedas () OBSERVAR CUMPRIMENTO E RESPOSTA EM ELIMINAÇÕES. () VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS () AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM () VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL

TÓRAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO	
EXPANSÃO: () SÍMETRICO () ASSÍMETRICO	() RISCO PARA LESÃO
DOR INSPIRATÓRIA: () SINTOMÁTICA	() AUTÓSTIMA PERTURBADA
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA: () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO	() DIARREIA
MURMÚRIOS VESICULARES: () PRESENTES () AUSENTES () TOSSE: () ÚMIDA () SECA () EXPECTORAÇÃO	() CONSTIPAÇÃO
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTES () RONCOS () ESTÉTORES () SIBILOS	() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO
	() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO
	() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
	() MANTER JEJUM A PARTIR DAS: _____ H
	() REALIZAR DEIXTO / _____ HORAS
	() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSSÃO
	() ORIENTAR AUTO CUIDADO

() HIBRATADA () UMIDA () DESIDRATADA () CONADA () HIPOCONADA () PAÚDA () RUBORIZADA () ICTERICIA () CIANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA TEMPERATURA DA PELE () NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA	() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA () RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO	() REALIZAR BANHO NO LEITO () REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO () REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

APARELHO CARDIOVASCULAR	() DOR	() REALIZAR-HIGIENE DE CONFORTO
RITMO CARDIACO: () REGULAR () IRREGULAR ()	() HIPOTERMIA	() ESTIMULAR DEAMBULACÃO
PERFUSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINuíDA	() HIPERTERMIA	() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME	() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA	ATIVIDADE FÍSICA.
PULSO: () NORMOCÁRDICO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE	() PADRÃO DO SOMO PREJUDICADO	() OUTROS
LOCAL DO PULSO:	FREQUÊNCIA:	

[illegible][illegible]

[illegible]



HC

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL
DE ERECHIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE,
OSSIL OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG.
AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

Dr. Robert D. Dwyer
 1000 2nd St. N.E.
 Grand Rapids, MI 49503
 616-233-1500

ANIS VITAIS	PA	FC	FA	TAX	D	E
6 H	20 x 90	10	20	51	+	0
12 H	150 x 80	302	57	370	+	+
18 H	150 x 90	77		363	+	-
24 H	120 x 80	73	20	51	+	0

16 HS DETROIT 125 10/1

524 mg kil jarobana

16 10/11/16

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME:

João Roberto dos Santos

HD

DATA:

30/04/93

SEXO: M () F

IDADE

PESO

Kg.

LEITO

323

• ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL SIM ()	NÃO ()	DATA:	
SONDA NASOGÁSTRICA SIM ()	NÃO ()	DATA:	
SONDA NASOENTERAL SIM ()	NÃO ()	DATA:	
DRENOS? SIM () NÃO ()	QUAL?		



IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1- FERIMENTOS 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO 8- ÚLCERA POR PRESSÃO SIM () NÃO () LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III

CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISÓCORICAS () ANISÓCORICAS () MIDRIÁTICA
ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINuíDA
ACUIDADE AUDITIVA: () NORMAL () DIMINuíDA
VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBTURADAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () RAZOÁVEL () PRECÁRIA

OBS:

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
DOR INSPIRATORIA: () SIM () NÃO
FREQUÊNCIA: () EUPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO
MÚRMURIS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSE: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO
RUÍDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILUS

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS:

() HÍDRATADA () ÚMIDA () DESHÍDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PAÚDA () RUBORIZADA () ICTERICIA
() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () JACROCIANÓTICA
TEMPERATURA DA PELE: () NOCTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()
PERCUSSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINuíDA
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () PLURIFORME
PULSO: () NORMOCÁRDICO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE
LOCAL DO PULSO: FREQUÊNCIA:

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: () NORMAL () DIMINuíDO () AUMENTADO
ALHA: () AUSENTE () PRESENTES ABDOME: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TÊNDO () AGUDO () VAGO SENSÍVEL
ELABORAÇÃO/ÚLCERAS/EPISÓDIOS: () NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () MELÉRIA

APARELHO GENITOURINÁRIO/DIURÉTICO

() NORMAL () DISTENDIDO () TÊNDO () AGUDO () VAGO SENSÍVEL

LESÕES

DIAGNÓSTICO

- () RISCO DE INEFCÁCIA
- () PADRÃO RESPIRATORIO INEFCÁZ
- () INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
- () TROCA GASCOA PREJUDICADA
- () ANSIEDADE
- () MEDO
- () ENFRENTAMENTO INEFCÁZ
- () RISCO PARA NUTRIÇÃO
- () DESEQUILIBRADA
- () MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA
- () RISCO PARA O CONTROLE INEFCÁZ
- () TERAPÊUTICO
- () DESOBSTRUÇÃO INEFCÁZ DE VIAS AÉREAS
- () FADIGA
- () INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE
- () RISCO PARA QUEIMAS
- () AUTOESTIMA PERTURBADA
- () DIARRÉIA
- () CONSTIPAÇÃO
- () RISCO PARA CONSTIPAÇÃO
- () DÉFICIT DO AUTO CUIDADO
- () COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA
- () RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO
- () DOR
- () HIPOTERMIA
- () HIPERTERMIA
- () INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA
- () PADRÃO DO SONO PREJUDICADO
- () DEGRADUÇÃO PREJUDICADA
- () CONSENTO PREJUDICADO
- () OUTROS

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

- () MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS
- () REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
- () VERIFICAR SINAIS VITAIS DE ____ H
- () MANTER MONITORIZAÇÃO
- () MANTER CABEÇA ELEVADA
- () ASPIRAR VAS /TQT
- () VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
- () ATENTAR PARA QUEIMAS ÁGICAS
- () ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
- () OBSERVAR PERFUSSÃO PERIFÉRICA
- () MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
- () REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE ____ H
- () OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.
- () VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
- () AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
- () VERIFICAR DISTENSO ABDOMINAL
- () ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA OLETA
- () MANTER JEIUM A PARTIR DAS ____ H
- () REALIZAR DEXTRO ____ HORAS
- () ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSÃO
- () ORIENTAR AUTO CUIDADO
- () REALIZAR BANHO NO LEITO
- () REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO ____ H
- () REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
- () PREPARAR PARA EXAMES EM:
- () REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
- () ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
- () OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA.
- () OUTROS

[illegible]



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPÉDIA E TRAUMATOLOGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPÉDICA HC

HC

329

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	21/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DILTA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				mon
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspense
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 03 CP VO DE 8/8h SE DOR IN				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				ob
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rat
11	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 M				SN
12	CURATIVO DIÁRIO				
13	IDEXTRO 8/8HS				
14	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				
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				

COLIÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DILTA ORAL
OBLÍQUA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE,
TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BÉG.
AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

SINAIS VITAIS	PA	EC	FR/TAX	D	F
6 H	128/82	74		+	+
12 H	110/80	87	36/6	+	+
18 H	140/100	82	36/3	+	-
24 H	140/90	84		+	-

Dr. Teodoro Santos
Ortopedista e Traumatologista
CRM 15.155 TE

Dr. Teodoro Santos
Ortopedista e Traumatologista
CRM 15.155 TE

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: Yara Tereza

DATA: 12/04/19 SEXO: () M () F IDADE: 350 PESO: 50 KG. LEITO: 350 HO

• ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE		LESÕES		DIAGNÓSTICO		PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS							
CATETER CENTRAL: SIM () NÃO () LOCAL: <u>DATA:</u> CATETER PERIFÉRICO: SIM () NÃO () LOCAL: <u>DATA:</u> SONDA VESICAL: SIM () NÃO () LOCAL: <u>DATA:</u> SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO () LOCAL: <u>DATA:</u> SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO () LOCAL: <u>DATA:</u> DRENOS: SIM () NÃO () LOCAL: <u>DATA:</u> IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES		1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3-HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: <u>GRAU I () GRAU II () GRAU III ()</u> CABEÇA: PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: <u>GRAU I () GRAU II () GRAU III ()</u> NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOSO () DESORIENTADO PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUÍDA ACUIDADE AUDITIVA: () NORMAL () DIMINUÍDA VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBSTRUÍDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () PRECÁRIA OBS:		() RISCO DE INFECÇÃO () PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ () INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA () TROCA GASOSA PREJUDICADA () ANSIEDADE () MEDO () ENFRENTAMENTO INEFICAZ () RISCO PARA NUTRIÇÃO () Desequilíbrio () MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA () RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO () DESCONSTRUÇÃO INEFICAZ DE VAS AÉREAS () FADIGA () INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE () RISCO PARA Quedas () RISCO PARA LESÃO () AUTOESTIMA perturbada () DIABREIA () CONSTIPAÇÃO () RISCO PARA CONSTIPAÇÃO () DÉFICIT DO AUTO CUIDADO () COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA () RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO () DOOR () HIPOTERMIA () HIPERTERMIA () INTERFERÊNCIA DA PLE PREJUDICADA () PADRÃO DO SONO PREJUDICADO () DEGRADATION PREJUDICADA () CONFORTO PREJUDICADO () RISCO CARDÍACO PREJUDICADO		() MANter VIAS AÉREAS PÉRVIAS () REALIZAR CUIDADOS COM VAS () VERIFICAR SINAIS VITAIS DE <u>/</u> H () MANter MONITORIZAÇÃO () MANter CABEÇA EM ELEVADA <u>/</u> () ASPIRAR VAS TPO <u>/</u> () VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA () ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS () OBSERVAR PERFUSSÃO PERIFÉRICA () MANter ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS () REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE <u>/</u> H () OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES: () VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS () AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM () VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL () ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA () MANter JEIUM A PARTIR DAS <u>/</u> H () REALIZAR DEXTRO <u>/</u> HORAS () ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSSÃO () ORIENTAR AUTOCUIDADO () REALIZAR BANHO NO LEITO () REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO <u>/</u> H () REALIZAR CURATIVO DIÁRIO () PREPARAR PARA EXAMES EMI: () REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO () ESTIMULAR TRANSAMBULAÇÃO () OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA () OUTROS	

MANHÃ:

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

DATA / HORA

MANHÃ:

ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

DATA / HORA

18/04 - paciente está melhorando a alimentação
melhor no sono até 15/04.

TARDE:

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

DATA / HORA

TARDE:

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

DATA / HORA

NOITE:

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

DATA / HORA

NOITE:

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

DATA / HORA

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:



SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME:	Jorge Roberto dos Santos			HD									
DATA:	23/02/98	SEXO:	M () F ()	IDADE:		PESO:		KG:		LEITO:	309	ALÉRGICO?	

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL	SIM () NÃO ()	DATA:	
SONDA NASOGÁSTRICA	SIM () NÃO ()	DATA:	
SONDA NASOENTERAL	SIM () NÃO ()	DATA:	
DRENOS?	SIM () NÃO ()	QUAL?	



LESÕES

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTACÃO	ULCERA POR PRESSÃO:	SIM () NÃO ()	LOCAL:		GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA/PESSOÇO/NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA:	() CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO
PUPILAS:	() REAGENTES () NÃO REAGENTES () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIOGRÁTICA
ACUIDADE VISUAL:	() NORMAL () DIMINUIDA
ACUIDADE AUDITIVA:	() NORMAL () DIMINUIDA
VIAS AÉREAS SUPERIORES:	() PÉRVIAS () OBTURADAS
HIGIENE BUCAL:	() FAVORÁVEL () POUQUÍSSIMA
PRETÉRITA	

TOXAS/EPITUMORES/PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO:	() SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
DOR INSPIRATORIAL:	() SIM () NÃO
FREQUÊNCIA:	() EUPNEICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO
MÚLTIPLOS VESICULARES:	() AUSENTES () PRESENTES
TOSSE:	() AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO
RUIDOS ADVENTÍCIOS:	() AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS

CIRCULAÇÃO/COR DA PELE/MUCOSAS

() HIDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA	
() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA	
TEMPERATURA DA PELE:	() NORTERMA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO:	() REGULAR () IRREGULAR ()
PERFUSÃO PERIFÉRICA:	() NORMAL () DIMINUIDA
PULSO PERIFÉRICO:	() RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME
PULSO:	() MORTUÁRIO () TAQUICARDÍACO () BRADICARDÍACO () AUSENTE
LOCAL DO PULSO:	

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE:	() NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO
ESTADO NUTRICIONAL:	() NUTRIDO () DESNUTRIDO
S.H.A.:	() AUSENTES () PRESENTES
ABDOMEN:	() FLACIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VING PALPÁVEL
FLUNACÕES/MÚLTIPLOS/230DÍSCOS:	() NORMAL () ANORMAL () CONSTITUCIONAL () MILENA

APARELHO GENITÓRIO/URINÁRIO/PROPRIO

TESTÍCULOS:	() NORMAIS () ANORMAIS ()
PROPRIO:	() NORMAL () ANORMAL ()

RISCO DE INFECÇÃO

() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ	
() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA	
() TRÓCA GASOSA PREJUDICADA	
() ANSIEDADE	
() MEDO	
() DRENAMENTO INEFICAZ	
() RISCO PARA NUTRIÇÃO	
() Desequilíbrio	
() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA	
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	
() DESDESTRUIÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS	
() FADIGA	
() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE	
() RISCO PARA Quedas	
() RISCO PARA LESÃO	
() AUTODESTIMA PERTURBADA	
() DIARRÉIA	
() CONSTIPAÇÃO	
() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO	
() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO	
() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA	
() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO	
() DOR	
() HIPOTERMIA	
() HIPERTERMIA	
() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA	
() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO	
() DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA	
() CENÁRIO PREJUDICADO	
() CENÁRIO CARDÍACO DIMINUIDO	
() OUTROS:	

RISCO PARA NUTRIÇÃO

() RISCO PARA NUTRIÇÃO	
() Desequilíbrio	
() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA	
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	
() DESDESTRUIÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS	
() FADIGA	
() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE	
() RISCO PARA Quedas	
() RISCO PARA LESÃO	
() AUTODESTIMA PERTURBADA	
() DIARRÉIA	
() CONSTIPAÇÃO	
() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO	
() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO	
() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA	
() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO	
() DOR	
() HIPOTERMIA	
() HIPERTERMIA	
() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA	
() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO	
() DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA	
() CENÁRIO PREJUDICADO	
() CENÁRIO CARDÍACO DIMINUIDO	
() OUTROS:	

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS	
() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS	
() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE / H	
() MANTER MONITORAÇÃO	
() MANTER CABECEIRA ELEVADA	
() ASPIRAR VIAS /TOT	
() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA	
() ATENDER PARA Quedas E VÔMITOS	
() ATENDER PARA NÁUSEAS E VÔMITOS	
() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA	
() MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS	
() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE / H	
() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.	
() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM	
() VERIFICAR DISTENSO ABDOMINAL	
() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA	
() MANTER JEJUM A PARTIR DAS: / H	
() REALIZAR DEXTRO / HORAS	
() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSAO	
() ORIENTAR AUTO CUIDADO	
() REALIZAR BANHO NO LETO	
() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO / H	
() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO	
() PREPARAR PARA EXAMES EM:	
() REALIZAR HIGIENE DE CONJUNTO	
() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO	
() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA.	
() OUTROS:	

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO		AÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
MANHÃ:	DATA / HORA	MANHÃ:	DATA / HORA
Exame de laboratório realizado 25/08/2019 Enfermeiro Enfermeiro	ASS. E CARIÍMBO - ENFERMEIRO:		ASS. E CARIÍMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:
TARDE:	DATA / HORA	TARDE:	DATA / HORA
ASS. E CARIÍMBO - ENFERMEIRO:	DATA / HORA	ASS. E CARIÍMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:	DATA / HORA
NOTES:	DATA / HORA	NOTES:	DATA / HORA
Paciente atendeu às suas necessidades especiais, sem queixas novas ou evidentes de insatisfação. Em atendimento SSV + medicação prescrita com cuidados em enfermagem.	ASS. E CARIÍMBO - ENFERMEIRO:	Paciente atendeu às suas necessidades especiais, sem queixas novas ou evidentes de insatisfação. Em atendimento SSV + medicação prescrita com cuidados em enfermagem.	ASS. E CARIÍMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
PROFIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	23/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				mant
3	CETEPIME 1G EV 8/8H				suspensão
4	MILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	FRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SF DOR IN				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				20
9	SIMFTICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rolig
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 M				SN
14	CURATIVO DIARIO				M
15	DEXTRO 8/8HS				20
16	AMITRIPTILINA 25MG VO A NOITE				20
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL
DE LÍQUIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRI,
TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BÉG.
AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

SINAIS VITAIS	FC	TAX	FR	Dextro
6 H	120x80	74	36,8°	18
12 H	130x90	87	S/T	20
18 H	150x90	77	S/T	19
24 H	120x80	70	35,8°	20

Neideias V. Alves dos Santos
Técnico de Enfermagem
COREN-RR 603.655-1E

Leopoldina da Silva Rocha
Téc. Enfermagem
COREN-RR 551.943

Assinatura 183

As 14 153 mg/dL

Assinatura 183

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: Sara Sudo dos Santos

HO

DATA: 28/04/13 SEXO: FM (F) IDADE

PESO 32,5 KG.

LEITO 325

• ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE				LESÕES		DIAGNÓSTICO		PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS						☐ RISCO DE INFECÇÃO ☐ PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ ☐ INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA ☐ TROCA GASOSA PREJUDICADA ☐ TENSÃO PREJUDICADA ☐ MEDO ☐ ENFRENTAMENTO INEFICAZ ☐ RISCO PARA NUTRIÇÃO ☐ Desequilíbrio ☐ Mobilidade física prejudicada ☐ Risco para o controle ineficaz terapêutico ☐ Desobstrução ineficaz de vias aéreas ☐ Fadiga ☐ Intolerância a atividade ☐ Risco para quedas ☐ Risco para lesão ☐ Autostímia perturbada ☐ Diarreia ☐ Constipação ☐ Risco para constipação ☐ Déficit do auto cuidado ☐ Comunicação verbal prejudicada ☐ Risco para bronco aspiração ☐ Dor ☐ Hipotermia ☐ Hipertermia ☐ Integridade da pele prejudicada ☐ Padrão do sono prejudicado ☐ Desalinhamento prejudicado ☐ Conforto prejudicado ☐ Déficit cardíaco diminuído ☐ Outros:		☐ MANUTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS ☐ REALIZAR CUIDADOS COM VAS ☐ VERIFICAR SINAIS VITAIS DE <u>6/6</u> H ☐ MANUTER MONITORIZAÇÃO ☐ MANUTER CABECEIRA ELEVADA ☐ ASPIRAR VAS /TOT ☐ VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA ☐ PREVENIR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS ☐ OBSERVAR PERÍSSO PERIFÉRICA ☐ MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS ☐ REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE <u>1</u> H ☐ OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES ☐ VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS ☐ AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM ☐ VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL ☐ ESTIMULAR E REGISTRAR ACERTADAÇÃO DA DIETA ☐ MANUTER FEIJO A PARTIR DAS: <u>1</u> H ☐ REALIZAR DEXTRO <u>1</u> HORAS ☐ VENCIMINAR AO BANHO DE ASPERSÃO ☐ MONITORAR AUTOCUIDADO ☐ REALIZAR BANHO NO LEITO ☐ REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO <u>1</u> H ☐ REALIZAR CURATIVO DIÁRIO ☐ PREPARAR PARA EXAMES EM: ☐ REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO ☐ ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO ☐ OBSERVAR E REGISTAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA. ☐ OUTROS	
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES									
1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA 6- EDENA 7- AMPUTADA 8- ULCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III ()									
CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA									
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO									
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÍATICA									
ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUÍDA									
VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBSTRUIDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () PRECÁRIA									
OBS:									
TÓRAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓRIO									
EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO									
DOR INSPIRATORIA: () SIM () NÃO									
FREQUÊNCIA: () SUPLENIC () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO									
MÚMBUROS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSE: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO									
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBLOS									
CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/ MUCOSAS									
CIRCULADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA () CIANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA									
TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA									
APARELHO CARDIOVASCULAR									
RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()									
PERFUSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUÍDA									
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FLUÍDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VASO SÁPIDE									
PULSO: () NOMOCÁRDICO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE									
LOCAL DO PULSO: FREQUÊNCIA:									
APARELHO GASTROINTESTINAL									
APETITE: () NORMAL () DIMINUÍDO () AUMENTADO									
R.H.A.: () AUSENTES () PRESENTES									
ABDOMEN: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VASO SÁPIDE									
ELIMINAÇÕES/ NÚMEROS/ EPÍSSODOS: () NORMAL () DURANTE () CONSTIPADO () MÍGUA									
APARELHO GENITURINÁRIO/DUREZA:									
TESTÍCULOS: () NORMAL () DIMINUÍDO () AUMENTADO									

MEMBIA:

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

DATA: 27/04/2014 HORA: 10:30

Paciente no Suíte 500, Cammulo no
efeito de Bulwaco em o ambiente. Com o
medicamento sem glauco mais no
uso da ou diurese e clonido 4mg/dia
200mg (4) 2mg (1).

BRUNO
CORREIA

TARDE:

DATA:

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

NOTA:

DATA:

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

MEMBIA:

ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

DATA: 27/04/2014 HORA: 10:30

Paciente no Suíte 500, Cammulo no
efeito de Bulwaco em o ambiente. Com o
medicamento 500mg. Mais no
uso da ou diurese e clonido 4mg/dia
200mg (4) 2mg (1).

BRUNO
CORREIA

TARDE:

DATA:

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

NOTA:

DATA:

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:



Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - HC

Protocolo nº 1

Versão:06

Data de Elaboração:
Fevereiro 2013

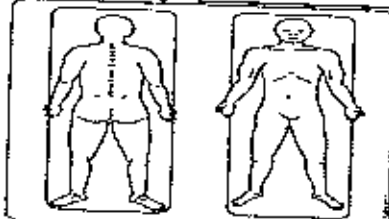
Atualizada: Janeiro / 2015

ENE/LEITO: 329

Nome: João Teodoro dos Santos

DATA: 15/04/19

Localização / Região



GRAU - I

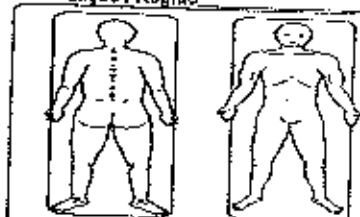
GRAU - II

DATA:

GRAU - I

GRAU - II

Localização / Região



Etiologia

☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética
☐ neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra:

Tamanho da Ferida:

Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm
Profundidade: _____ cm

Aparência do Leito:

☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo
☐ Tecido necrótico

Quantidade de Exsudato

☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco
☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante

Tipo de exsudato:

☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento
☐ Purulento ☐ Serosanguíneo

Dor:

☐ Sim ☒ Não

Odor:

☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito
☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor

Condição da pele

☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor
☐ Prurido ☐ Outras

Perifoneal:

Solução para limpeza

☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1%
☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:

Cobertura primária

(Contato direto na lesão)

☒ Gaze ☒ Colagenase
☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata
☐ AGE ☐ Outro:

hora do curativo:

☒ Manhã ☐ Tarde

Data da Próxima troca:

Em caso de + de 24hs

16/04/19

Carimbo e ass.

Téc. em Enfermagem

Carimbo e Assinatura

do Enfermeiro

01-

Valdo

02-

01-

02-

OBS:

329

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

HC

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS	
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO	
ALERGIAS	NEGA	HAS
DIAGNÓSTICO	LEITO	329
DIAGNÓSTICO	DM2	DATA
DIAGNÓSTICO	NEGA	24/3/2019
PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS	5NA
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	Mante
3	CLFFPIME 1G EV 8/8H	suspensão
4	ILATIL 20MG EV 12/12H	SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN	SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENS	SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)	SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM	SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)	SN
10	SSVV + CCOG 6/6 H	Rolima
11	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHC	SN
12	CURATIVO DIÁRIO	
13	DEXTRO 8/8HS	
14	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE	
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 QU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA	

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUILIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARRÉIA. PULNEICO, LOIT, S.G.
AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elder Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

6:11 63 mg/dL

DATA	PA	FC	FR	T	D E
6 H	115/88	71	20	51T	+ 9
12 H	133/85	88	18	36°C	
18 H	sem do leito				
24 H	135/85	72	20	31T	

Geandina da Silva Rocha
Médica Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

14h -> Dextro 2.15 mg/dL
2h -> AJ. 0.1 mg/dL

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM – HOSPITAL DAS CLÍNICAS BR

DATA: 88 / 05 / 19 SEXO: () M () F IDADE _____
 PESO _____
 VC _____
 VOLUME 200 _____

SEXO: ☒ M ☐ F IDADE _____
PESO _____ KG, LEITO 329
• ALÉRGICO? _____

- ALÉRGICO?

[illegible]

INSTRUMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES - ESCALA DE FUGULIN

OME:

Cláudio Leonardo do Monte

HO:

F. Bruno Paladino

DATA:

SEXO: UM UF BLOCO:

6309

ÁREA DE CUIDADO		GRADUAÇÃO DA COMPLEXIDADE ASSISTENCIAL				
	4	3	2	1		
Estado Mental	Inconsciente	Períodos de Inconsciência	Períodos de desorientação	Orientação no tempo e no espaço	SOMATÓRIO	
Oxigenação	Ventilação Mecânica	Uso contínuo de máscara/cateter de oxigênio	Uso intermitente de máscara/cateter de oxigênio	Não depende de oxigênio		
Sinais Vitais	Controle em intervalos menores ou iguais a 2 horas	Controle em intervalos de 3 horas	Controle em intervalos de 4 horas	Controle de rotina (intervalos de 6 horas)		
Mobilidade	Incapaz de movimentar-se, mudança de decúbito e movimentação passiva programada e realizada pela enfermagem	Dificuldade em movimentar-se, mudança de decúbito e movimentação passiva auxiliada pela enfermagem	Limitação de movimentos	Movimentação todos os segmentos corporais		
Deambulação	Restrito ao leito	Locomoção através de cadeira de rodas	Necessita de auxílio para deambulação	Ambulante		
Alimentação	Através de cateter central	Através de SNG/SNE	Oral com auxílio	Autossuficiente		
Cuidado Corporal	Banho no leito, higiene oral, realizados pela enfermagem	Banho no chuveiro, higiene oral realizada pela enfermagem	Auxílio no banho de chuveiro e /ou na higiene oral	Autossuficiente		
Eliminações	Evacuações no leito e uso de sonda vesical	Uso de comadre ou eliminações no leito	Uso de vaso sanitário com auxílio	Autossuficiente		
Terapêutica	Uso de drogas vasoativas	E.V contínua ou através de SNG/SNE	E.V intermitente	LM ou V. O		
TOTAL:						

Classificação:

Cláudio Leonardo do Monte

Assinatura e carimbo do profissional:

Wendley Aguiar Coutinho
Enfermeiro
H-731 COREN - AM

Complexidade Assistencial Pontuação

Intensivo

Atenção de 31

Normalização

27,33

Atenção de 20

21,76

Atenção de 10

11,11

329

		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPÉDICA HC		HC	
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE		JOÃO TEODORO DOS SANTOS			
DIAGNÓSTICO		FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO			
ALERGIAS		NEGA	HAS	NEGA	DM2
IDADE		LEITO	329	DATA	25/3/2019
ITEM		PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				San
2	ACESSO VENOSO PLURIFÉRICO				manhã
3	CEFEPIMÉ 1G EV 8/8h				suspensão
4	TILATIL 20MG EV 12/12h				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 8/6h SN				SN
6	IRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INICEN				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				6h
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 h				Ratma
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHg				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				4x
16	DEXTRO 8/8HS				12h, 2h, 6h
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20h
17					
18					
19					
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OPERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, L.C.T. REG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

Dr. Elder Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

	PA	FC	T	D	E	Dextro
SINAIS VITAIS						
6 H	138x76	65	36	+	+	
12 H	130x80	76	36.7	+	+	
18 H	130x80	74	36.6	+	+	
24 H	130x70	83	36.9	+	+	

16.1h Dextro 540 mg 1dl

62mg de amoxiclav
caso 7/2

NOME: Paulo Roberto dos Santos HD _____

DATA: 24/03/19 SEXO: DM IDADE _____ PESO _____ KG. LETO 309 • ALÉRGICO? _____

EXAME FÍSICO DO PACIENTE				LESIONES		DIAGNÓSTICO		PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS						RISCO DE INFECÇÃO		MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS	
CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA			PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ		REALIZAR CUIDADOS COM VIAS	
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA			INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA		VERIFICAR SINAIS VITAIS DE _____ H	
SONDA NASOGÁSTRICA	SIM () NÃO ()	DATA	DATA			TROCA GASOSA PREJUDICADA		MANTER MONITORAÇÃO	
SONDA NASOENTRAL	SIM () NÃO ()	DATA	DATA			ANSIEDADE		MANTER CABECEIRA ELEVADA _____	
IDENTIFICAR SE HÁ LESÕES						RISCO DE MEDO		ASPIRAR VIAS /TQT _____	
1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA - 6- BOLEIA 7- AMPUTAÇÃO						RISCO PARA NUTRIÇÃO		VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA	
ULCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: _____ GRAU I () GRAU II () GRAU III ()						DESEQUILIBRADA		ATENÇÃO PARA QUEIXAS ÁGICAS	
CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA						RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ		OBSERVAR PERIÓDOS DE VÔMITOS	
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO						TERAPEÚTICO		MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS	
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA						RISCO PARA AQUECIMENTO		REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE _____ H	
ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUIDA						RISCO PARA AQUECIMENTO		OBSERVAR COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES	
VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBSTRUIDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () PÉSSIMA						RISCO PARA AQUECIMENTO		VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
OBS: _____						RISCO PARA AQUECIMENTO		AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM	
TÓRAX - PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓRIO						RISCO PARA AQUECIMENTO		VERIFICAR DISTENSO ABDOMINAL	
EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO						RISCO PARA AQUECIMENTO		ESTIMULAR E REGISTRAR ACETACÇÃO DA DIETA	
DOR INSPIRATÓRIA: () SIM () NÃO						RISCO PARA AQUECIMENTO		MANTER JEIUM A PARTIR DAS _____ H	
FREQUÊNCIA: () EUPNEICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO						RISCO PARA AQUECIMENTO		REALIZAR DEIXO _____ HORAS	
MUCOSAS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES - TOSSE: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO _____						RISCO PARA AQUECIMENTO		ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSAO	
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RÍDCOS () ESTERIORES () SIBLOS						RISCO PARA AQUECIMENTO		ORIENTAR AUTOCUIDADO	
CIRCULAÇÃO/ COR, PEALE/ MUCOSAS						RISCO PARA AQUECIMENTO		REALIZAR BANHO NO LETO	
() HÍDRATAÇÃO () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICA						RISCO PARA AQUECIMENTO		REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO _____ H	
() CIANÓTICA () ACARÓTICA () MACROCARÓTICA () HIPOTERMICA						RISCO PARA AQUECIMENTO		REALIZAR CURATIVO DIÁRIO	
TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA						RISCO PARA AQUECIMENTO		PREPARAR PARA EXAMES: EMI _____	
APARELHO CARDIOVASCULAR						RISCO PARA AQUECIMENTO		REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO	
RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()						RISCO PARA AQUECIMENTO		ESTIMULAR O EMBUO	
PERCUSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUIDA						RISCO PARA AQUECIMENTO		OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA	
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRITMICO () TELFÓRICO						RISCO PARA AQUECIMENTO		OUTROS: _____	
PULSO: () NORMAL () TAQUICARDICO () BRADICARDICO () AUSENTE						RISCO PARA AQUECIMENTO			
LOCAL DO PULSO: _____						RISCO PARA AQUECIMENTO			
APARELHO GASTROINTESTINAL						RISCO PARA AQUECIMENTO			
APETITE: () NORMAL () DIMINUIDO () FAUCIMENTADO						RISCO PARA AQUECIMENTO			
ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO						RISCO PARA AQUECIMENTO			
H.A. () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLÁCIDO () ACIDENTADO () TENSO () AGUDO () DURA PALPÁVEL						RISCO PARA AQUECIMENTO			
ELIMINAÇÃO/DESNUTRIÇÃO/PROBLEMAS						RISCO PARA AQUECIMENTO			
FECES: () NORMAIS () DIARREIA () CONSTIPAÇÃO						RISCO PARA AQUECIMENTO			
URINA: () NORMAL () ANORMAL						RISCO PARA AQUECIMENTO			
APARELHO GASTROINTESTINAL						RISCO PARA AQUECIMENTO			
APETITE: () NORMAL () DIMINUIDO () FAUCIMENTADO						RISCO PARA AQUECIMENTO			
ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO						RISCO PARA AQUECIMENTO			
H.A. () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLÁCIDO () ACIDENTADO () TENSO () AGUDO () DURA PALPÁVEL						RISCO PARA AQUECIMENTO			
ELIMINAÇÃO/DESNUTRIÇÃO/PROBLEMAS						RISCO PARA AQUECIMENTO			
FECES: () NORMAIS () DIARREIA () CONSTIPAÇÃO						RISCO PARA AQUECIMENTO			
URINA: () NORMAL () ANORMAL						RISCO PARA AQUECIMENTO			

Thank you very much
for the money
I have received
and the
kindness of
the
people
of
the
place.

CONFIDENTIAL

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO

TARDE: _____ DATA / _____ HORA _____

14-15 -> extra sheets can be attached at
 235 arriving fall - 2 possible reasons
 1. malnutrition - 2. overcast
 1. 100% survival
 2. 100% survival
 3. 100% survival
 4. 100% survival
 5. 100% survival
 6. 100% survival
 7. 100% survival
 8. 100% survival
 9. 100% survival
 10. 100% survival
 11. 100% survival
 12. 100% survival
 13. 100% survival
 14. 100% survival
 15. 100% survival
 16. 100% survival
 17. 100% survival
 18. 100% survival
 19. 100% survival
 20. 100% survival
 21. 100% survival
 22. 100% survival
 23. 100% survival
 24. 100% survival
 25. 100% survival
 26. 100% survival
 27. 100% survival
 28. 100% survival
 29. 100% survival
 30. 100% survival
 31. 100% survival
 32. 100% survival
 33. 100% survival
 34. 100% survival
 35. 100% survival
 36. 100% survival
 37. 100% survival
 38. 100% survival
 39. 100% survival
 40. 100% survival
 41. 100% survival
 42. 100% survival
 43. 100% survival
 44. 100% survival
 45. 100% survival
 46. 100% survival
 47. 100% survival
 48. 100% survival
 49. 100% survival
 50. 100% survival
 51. 100% survival
 52. 100% survival
 53. 100% survival
 54. 100% survival
 55. 100% survival
 56. 100% survival
 57. 100% survival
 58. 100% survival
 59. 100% survival
 60. 100% survival
 61. 100% survival
 62. 100% survival
 63. 100% survival
 64. 100% survival
 65. 100% survival
 66. 100% survival
 67. 100% survival
 68. 100% survival
 69. 100% survival
 70. 100% survival
 71. 100% survival
 72. 100% survival
 73. 100% survival
 74. 100% survival
 75. 100% survival
 76. 100% survival
 77. 100% survival
 78. 100% survival
 79. 100% survival
 80. 100% survival
 81. 100% survival
 82. 100% survival
 83. 100% survival
 84. 100% survival
 85. 100% survival
 86. 100% survival
 87. 100% survival
 88. 100% survival
 89. 100% survival
 90. 100% survival
 91. 100% survival
 92. 100% survival
 93. 100% survival
 94. 100% survival
 95. 100% survival
 96. 100% survival
 97. 100% survival
 98. 100% survival
 99. 100% survival
 100. 100% survival

ASS. E CARIÓTIPO-ENFERMEIRO

ASS. E CANIMBO - 116 ENT. PRIMAVERA DO
DATA 10/3 HORAS 2000

Def und histo lokal
phie. Osten & medicea
Kane Co. und
da. Jochmosen

A 6th fascicle containing Eulimnada
 cf. *Glicimnoda* Caplan 63 and *Walter*
lylloae S.D. Eulimnada a common alga

ASS. E CARICATURE IN STILI DIVERSI
Tel. 0432/211111
CODEN PEPRI 713



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	26/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspensão
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rotina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				2x 06
15	DEXTO 8/8HS				20 NTF
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG.

AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Indicado para OPERAÇÃO

Dr. Elder Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

SINAIS VITAIS PA	FE	KOX	D	E	DXT	
6 H	100x70	84	36.7	+	-	06
12 H	140x80	73	36.8°C	+	+	34
18 H						22
24 H	108x70	73	36.5°C			485 mg/dl

ferro
glicose
apm
TCC - 02/03/19

Obs: Pac. com difícil acesso venoso!

1

[illegible]

DATA: 25/03/19 SEXO: (M) F IDADE: PESO: KG: LEITO: 32 • ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE				LESIONES		DIAGNÓSTICO		PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS									
CATETER CENTRAL	SIM () NÃO (x)	LOCAL	DATA			☐ RISCO DE INFECÇÃO ☐ PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ ☐ INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA ☐ TROCA GASOSA PREJUDICADA ☒ ANSIEDADE ☐ MEDO ☐ ENFRENTAMENTO INEFICAZ ☐ RISCO PARA NUTRIÇÃO ☐ Desequilibrada ☒ MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA ☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPEÚTICO ☐ Desequilíbrio hídrico de vias aéreas ☐ FADIGA ☐ INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE ☒ RISCO PARA QUEDAS ☐ RISCO PARA LESÃO ☐ AUTOSTIMA PERTURBADA ☐ DIARRÉIA ☐ CONSTIPÇÃO ☐ RISCO PARA CONSTIPÇÃO ☐ DEFICIT DO AUTO CUIDADO ☐ COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA ☐ RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO ☐ DOR ☐ HIPOTERMIA ☐ HIPERTERMIA ☒ INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA ☐ PADRÃO DO SONO PREJUDICADO ☐ DEGRADADO PREJUDICADO ☐ CONFORTO PREJUDICADO ☐ DÉBITO CARDÍACO DIMINUÍDO ☐ OUTROS:		☐ MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS ☐ REALIZAR CUIDADOS COM VIAS ☒ VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6/6 H ☐ MANTER MONITORIZAÇÃO ☐ MANTER CABECEIRA ELEVADA ☐ ASPIRAR VAS /TDT ☐ VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA ☒ ATENDER PARA QUEIXAS ALÉRGICAS ☒ ATENDER PARA Náuseas e Vômitos ☐ OBSERVAR PERCUSÃO PERIFÉRICA ☒ MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS ☐ REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE ___/___ H ☐ OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES ☒ VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS ☐ AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GÁVAGEM ☐ VERIFICAR DISTENSO ABDOMINAL ☐ ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA ☐ MANTER JEJUM A PARTIR DAS: ___ H ☐ REALIZAR DEXTRO ___ HORAS ☒ ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERÇÃO ☒ ORIENTAR AUTOCUIDADO ☐ REALIZAR BANHO NO LETO ☐ REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO ___/___ H ☒ REALIZAR CURATIVO DIÁRIO ☐ PREPARAR PARA EXAMES EM: ___ ☐ REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO ☐ ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO ☐ OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA ☐ OUTROS:	
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO (x)	LOCAL	DATA						
SONDA VESICAL SIM () NÃO (x)	DATA: _____								
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO (x)	DATA: _____								
SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO (x)	DATA: _____								
DRENOS? SIM () NÃO (x)	QUAL? _____								
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES									
1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3-HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTACÃO 8- ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (x) LOCAL: _____ GRAU () GRAU II () GRAU III									
CABEÇA POR CONSCÍENCIA: NÃO (x) CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOSO () DESORIENTADO									
NÍVEL DE CONSCÍENCIA: NÃO (x) CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOSO () DESORIENTADO									
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA									
ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUÍDA									
VIAS AÉREAS SUPERIORES: (x) PÉRVIAS () OBTURADAS HIGIENE BUCAL: (x) FAVORÁVEL () RAZDÁVEL () PRECÁRIA									
OBS: _____									
TÓRAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓRIO									
EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO									
DOR INSPIRATORIA: () SIM (x) NÃO									
FREQUÊNCIA: (x) DEQUENÉICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO									
MÚLTIPLAS VESICULAS: () AUSENTES () PRESENTE TOSSES: (x) AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO _____									
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS									
CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS:									
(x) HIDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICA () CIANÓTICA () ACANOTICA () MACROCIANÓTICA									
TEMPERATURA DA PELE: (x) NORMOTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA									
APARELHO CARDIOVASCULAR									
RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()									
PERCUSÃO PERIFÉRICA: (x) NORMAL () DIMINUÍDA									
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME									
PULSO: () NORMOCÁRDICO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE									
LOCAL DO PULSO: _____									
APARELHO GASTROINTESTINAL									
APETITE: (x) NORMAL () DIMINUÍDO () AUMENTADO									
R.U.M.A: () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VING PALPÁVEL									
ELIMINAÇÕES/URINÁRIOS/FECAIS: _____									
APARELHO GENITURINÁRIO/URINÁRIO: _____									
ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO									
R.U.M.A: () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VING PALPÁVEL									
ELIMINAÇÕES/URINÁRIOS/FECAIS: _____									
APARELHO GENITURINÁRIO/URINÁRIO: _____									

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

DATA: 25/03 HORA: 10:00

MANHÃ:

ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

DATA: 25/03 HORA: 12:00

TARDE:

Paciente estável sem sinais vitais alterados. Sem desconforto na respiração, sem febre. Não houve vômitos ou diarreia. Oito pontos de sutura bem fechados. Fisiologia normal.

ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO:
DATA: 25/03 HORA: 10:00

TARDE:

ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO:
DATA: 25/03 HORA: 10:00

Paciente em estado de bem-estar. Realizado SVE. Paciente em estado de boa recuperação. Não houve complicações.

Tudo

TARDE: 16:00

ASS. E CARIMBO: TÉCNICO EM ENFERMAGEM:
DATA: 25/03 HORA: 16:00

Paciente em recuperação. Realizado SVE. Paciente em estado de boa recuperação. Não houve complicações.

ASS. E CARIMBO: TÉCNICO EM ENFERMAGEM:
DATA: 25/03 HORA: 16:00

NORTE:

ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO:
DATA: 25/03 HORA: 10:00

NORTE:

ASS. E CARIMBO: TÉCNICO EM ENFERMAGEM:
DATA: 25/03 HORA: 16:00

Paciente em estado de bem-estar. Realizado SVE. Paciente em estado de boa recuperação. Não houve complicações.

ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO:

ASS. E CARIMBO: TÉCNICO EM ENFERMAGEM:
DATA: 25/03 HORA: 16:00

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: GOIO JOSEANO DOS SANTOS

HD

DATA: 26/03/15

SEXO: M () F

PESO 39,5 KG.

LEITO 325

ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

LESÕES

CATETER CENTRAL: ☐ SIM ☒ NÃO ☐ LOCAL DATA: 26/03/15

CATETER PERIFÉRICO: ☐ SIM ☒ NÃO ☐ LOCAL DATA: 26/03/15

SONDA VESICAL: ☐ SIM ☒ NÃO ☐ LOCAL DATA: 26/03/15

SONDA NASOGÁSTRICA: ☐ SIM ☒ NÃO ☐ LOCAL DATA: 26/03/15

SONDA NASOENTRAL: ☐ SIM ☒ NÃO ☐ LOCAL DATA: 26/03/15

DRENOS: ☐ SIM ☒ NÃO ☐ LOCAL DATA: 26/03/15

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA 6. EDEMA 7. AMPUTACÃO

ÚLCERA POR PRESSÃO: ☐ SIM ☒ NÃO ☐ LOCAL: GRAU I

CABEÇA: ☐ NORMAL ☒ LOCAL: GRAU II

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: ☐ CONSCIENTE ☒ INCONSCIENTE ☐ SEDADO ☐ ALERTA ☐ COMATOZO ☐ DESORIENTADO

PUPILAS: ☐ REAGENTES ☒ NÃO REAGENTES ☐ ISOCÓRICAS ☐ ANISOCÓRICAS ☐ MÍDRICAS ☐ DIMINUIDAS

ACUIDADE VISUAL: ☐ NORMAL ☒ DIMINUIDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: ☐ FÉRVIS ☒ OSTENSIVAS ☐ HIGIENE BUCAL ☐ FAVORÁVEL ☒ RAZOÁVEL ☐ PRECÁRIA

OBS:

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: ☐ SIMETRICO ☒ ASSIMETRICO

DOR INSPIRATORIA: ☐ SIM ☒ NÃO

FREQUÊNCIA: ☐ EUPNEICO ☒ BRADIPNEICO ☐ DISPNEICO

MÚLTIPLOS VESICULARES: ☐ PRESENTE ☒ AUSENTE ☐ SECA ☐ EXPECTORAÇÃO

RUIDOS ADVENTÍCIOS: ☐ AUSENTE ☒ RONCOS ☐ ESTERTORES ☐ SIBILUS

CIRCULAÇÃO/ COR DA PTE/MUCOSAS:

DE HIDRATADA ☐ ÚMIDA ☒ DESIDRATADA ☐ CONADA ☐ HIPOCORADA ☐ FAJUDA ☐ RUBORIZADA ☐ ICTERICIA

TEMPERATURA DA PELE: ☐ CÍANÓTICA ☒ ACIDOCÍANÓTICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: ☐ REGULAR ☒ IRREGULAR ☐

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

☐ RISCO DE INFECÇÃO

☐ PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ

☐ INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

☐ TROCA GASOSA PREJUDICADA

☐ INADEQUAÇÃO DE MANEJO

☐ ENFRENTAMENTO INEFICAZ

☐ RISCO PARA NUTRIÇÃO

☐ Desequilíbrio

☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO

☐ DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS

☐ FADIGA

☐ INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

☐ RISCO PARA Quedas

☐ AUTOESTIMA perturbada

☐ DIARRÉIA

☐ CONSTIPACÃO

☐ RISCO PARA CONSTIPACÃO

☐ DÉFICIT DO AUTO CUIDADO

☐ COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA

☐ RISCO PARA RISCO ASPIRAÇÃO

☐ DOR

☐ HIPOTERMIA

☐ HIPERTERMIA

☐ INTERFERÊNCIA NA FILE PREJUDICADA

☐ FALHA NA PREVENÇÃO DO

☐ RISCO DE INFECÇÃO

☐ MANUTER VIAS AÉREAS PÉRVIS

☐ REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

☐ VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6 h

☐ MANUTER MONITORAÇÃO

☐ MANUTER CABEÇA ELEVADA

☐ ASPIRAR VIAS /TOT

☐ VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

☐ ATENÇÃO PARA CUEIXAS ALGICAS

☐ OBSERVAR PERÍSSO PERIFÉRICA

☐ MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIS

☐ REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 6 h

☐ OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.

☐ VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

☐ AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM

☐ VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL.

☐ ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA

☐ MANUTER JEJUM A PARTIR DAS 6 h

☐ REALIZAR DEXTRO 6 HORAS

☐ ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSSO

☐ ORIENTAR AUTOCUIDADO

☐ REALIZAR BANHO NO LETO

☐ REALIZAR MUDANÇA DE DECUBITO 6 h

☐ REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

☐ PREPARAR PARA EXAMES EM

☐ REALIZAR HIGIENE DE CONJUNTO

☐ ESTIMULAR DEAMBULACÃO

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - IIC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: <u>329</u>		

Nome: <u>João Teodoro dos Santos</u>			
Data: <u>27/03/19</u> Local: <u>LAAT-1</u> ☒ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 
Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra: _____	Comprimento _____ cm Largura _____ cm Profundidade _____ cm	Comprimento _____ cm Largura _____ cm Profundidade _____ cm	Comprimento _____ cm Largura _____ cm Profundidade _____ cm
Aparência do Leito: ☒ Tecido de granulação ☒ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	☐ Seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ muito, abundante	☐ Seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ muito, abundante	☐ Seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ muito, abundante
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo	☐ Sim ☒ Não	☐ Sim ☒ Não	☐ Sim ☒ Não
Localização da pele: ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☒ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☒ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☒ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☒ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____
Solução para limpeza: ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____
Cobertura primária: ☐ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	☐ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	☐ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	☐ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____
Hora do curativo: ☒ Manhã <u>09:59</u> ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde
Data da Próxima troca: Em caso de I de 24hs 01- <u>27/03/19</u> 02- <u>28/03/19</u> 03- <u>29/03/19</u> 04- <u>30/03/19</u> 05- <u>31/03/19</u> 06- <u>01/04/19</u> 07- <u>02/04/19</u> 08- <u>03/04/19</u> 09- <u>04/04/19</u> 10- <u>05/04/19</u> 11- <u>06/04/19</u> 12- <u>07/04/19</u> 13- <u>08/04/19</u> 14- <u>09/04/19</u> 15- <u>10/04/19</u> 16- <u>11/04/19</u> 17- <u>12/04/19</u> 18- <u>13/04/19</u> 19- <u>14/04/19</u> 20- <u>15/04/19</u> 21- <u>16/04/19</u> 22- <u>17/04/19</u> 23- <u>18/04/19</u> 24- <u>19/04/19</u> 25- <u>20/04/19</u> 26- <u>21/04/19</u> 27- <u>22/04/19</u> 28- <u>23/04/19</u> 29- <u>24/04/19</u> 30- <u>25/04/19</u> 31- <u>26/04/19</u> 32- <u>27/04/19</u> 33- <u>28/04/19</u> 34- <u>29/04/19</u> 35- <u>30/04/19</u> 36- <u>01/05/19</u> 37- <u>02/05/19</u> 38- <u>03/05/19</u> 39- <u>04/05/19</u> 40- <u>05/05/19</u> 41- <u>06/05/19</u> 42- <u>07/05/19</u> 43- <u>08/05/19</u> 44- <u>09/05/19</u> 45- <u>10/05/19</u> 46- <u>11/05/19</u> 47- <u>12/05/19</u> 48- <u>13/05/19</u> 49- <u>14/05/19</u> 50- <u>15/05/19</u> 51- <u>16/05/19</u> 52- <u>17/05/19</u> 53- <u>18/05/19</u> 54- <u>19/05/19</u> 55- <u>20/05/19</u> 56- <u>21/05/19</u> 57- <u>22/05/19</u> 58- <u>23/05/19</u> 59- <u>24/05/19</u> 60- <u>25/05/19</u> 61- <u>26/05/19</u> 62- <u>27/05/19</u> 63- <u>28/05/19</u> 64- <u>29/05/19</u> 65- <u>30/05/19</u> 66- <u>31/05/19</u> 67- <u>01/06/19</u> 68- <u>02/06/19</u> 69- <u>03/06/19</u> 70- <u>04/06/19</u> 71- <u>05/06/19</u> 72- <u>06/06/19</u> 73- <u>07/06/19</u> 74- <u>08/06/19</u> 75- <u>09/06/19</u> 76- <u>10/06/19</u> 77- <u>11/06/19</u> 78- <u>12/06/19</u> 79- <u>13/06/19</u> 80- <u>14/06/19</u> 81- <u>15/06/19</u> 82- <u>16/06/19</u> 83- <u>17/06/19</u> 84- <u>18/06/19</u> 85- <u>19/06/19</u> 86- <u>20/06/19</u> 87- <u>21/06/19</u> 88- <u>22/06/19</u> 89- <u>23/06/19</u> 90- <u>24/06/19</u> 91- <u>25/06/19</u> 92- <u>26/06/19</u> 93- <u>27/06/19</u> 94- <u>28/06/19</u> 95- <u>29/06/19</u> 96- <u>30/06/19</u> 97- <u>01/07/19</u> 98- <u>02/07/19</u> 99- <u>03/07/19</u> 100- <u>04/07/19</u> 101- <u>05/07/19</u> 102- <u>06/07/19</u> 103- <u>07/07/19</u> 104- <u>08/07/19</u> 105- <u>09/07/19</u> 106- <u>10/07/19</u> 107- <u>11/07/19</u> 108- <u>12/07/19</u> 109- <u>13/07/19</u> 110- <u>14/07/19</u> 111- <u>15/07/19</u> 112- <u>16/07/19</u> 113- <u>17/07/19</u> 114- <u>18/07/19</u> 115- <u>19/07/19</u> 116- <u>20/07/19</u> 117- <u>21/07/19</u> 118- <u>22/07/19</u> 119- <u>23/07/19</u> 120- <u>24/07/19</u> 121- <u>25/07/19</u> 122- <u>26/07/19</u> 123- <u>27/07/19</u> 124- <u>28/07/19</u> 125- <u>29/07/19</u> 126- <u>30/07/19</u> 127- <u>31/07/19</u> 128- <u>01/08/19</u> 129- <u>02/08/19</u> 130- <u>03/08/19</u> 131- <u>04/08/19</u> 132- <u>05/08/19</u> 133- <u>06/08/19</u> 134- <u>07/08/19</u> 135- <u>08/08/19</u> 136- <u>09/08/19</u> 137- <u>10/08/19</u> 138- <u>11/08/19</u> 139- <u>12/08/19</u> 140- <u>13/08/19</u> 141- <u>14/08/19</u> 142- <u>15/08/19</u> 143- <u>16/08/19</u> 144- <u>17/08/19</u> 145- <u>18/08/19</u> 146- <u>19/08/19</u> 147- <u>20/08/19</u> 148- <u>21/08/19</u> 149- <u>22/08/19</u> 150- <u>23/08/19</u> 151- <u>24/08/19</u> 152- <u>25/08/19</u> 153- <u>26/08/19</u> 154- <u>27/08/19</u> 155- <u>28/08/19</u> 156- <u>29/08/19</u> 157- <u>30/08/19</u> 158- <u>31/08/19</u> 159- <u>01/09/19</u> 160- <u>02/09/19</u> 161- <u>03/09/19</u> 162- <u>04/09/19</u> 163- <u>05/09/19</u> 164- <u>06/09/19</u> 165- <u>07/09/19</u> 166- <u>08/09/19</u> 167- <u>09/09/19</u> 168- <u>10/09/19</u> 169- <u>11/09/19</u> 170- <u>12/09/19</u> 171- <u>13/09/19</u> 172- <u>14/09/19</u> 173- <u>15/09/19</u> 174- <u>16/09/19</u> 175- <u>17/09/19</u> 176- <u>18/09/19</u> 177- <u>19/09/19</u> 178- <u>20/09/19</u> 179- <u>21/09/19</u> 180- <u>22/09/19</u> 181- <u>23/09/19</u> 182- <u>24/09/19</u> 183- <u>25/09/19</u> 184- <u>26/09/19</u> 185- <u>27/09/19</u> 186- <u>28/09/19</u> 187- <u>29/09/19</u> 188- <u>30/09/19</u> 189- <u>01/10/19</u> 190- <u>02/10/19</u> 191- <u>03/10/19</u> 192- <u>04/10/19</u> 193- <u>05/10/19</u> 194- <u>06/10/19</u> 195- <u>07/10/19</u> 196- <u>08/10/19</u> 197- <u>09/10/19</u> 198- <u>10/10/19</u> 199- <u>11/10/19</u> 200- <u>12/10/19</u> 201- <u>13/10/19</u> 202- <u>14/10/19</u> 203- <u>15/10/19</u> 204- <u>16/10/19</u> 205- <u>17/10/19</u> 206- <u>18/10/19</u> 207- <u>19/10/19</u> 208- <u>20/10/19</u> 209- <u>21/10/19</u> 210- <u>22/10/19</u> 211- <u>23/10/19</u> 212- <u>24/10/19</u> 213- <u>25/10/19</u> 214- <u>26/10/19</u> 215- <u>27/10/19</u> 216- <u>28/10/19</u> 217- <u>29/10/19</u> 218- <u>30/10/19</u> 219- <u>31/10/19</u> 220- <u>01/11/19</u> 221- <u>02/11/19</u> 222- <u>03/11/19</u> 223- <u>04/11/19</u> 224- <u>05/11/19</u> 225- <u>06/11/19</u> 226- <u>07/11/19</u> 227- <u>08/11/19</u> 228- <u>09/11/19</u> 229- <u>10/11/19</u> 230- <u>11/11/19</u> 231- <u>12/11/19</u> 232- <u>13/11/19</u> 233- <u>14/11/19</u> 234- <u>15/11/19</u> 235- <u>16/11/19</u> 236- <u>17/11/19</u> 237- <u>18/11/19</u> 238- <u>19/11/19</u> 239- <u>20/11/19</u> 240- <u>21/11/19</u> 241- <u>22/11/19</u> 242- <u>23/11/19</u> 243- <u>24/11/19</u> 244- <u>25/11/19</u> 245- <u>26/11/19</u> 246- <u>27/11/19</u> 247- <u>28/11/19</u> 248- <u>29/11/19</u> 249- <u>30/11/19</u> 250- <u>01/12/19</u> 251- <u>02/12/19</u> 252- <u>03/12/19</u> 253- <u>04/12/19</u> 254- <u>05/12/19</u> 255- <u>06/12/19</u> 256- <u>07/12/19</u> 257- <u>08/12/19</u> 258- <u>09/12/19</u> 259- <u>10/12/19</u> 260- <u>11/12/19</u> 261- <u>12/12/19</u> 262- <u>13/12/19</u> 263- <u>14/12/19</u> 264- <u>15/12/19</u> 265- <u>16/12/19</u> 266- <u>17/12/19</u> 267- <u>18/12/19</u> 268- <u>19/12/19</u> 269- <u>20/12/19</u> 270- <u>21/12/19</u> 271- <u>22/12/19</u> 272- <u>23/12/19</u> 273- <u>24/12/19</u> 274- <u>25/12/19</u> 275- <u>26/12/19</u> 276- <u>27/12/19</u> 277- <u>28/12/19</u> 278- <u>29/12/19</u> 279- <u>30/12/19</u> 280- <u>31/12/19</u>	01- <u>Elton CP</u> <u>Bonifácio - 944-60670</u>	01- <u>Elton CP</u> <u>Bonifácio - 944-60670</u>	01- <u>Elton CP</u> <u>Bonifácio - 944-60670</u>



GOV. DO ESTADO DE
RORAIMA
Secretaria de Saúde

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

HC

329

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	27/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				monte
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspense
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU D1 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rolma
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				
15	DEXTRO 8/8HS				14 06
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				06
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO. LOTE, BEG.

AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

SOLICITO PASEX ADICIONAR HIV

Solicito RX CAROTÍDIO + BRAX

Dr. Elder Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1928/RR

	PA	FC	FR	TEMP	D	E
SINAIS VITAIS						
6 H	120/80	80	18	36.4°C		
12 H	140/80	78	17	36.7°C	+	+
18 H						
24 H	140 x 90	92		36°C		

antes

90 mg/10L

Residência
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1928/RR

* Paciente recebeu
insulina regular
10 UI - CFM
pela Oficina de Apoio
Farmácia



Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - HC

Protocolo nº 1

Versão: 06

Data da Elaboração:
Fevereiro 2013

Atualizada: Janeiro / 2015

ENE/LEITO: 329

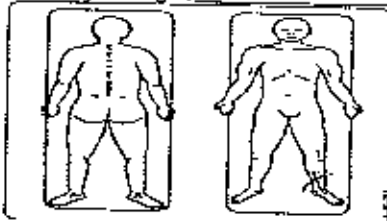
Nome: João Tessoro dos Santos

DATA:

☒ GRAU - I

☐ GRAU - II

Localização / Região

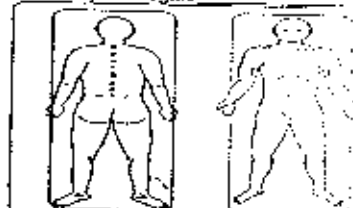


DATA:

☐ GRAU - I

☐ GRAU - II

Localização / Região



Etiologia

☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética
☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra:

Tamanho da Ferida:

Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm
Profundidade: _____ cm

Aparência do Leito:

☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo
☐ Tecido necrótico

Quantidade de Exsudato

☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco
☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante

Tipo de exsudato:

☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento
☐ Purulento ☐ Serosanguíneo

Dor:

☐ Sim ☒ Não

Odor:

☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito
☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor

Condição da pele
Perifoneal:

☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor
☐ Prurido ☐ Outras

Solução para limpeza

☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1%
☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:

Cobertura primária
(Contato direto na lesão)

☒ Gaze ☒ Colagenase
☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata
☐ AGE ☒ Outro:

Hora do curativo:

☒ Manhã ☐ Tarde

Data da Próxima troca:
Em caso de + de 24hs

28/03/19

Carimbo e ass.
Téc. em Enfermagem

01- Tatiana

02-

Carimbo e Assinatura
do Enfermeiro

01-

02-

OBS:

OBS:

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE

NOME: Sônia Luciano dos Santos ID: _____

DATA: 27/03/88

SEXO: M (M) IDADE: _____

PESO: _____

KG: _____

LEITO: 328

• ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE	LESÕES	DIAGNÓSTICO	PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS			

CATETER CENTRAL: SIM () NÃO ☒ LOCAL: _____ DATA: _____			

CATETER PERIFÉRICO: SIM () NÃO ☒ LOCAL: _____ DATA: _____			

SONDA VESICAL: SIM () NÃO ☒ DATA: _____			

SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO ☒ DATA: _____			

SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO ☒ DATA: _____			

DRENAGEM: SIM () NÃO ☒ QUAL? _____ DATA: _____			

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES			

1- FERIMENTO 2- TUBAGEM 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRACTURA EXPOSTA 6- EDEMA 7- AMPUTACÃO			

ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO ☒ LOCAL: _____ GRAU I () GRAU II () GRAU III ()			

CABEÇA PESCO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA			

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: ☒ CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOSO () DESORIENTADO			

PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÁTICA			

ACUIDADE VISUAL: ☒ NORMAL () DIMINuíDA			

VIAS AERÉAS SUPERIORES: ☒ PERVIAS () OBTURADAS			

HIGIENE BUCAL: ☒ GRAVÍSSIMO ☒ GRAVÍSSIMO ☒ GRAVÍSSIMO			

OBST. _____			

TORAX E MEMBRANAS/ PADRÃO RESPIRATORIO			

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO			

DOR INSPIRATÓRIA: () SIM ☒ NÃO			

FREQUÊNCIA: ☒ ELEVADA () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO			

MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES ☒ AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO			

RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS			

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS			

UMIDIFICAÇÃO: () UMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA			

CLAMOROSA: () ACANOTICA () ACROCIANOTICA			

TEMPERATURA DA PELE: ☒ NORMOTÉRMICA () HIPERTÉRMICA () HIPOTÉRMICA			

APRESENTAÇÃO DAS VASCULATURAS			

ATIVO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()			

PERFUSÃO PERIFÉRICA: ☒ NORMAL () DIMINuíDA			

PULSO PERIFÉRICO: () ARTERIAL () ARTERIAL () FIBROSE			

PULSO: () NORMAL () TAQUICARDIA () BRADICARDIA () FIBRILACÃO			

LOCAL DO CORDÃO			

ALIMENTAÇÃO/ HIGIENE			

APETITE: () BOA () MÁ () NENHUM			

ALIMENTAÇÃO: () BOA () MÁ () NENHUM			

02/07/2020

02/07/2020

02/07/2020

02/07/2020

02/07/2020

Recebi admissão, Sem Fluxo. Sem
intercâmbio. Não confere, não
dá na dose, olhando em dois
funções de 12h e 12h.

Validado SSU. Sem fluxo, S.
para os outros, segue nos 12h
dados de diagnóstico.

TARDE: ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:
DATA: / HORA:

TARDE: ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMAGEM:
DATA: / HORA:

NOITE: ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:
DATA: / HORA:

NOITE: ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMAGEM:
DATA: / HORA:

24:00 Recebi. Me liguei. Sem fluxo
sem. Sem flux. Outro lado
de (E. Bandeira) sem fluxo
de ela mesmo. Orelha e
volta. Sem fluxo. Sem
fluxo (+) e fluxo (+)
sem fluxo.

Recebi no lado. Validado SSU.
Dados SSU valid. Recebi. Recebi.
Recebi SSU. Recebi. Recebi.
Dados SSU. Recebi. Recebi.
Dados SSU. Recebi. Recebi.

24:00 Recebi. Recebi.

Recebi. Recebi.

Recebi. Recebi.

Recebi. Recebi.



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

329
HC

DATA DE ADMISSÃO

DIH

DN

PACIENTE JOÃO TEODORO DOS SANTOS

DIAGNÓSTICO FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS

NEGA

HAS

NEGA

DM2

NEGA

IDADE

LEITO

329

DATA

28/3/2019

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

1

DIETA ORAL PARA DM E HAS

2

ACESSO VENOSO PERIFÉRICO

3

CEFEPIME 1G EV 8/8H

4

TILATIL 20MG EV 12/12H

5

DIPIRONA 1G EV 6/6H SN

6

TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA

7

PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)

8

OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM

9

SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)

10

SSVV + CCGG 6/6 H

12

CAPTAPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG

14

CURATIVO DIÁRIO

15

DEXTRO 8/8HS

16

AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE

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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG.

AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Aylton Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1878/RR

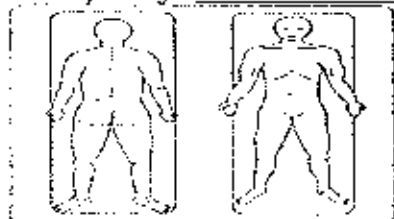
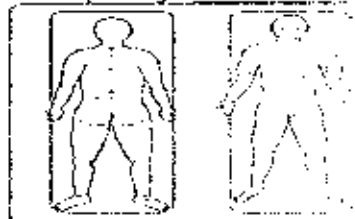
	PA	FC	FR	TEMP	D	E
SINAIS VITAIS						
6 H	108x78	73	20	36.8	+	0
12 H	130x80	75	17	36	+	+
18 H	130x80	82	20	36.8	+	-
24 H	126x82	74		36.2	+	0

Teodina da Silva Rocha

Téc. Radiologia

CRM-RR 551.943

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº I	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: <u>329</u>		

Nome: <u>João Teodoro dos Santos</u>				
DATA: <u>28/03/19</u> 1 GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região 		DATA: 1 GRAU - I 1 GRAU - II	Localização / Região 
Patologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☒ Outra: <u>Proctite</u>		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☒ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo	
Dor:	☐ Sim ☒ Não		☐ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Periférica:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☒ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:	
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 0,5% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Hora do curativo:	☒ Manhã <u>09:43</u> ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Aos _____ de _____ de 2019	<u>29/03/19</u>			
Carimbo e Assinatura em Enfermagem	01- <u>Elenir</u> <u>CRM 947-956</u>		01-	02-
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro				
OBS:			OBS:	

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e Conva'ec, Soluções Práticas.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: Severo Sudoano

HD

DATA: 28/03/13 SEXO: M () F IDADE

PESO

KG

LEITO

328

• ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL

CATETER PERIFÉRICO

SONDA VESICAL

SONDA NASOGÁSTRICA

SONDA NASOENTERAL

DRENOS?

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA 6. EDEMA 7. AMPUTACÃO 8. ÚLCERA POR PRESSÃO

9. OUTROS

10. OUTROS

11. OUTROS

12. OUTROS

13. OUTROS

14. OUTROS

15. OUTROS

16. OUTROS

17. OUTROS

18. OUTROS

19. OUTROS

20. OUTROS

21. OUTROS

22. OUTROS

23. OUTROS

24. OUTROS

25. OUTROS

26. OUTROS

27. OUTROS

28. OUTROS

29. OUTROS

30. OUTROS

31. OUTROS

32. OUTROS

33. OUTROS

34. OUTROS

35. OUTROS

36. OUTROS

37. OUTROS

38. OUTROS

39. OUTROS

40. OUTROS

41. OUTROS

42. OUTROS

43. OUTROS

44. OUTROS

45. OUTROS

46. OUTROS

47. OUTROS

48. OUTROS

49. OUTROS

50. OUTROS

51. OUTROS

52. OUTROS

53. OUTROS

54. OUTROS

55. OUTROS

56. OUTROS

57. OUTROS

58. OUTROS

59. OUTROS

60. OUTROS

61. OUTROS

62. OUTROS

63. OUTROS

64. OUTROS

65. OUTROS

66. OUTROS

67. OUTROS

68. OUTROS

69. OUTROS

70. OUTROS

71. OUTROS

72. OUTROS

73. OUTROS

74. OUTROS

75. OUTROS

76. OUTROS

77. OUTROS

78. OUTROS

79. OUTROS

80. OUTROS

81. OUTROS

82. OUTROS

83. OUTROS

84. OUTROS

85. OUTROS

86. OUTROS

87. OUTROS

88. OUTROS

89. OUTROS

90. OUTROS

91. OUTROS

92. OUTROS

93. OUTROS

94. OUTROS

95. OUTROS

96. OUTROS

97. OUTROS

98. OUTROS

99. OUTROS

100. OUTROS

101. OUTROS

102. OUTROS

103. OUTROS

104. OUTROS

105. OUTROS

106. OUTROS

107. OUTROS

108. OUTROS

109. OUTROS

110. OUTROS

111. OUTROS

112. OUTROS

113. OUTROS

114. OUTROS

115. OUTROS

116. OUTROS

117. OUTROS

118. OUTROS

119. OUTROS

120. OUTROS

121. OUTROS

122. OUTROS

123. OUTROS

124. OUTROS

125. OUTROS

126. OUTROS

127. OUTROS

128. OUTROS

129. OUTROS

130. OUTROS

131. OUTROS

132. OUTROS

133. OUTROS

134. OUTROS

135. OUTROS

136. OUTROS

137. OUTROS

138. OUTROS

139. OUTROS

140. OUTROS

141. OUTROS

142. OUTROS

143. OUTROS

144. OUTROS

145. OUTROS

146. OUTROS

147. OUTROS

148. OUTROS

149. OUTROS

150. OUTROS

151. OUTROS

152. OUTROS

153. OUTROS

154. OUTROS

155. OUTROS

156. OUTROS

157. OUTROS

158. OUTROS

159. OUTROS

160. OUTROS

161. OUTROS

162. OUTROS

163. OUTROS

164. OUTROS

165. OUTROS

166. OUTROS

167. OUTROS

168. OUTROS

169. OUTROS

170. OUTROS

171. OUTROS

172. OUTROS

173. OUTROS

174. OUTROS

175. OUTROS

176. OUTROS

177. OUTROS

178. OUTROS

179. OUTROS

180. OUTROS

181. OUTROS

182. OUTROS

183. OUTROS

184. OUTROS

185. OUTROS

186. OUTROS

187. OUTROS

188. OUTROS

189. OUTROS

190. OUTROS

191. OUTROS

192. OUTROS

193. OUTROS

194. OUTROS

195. OUTROS

196. OUTROS

197. OUTROS

198. OUTROS

199. OUTROS

200. OUTROS

201. OUTROS

202. OUTROS

203. OUTROS

204. OUTROS

205. OUTROS

206. OUTROS

207. OUTROS

208. OUTROS

209. OUTROS

210. OUTROS

211. OUTROS

212. OUTROS

213. OUTROS

214. OUTROS

215. OUTROS

216. OUTROS

217. OUTROS

218. OUTROS

219. OUTROS

220. OUTROS

221. OUTROS

222. OUTROS

223. OUTROS

224. OUTROS

225. OUTROS

226. OUTROS

227. OUTROS

228. OUTROS

229. OUTROS

230. OUTROS

231. OUTROS

232. OUTROS

233. OUTROS

234. OUTROS

235. OUTROS

236. OUTROS

237. OUTROS

238. OUTROS

239. OUTROS

240. OUTROS

241. OUTROS

242. OUTROS

243. OUTROS

244. OUTROS

245. OUTROS

246. OUTROS

247. OUTROS

248. OUTROS

249. OUTROS

250. OUTROS

251. OUTROS

252. OUTROS

253. OUTROS

254. OUTROS

255. OUTROS

256. OUTROS

257. OUTROS

258. OUTROS

259. OUTROS

260. OUTROS

261. OUTROS

262. OUTROS

263. OUTROS

264. OUTROS

265. OUTROS

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

MANHÃ:

Paciente estável, bem-estar. Comendo e bebendo. Sem náuseas, vômitos, febre e dor. Sem alterações físicas. Sem alterações de consciência.

ASS. E CARIÓTIPO: ENFERMEIRO: *[Assinatura]*

DATA: / / HORA: :

TARDE:

MANHÃ:

Paciente em quiescência física. Realizado SSV com Soro. Sem alterações de enfermagem.

ASS. E CARIÓTIPO: TÉCNICO EM ENFERMAGEM: *[Assinatura]*

DATA: / / HORA: :

TARDE:

Paciente em quiescência física. SSV e medicação. Sem alterações de enfermagem.

ASS. E CARIÓTIPO: TÉCNICO EM ENFERMAGEM: *[Assinatura]*

DATA: / / HORA: :

NOITE:

Paciente no leito, com quiescência física. Realizado SSV com Soro. Sem alterações de enfermagem. Sem alterações de consciência.

ASS. E CARIÓTIPO: TÉCNICO EM ENFERMAGEM: *[Assinatura]*

DATA: / / HORA: :

NOITE:

ASS. E CARIÓTIPO: ENFERMEIRO:

DATA: / / HORA: :

329



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS		
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO		
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA
IDADE	LEITO	329	DATA
ITEM		PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS		5h
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO		mon
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H		suspenso
4	TILATIL 20MG EV 12/12H		SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN		SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA		SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)		SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM		8h
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)		SN
10	SSVV + CCGG 8/6 H		Rodina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG		SN
14	CURATIVO DIÁRIO		SN
15	DEXTRO 8/8HS		24h
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE		20h
17			
18			
19			
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA		

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG.

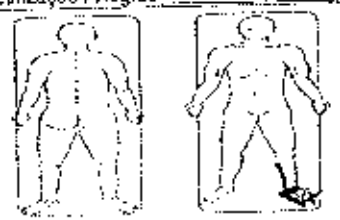
AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elder Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

	PA	FC	FR	TEMP	D	E	DXT
SINAIS VITAIS							
6 H	130x80	75	-	36°C	+	0	304 mg/dl
12 H	130x80	90	17	36,6°C	+	0	
18 H	Def. de Funcionamento.						
24 H	100x60	77		36,5°C	+	+	

14h Dextro 192 mg/dl
22 Dextro 250 mg/dl

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data de criação: 15/01/2015
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENE/LETO: 329		

Nome: <u>Jôzo Teodoro dos Santos</u>			
DATA: <u>29/03/19</u> GRAU: I GRAU: II	Localização / Região 	DATA: GRAU: I GRAU: II	Localização / Região 
Lesão: Tipo da Ferida: Aparência do Leito: Quantidade de Exsudato: Tipo de exsudato: Dor: Odor: Condição da pele circunscrita: Solução para limpeza: Solução para cicatrização: Solução para proteção: Data da Próxima troca: Encarregado de 1 de 24hs: Contato e ass.: Data de e Assinatura no Cartão de Curativo: OBS:	Pressão: I - II - III - IV Venosa Arterial Diabético Neuropática Cirúrgica Trauma Outra: Comprimento: cm Largura: cm Profundidade: cm ☒ Tecido de granulação ☒ Acúmulo estafílico ☐ Tecido necrótico ☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante ☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosossanguíneo ☐ Sim ☒ Não ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☒ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: ☒ Soro Fisiológico 0.9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: ☒ Iodo ☐ Colagenase ☐ Hidróxido ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ ACP ☐ Outro: ☒ Manhã ☐ Tarde <u>30/03/19</u> 01- 02- 01- 02-		

67-9037

—C—

DATA_____HO₂MA

1

CATA FILE

CATA FILE

15-111

DATA _____ PICTURE _____

DATA _____ PICTURE _____

DATA	HCR
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
50	50
51	51
52	52
53	53
54	54
55	55
56	56
57	57
58	58
59	59
60	60
61	61
62	62
63	63
64	64
65	65
66	66
67	67
68	68
69	69
70	70
71	71
72	72
73	73
74	74
75	75
76	76
77	77
78	78
79	79
80	80
81	81
82	82
83	83
84	84
85	85
86	86
87	87
88	88
89	89
90	90
91	91
92	92
93	93
94	94
95	95
96	96
97	97
98	98
99	99
100	100

DATA	HCR
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
50	50
51	51
52	52
53	53
54	54
55	55
56	56
57	57
58	58
59	59
60	60
61	61
62	62
63	63
64	64
65	65
66	66
67	67
68	68
69	69
70	70
71	71
72	72
73	73
74	74
75	75
76	76
77	77
78	78
79	79
80	80
81	81
82	82
83	83
84	84
85	85
86	86
87	87
88	88
89	89
90	90
91	91
92	92
93	93
94	94
95	95
96	96
97	97
98	98
99	99
100	100

100

Sitting Bull
COREA - PR 361 368 - 11

SECRET

SAE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENTORNO GEM - HOSPITAL DAS CLINICAS

ID

NOME DO PACIENTE: JOÃO CARLOS DOS SANTOS

RESO

KG

LEITO

299

ALÉRGICO?

DATA: 28/03/89 SEXO: (M) F RAÇA: BR

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

SIM () NÃO () LOCAL: LOCAL DATA: 28/03/89

CATETER CENTRAL

CATETER PERIFÉRICO: SIM () NÃO () LOCAL: LOCAL DATA: 28/03/89

SONDA VESICAL SIM () NÃO () DATA: 28/03/89

SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO () DATA: 28/03/89

SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO () DATA: 28/03/89

DRENOS: SIM () NÃO () DATA: 28/03/89

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1. FERIMENTO 2. AERIASO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO

ULCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: LOCAL GRAU: GRAU II

CÂBERA PSÍQUICA/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO

APULSA: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () AMISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA

ACUIDADE VISUAL: NORMAL () DIMINUÍDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: PERVIAS () OSTRUIDAS

HIGIENE BUCAL: FAVORÁVEL () PRECÁRIA

OST:

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO

DOOR INSPIRATÓRIA: () SIM () NÃO

FREQUÊNCIA: 24 SUPLENTO () ACQUINCO () ORADINEICO () DISPNEICO

MICROMUROS VISCULARES: () AUSENTES () PRESENTE TOSSE: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO

RUÍDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS:

CLORATADA () ÚNICA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PAÍDA () RUBORIZADA () ICTERÍCA

TEMPERATURA DA PELE: () NORMOTÉRMICA () HIPERTÉRMICA () HIPOTÉRMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

PITUITA CARDÍACA: () REGULAR () IRRREGULAR ()

PERFUSÃO PERIFÉRICA: NORMAL () DIMINUÍDA

PULSO PERIFÉRICO: () SÍNTICO () ARRITMICO () FORTALME

PERFUSÃO NASOGÁSTRICA: () FREQUENTE () RARO () INEXISTENTE

ACIDE DO PAULS:

ACIDE DO PAULS: () NORMAL () DIMINUÍDO () AUMENTADO

ACIDE DO PAULS: () NORMAL () DIMINUÍDO () AUMENTADO

ACIDE DO PAULS: () NORMAL () DIMINUÍDO () AUMENTADO

ACIDE DO PAULS: () NORMAL () DIMINUÍDO () AUMENTADO

ACIDE DO PAULS: () NORMAL () DIMINUÍDO () AUMENTADO

DIAGNÓSTICO

() RISCO DE INFECÇÃO

() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANTER

RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GASOSA PREJUDICADA

() ANSIEDADE

() TIREDO

() ENSENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

DESEQUILIBRADA

() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

TERAPÊUTICO

() DESTRUTURAÇÃO INEFICAZ DE VIAS

AÉREAS

() FADIGA

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

() RISCO PARA Quedas

() RISCO PARA LESÃO

() AUTODESTIMA PÉSSIMA

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL

() PREJUDICADA

() RISCO PARA BROMO ASPIRAÇÃO

() DOOR

() HIPOTERMIA

() INFECTIVA

() INEFICACIA DA PELE PREJUDICADA

() PREJUDICADO SINO PREJUDICADO

() DEBILIDADE PREJUDICADA

() INEFICACIA DO INSPIRADO

() INEFICACIA DO INSPIRADO

() INEFICACIA DO INSPIRADO

() INEFICACIA DO INSPIRADO

() INEFICACIA DO INSPIRADO

() INEFICACIA DO INSPIRADO

() INEFICACIA DO INSPIRADO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANUTER VIAS AÉREAS PERVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6/6

() MANUTER MONITORAÇÃO

() MANUTER CABEÇA RA ELEVADA

() ASPIRAR VAS / GOT

() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA

() ATENDER PARA Quedas / Quedas

() ATENDER PARA NÁUSEAS E VÔMITOS

() OBSERVAR PERCUSO PERIFÉRICA

() MANUTER ACESSOS VENOSOS PERVIOS

() REALIZAR CONTROLE HIDRICO DE 2 H

() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR

ELIMINAÇÕES

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA

GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENSO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTAR ACETÇÃO DA

DIETA

() MANUTER JEJUM A PARTIR DAS: 2 HORAS

() REALIZAR DEXTRO 2 HORAS

() ENCAMINHAR AO BOMBO DE ASPIRAÇÃO

() REALIZAR AUTO CUIDADO

() REALIZAR BANHO MUELO

() REALIZAR MUDANÇA DE DECUBITO 2 H

() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

() PREPARAR PARA EXAMES BME

() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO

() ESTIMULAR ATIVIDADE

() DESERVAR E ELIMINAR INEFICACIA A

ATIVIDADE FÍSICA

() OUTROS

*Prescrição Médica
de 07/30h

720h, 07/30h

		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA				HC
		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				
		PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPÉDICA HC				
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA	
IDADE		LEITO	329	DATA	30/3/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SNM	
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã	
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspense	
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO	
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN	
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA SN				SN	
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN	
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06h (31/03/19)	
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN	
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rotina	
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 180 E/OU PAD > 110 MMHG				SN	
14	CURATIVO DIÁRIO				M	
15	DEXTRO 8/8HS				2h	
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				00h, 1h	
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG.

AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elder Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1628/RR

Rotina

21:00 - 216 mg

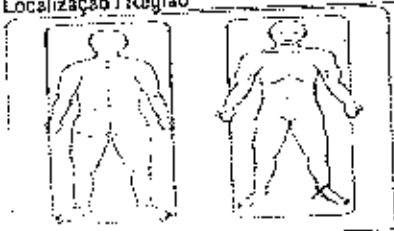
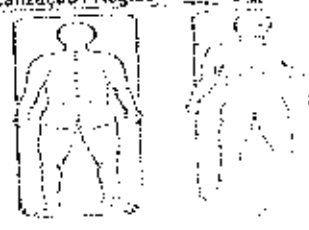
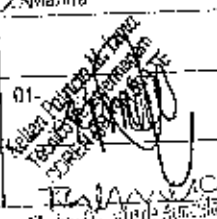
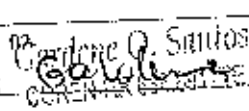
22:00 - 88 mg

06:00 - 194 mg

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H				
12 H	110/70	74	23	36,7
18 H	130/90	78	20	36,0
24 H	120/80	68	20	36,5

30.3.19 110/70 73 35.4

Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão 06	Data de Emissão: Janeiro 2015
	Atualizada: Janeiro / 2015		
	ENF/LEITO: 329		

Nome: João Teodoro dos Santos			
DATA: GRAU - I GRAU - II	Localização / Região 	DATA: GRAU - I GRAU - II	Localização / Região 
Localiz. Extensão da Ferida Aspecto do Leito Extensão do Exsudato Tipo de exsudato Cor. Odor. Condição da pele periférica Medicação para limpeza Medicamento tópico Medicamento sistêmico Data da Próxima Evolução Assinatura do Enfermeiro	Pressão I - II - III - IV Venosa / Arterial / Diabética neuropática / cirúrgica / Trauma / outra Comprimento _____ cm Profundidade _____ cm Tecido de granulação _____ com esfacelo ☒ Tecido necrótico ☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo ☐ Sim ☒ Não ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a base do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____ ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro _____ ☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGI ☐ Outros _____ ☒ Manhã ☐ Tarde	Pressão I - II - III - IV Venosa / Arterial / Diabética neuropática / cirúrgica / Trauma / outra Comprimento _____ cm Profundidade _____ cm ☐ Tecido de granulação _____ com esfacelo ☐ Tecido necrótico _____ Escara ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo ☐ Sim ☐ Não ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a base do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____ ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro _____ ☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGI ☐ Outros _____ ☐ Manhã ☐ Tarde	
01-  Enfermeiro		01-  Médico	

RELATÓRIO DE ENFERMEIRO

DATA: 09/03/19

HORA: 08:16h

MANHÃ

09/03/19 08:16h - PET, ALERTE, ORIENTADO NO TEMPO E ESPAÇO, COMUNICA-SE VERBALMENTE, REFEZES POR INGESTÃO ALIMENTAR, ELIMINAÇÕES VERBAIS INTESTINAL PRESENTE

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO

DATA: 09/03/19

HORA: 08:16h

TARDE

RELATÓRIO DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM

DATA: 09/03/19

HORA: 08:16h

MANHÃ

Realizado o exame medicamentoso, segue em observação

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

DATA: 09/03/19

HORA: 08:16h

NOITE

Parte no local para avaliação de condições de higiene e manutenção

Segue para avaliação de condições de higiene

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO DE ENFERMAGEM



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	31/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				SN
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspenso
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
10	SSVV + CCGG 6/6 H				POTUR
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				PT
15	DEXTRO 8/8HS				10/28/06
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20/11/17
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, REG.

AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

Dr. Nider Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1428/RR

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	50/90	84	19	—
12 H	80/90	73	19	—
18 H	60/90	75	18	—
24 H	116/78	75	18	36.0°

RWH

Intendente do Serviço
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1428/RR

DEXTRO 293 mg/dl
DEXTRO Feito 4 UI = 2 cpm
152 mg/dl

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO		ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
MANHÃ:	DATA / HORA	MANHÃ:	DATA / HORA
	2003		2003

Paciente no leito. Sem queixas. Sem
 AV. Tola. Exame físico normal. Sem
 sinais de desidratação. Sem
 sinais de infecção. Sem
 sinais de insuficiência renal.
 Sem sinais de insuficiência cardíaca.

TARDE:	DATA / HORA	ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:	TARDE:	DATA / HORA	ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

Sem intercorrências.
 Paciente em boas condições.

NOITE:	DATA / HORA	ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:	NOITE:	DATA / HORA	ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

Paciente acutizado. Sem queixas. Sem
 sinais de desidratação. Sem
 sinais de infecção. Sem
 sinais de insuficiência renal.
 Sem sinais de insuficiência cardíaca.

Encarregado do Serviço de
 Enfermagem em 2003
 (Assinatura)

329



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

HC

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS	
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO	
AFÉRCIAS	NEGA	HAS
IDADE	LEITO	329
SEXO	DM2	DATA
	NEGA	24/3/2019
PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS	SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	Manten
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H	suspensão
4	TILATIL 20MG EV 12/12H	SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN	SN
6	IRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENS	SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)	SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM	06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)	SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H	Rolina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHg	SN
14	CURATIVO DIÁRIO	
16	DEXTRO 8/8HS	14-02-06
18	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE	20
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. LUPNICO, LOTI, REG.

AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elder Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

6.6 6.3 mg/dL

DATA	VIAIS Pa	Fc	FR	T	D E
6 H	115x85	71	20	51T	+ 0
12 H	132x85	88	18	36C	
18 H	quase do leito				
24 H	135x85	72	20	51T	

André da Silva Rocha
Téc. de Enfermagem
CRM 1828/RR 551.943

14:00 - Dextro 235 mg/dL
2.2 M - 1.6 mg/dL

André da Silva Rocha
Téc. de Enfermagem
CRM 1828/RR 551.943

NOME: Paulo Roberto dos Santos ID
 DATA: 24/03/19 SEXO: M IDADE PESO KG. LETO 309
 * ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE			LESÕES						
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS CATETER CENTRAL: SIM () NÃO () LOCAL: DATA: CATETER PERIFÉRICO: SIM () NÃO () LOCAL: DATA: SONDA VESICAL: SIM () NÃO () DATA: SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO () DATA: SONDA NASOENTRAL: SIM () NÃO () DATA: DRENOS: SIM () NÃO () QUAL? DATA: IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES					1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO ULCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III ()				
CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINuíDA ACUIDADE AUDITIVA: () NORMAL () DIMINuíDA VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBSTRUÍDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () PÉSSIMA					LESÕES () RISCO DE INFECÇÃO () PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ () INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA () TOCA GÁSOSA PREJUDICADA () ANSIEDADE () MEDO () ENFRENTAMENTO INEFICAZ () RISCO PARA NUTRIÇÃO () DESEQUILIBRADA () MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA () RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO () DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS () FADIGA () INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE () RISCO PARA Quedas () RISCO PARA URSO () AUTOSTIMA PERTURBADA () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () RISCO PARA CONSTIPAÇÃO () DÉFICIT DO AUTO CUIDADO () COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA () RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO () DOR () HIPOTERMIA () HIPERTERMIA () INTEGRIDADE DA PEA PREJUDICADA () PAGRO DO SONO PREJUDICADO () DEGRUTIÇÃO PREJUDICADA () CONFORTO PREJUDICADO () DIFÉITO CARDIOVASCULAR () OUTROS:				
085: TORÁX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO DOR INSPIRATORIA: () SIM () NÃO FREQUÊNCIA: () EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO MÚMURIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES - TOSSE: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO RUIDOS AVENTUROSOS: () AUSENTE () RÍDCOS () ESTERIORES () SIBLOS CIRCULAÇÃO/ COR DA PEA/ MUCOSAS () HÍDRATADA () UNIDA () DESHÍDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICA () CIANÓTICA () ACARÓTICA () MACROCIANÓTICA TEMPERATURA DA PEA: () NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA					PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM () MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS () REALIZAR CUIDADOS COM VIAS () VERIFICAR SINAIS VITAIS DE / H () MANTER MONITORIZAÇÃO () MANTER CABECEIRA ELEVADA () ASPIRAR VIAS TOD () VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA () ATENDER PARA QUEIXAS ALGICAS () ATENDER PARA NÁUSEAS E VÔMITOS () OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA () MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS () REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE / H () OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES () VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS () AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM () VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL () ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA () MANTER JEJUM A PARTIR DAS: H () REALIZAR DEXTRO / HORAS () ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERÃO () ORIENTAR AUTO CUIDADO () REALIZAR BANHO NO LENTO () REALIZAR MUDANÇA DE DECUBITO / H () REALIZAR CURATIVO DIÁRIO () PREPARAR PARA EXAMES: EM () REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO () ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO () OBSERVAR, REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA () OUTROS:				

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO
 DATA / / HORA

AMPLIAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM
 DATA / / HORA

ASS. E CARIÍMBU - ENFERMEIRO:
 TARDE: DATA / HORA

ASS. E CARIÍMBU - TÉCNICO ENFERMAGEM:
 TARDE: DATA / HORA

ASS. E CARIÍMBU - ENFERMEIRO:
 NOITE: DATA / HORA

ASS. E CARIÍMBU - TÉCNICO ENFERMAGEM:
 NOITE: DATA / HORA

ASS. E CARIÍMBU - ENFERMEIRO:
 NOITE: DATA / HORA

ASS. E CARIÍMBU - TÉCNICO ENFERMAGEM:
 NOITE: DATA / HORA

Truques para a vida
 de quem vive
 de quem vive

14.10 - 2ª vez deite com gualdrão de
 9.15 manhã / 1ª vez deite deite
 10.15 manhã - 2ª vez deite deite

Deite no leito lateral
 1ª vez deite deite
 2ª vez deite deite

A 6ª vez deite deite deite deite
 1ª vez deite deite deite deite
 2ª vez deite deite deite deite

ASS. E CARIÍMBU - ENFERMEIRO:
 COHEN R. S. S. S.

ASS. E CARIÍMBU - TÉCNICO ENFERMAGEM:
 COHEN R. S. S. S.

329



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNÓZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	LEITO	329	DATA	25/3/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				San
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspensão
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8H SE DOR INTEN				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Ratoma
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHg				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				04
16	DEXTRO 8/8HS				06
18	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				06
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NENHUMA QUEIXA ÁLGICA, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. FUPNEICO, LCL, BEG.

AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elda Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1829/RR

SINAIS VITAIS	PA	FC	T	D	E	Dextro
6 H	138x76	65	36	+	+	62mg/dl
12 H	130x80	76	36.7	+	+	corrida
18 H	130x80	74	36.2	+	+	caso de
24 H	130x70	83	36.9	+	+	caso de

16.4h Dextro 540 mg 1dl

Nome: <u>João Teodoro dos Santos</u>		Localização / Região	
DATA: <u>25/03/19</u>	Localização / Região	DATA:	Localização / Região
☐ GRAU - I		☐ GRAU - I	
☒ GRAU - II		☐ GRAU - II	
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☒ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____
Tamanho da Ferida:	Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Fibrina	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Fibrina
Quantidade de Exsudato	☒ Seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ Seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ Seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Seroso-sanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Seroso-sanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Seroso-sanguíneo
Dor:	☐ Sim ☒ Não	☐ Sim ☒ Não	☐ Sim ☒ Não
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ na beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ na beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ na beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor
Condição da pele Periférica:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☒ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde
Data da Próxima troca: Em caso de 4 de 24hs	<u>26/03/19</u>		
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01- <u>Olânice</u> <u>Carimbo 942-956-105</u> <u>Enfermeira</u>	02- _____	02- _____
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	<u>Enfermeira</u> <u>Carimbo 942-956-105</u>		
OBS:		OBS:	

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: WAS LUGARDO DOS SANTOS

DATA: 25/03/19

SEXO: MALE

IDADE: 32

PESO: 70

KG.

LEITO: 329

ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETRES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA

SONDA VESICAL SIM () NÃO ()	DATA:
SONDA NASOGÁSTRICA SIM () NÃO ()	DATA:

SONDA NASOENTERAL SIM () NÃO ()	DATA:
DRENOS? SIM () NÃO ()	QUAL?

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES:	DATA:

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO

ULCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: GRAU () GRAU II () GRAU III ()

CABECA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO

PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA

ACUIDADE VISUAL: NORMAL () DIMINUIDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBSTRUÍDAS

ACUIDADE AUDITIVA: NORMAL () DIMINUIDA

OBS: HIGIENE BUCAL: FAVORÁVEL () PRECÁRIA

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO

DOR INSPIRATORIA: () SIM () NÃO

FREQUÊNCIA: () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO

MUDANÇAS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES

RUIDOS AUMENTADOS: () AUSENTE () PRESENTE

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/ MUCOSAS:

() HIDRATADA () ÚMIDA () DESHIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA

() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () JACROCIANÓTICA

TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()

PERFUSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUIDA

PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME

PULSO: () NORMAL () TAQUICARDÍACO () BRADICARDÍACO () AUSENTE

LOCAL DO PULSO: FREQUÊNCIA:

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: () NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO

R.M.A.S: () AUSENTES () PRESENTES

ABDOMEN: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TÊNDO () AGUDO () VING PALPÁVEL

ELIMINAÇÕES/ NÚMEROS/ EPISÓDIOS: () NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () MELENA

APARELHO GENITURINÁRIO/ OURESE:

MASSAGEM: () ESTIMULADA () CISTOSTOMIA () SVD () LIMPO () CONCENTRADA

() HEMATURIA () COLÚRIA () ORGULHIA () PSEUDIA () INSETIA () ALÚRIA

LESÕES



DIAGNÓSTICO

() RISCO DE INFECÇÃO

() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GASOSA PREJUDICADA

() ANSIEDADE

() MEDO

() ENFRENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

() DESEQUILIBRADA

() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO

() DISOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS

() FADIGA

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

() RISCO PARA Quedas

() AUTODESTIMA PERTURBADA

() DIARRÉIA

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA

() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO

() DOR

() HIPOTERMIA

() HIPERTERMIA

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANUTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6/6 H

() MANUTER MONITORIZAÇÃO

() MANUTER CABECERA ELEVADA

() ASPIRAR VIAS /TCT

() VERIFICAR NÍVELS DE CONSCIÊNCIA

() ATENDER PARA QUEIXAS ALGICAS

() ATENDER PARA NÁUSEAS E VÔMITOS

() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA

() MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 1 H

() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA

() MANUTER JEJUM A PARTIR DAS: 1 H

() REALIZAR DEXTRO 1 HORAS

() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERÇÃO

() ORIENTAR AUTO CUIDADO

() REALIZAR BANHO NO LEITO

() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 1 H

() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

() PREPARAR PARA EXAMES EM: 1 H

() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO

() ESTIMULAR DEAMUELAÇÃO

() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA.

() OUTROS

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

MANHÃ:

DATA 15/03 HORA 10:00

Paciente sedado. Sem reflexos ópticos
sem desconexão. Noção de febre
moderada. Úmida ou até desidratada sem
alterações fisiológicas normais.

ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO:
DATA 15/03 HORA 10:00

MANHÃ:

DATA 15/03 HORA 12:00

Paciente no leito sem reflexos
neutros. SSV. Segue com curativo
do local cirúrgico sob observação.

TTP

ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO:

DATA 15/03 HORA 12:00

TARDE:

16h

ASS. E CARIMBO: TÉCNICO ENFERMAGEM:
DATA 15/03 HORA 16:00

Paciente em repouso. Sem
respiração e os sinais
de desconexão.

ASS. E CARIMBO: TÉCNICO ENFERMAGEM:
DATA 15/03 HORA 16:00

ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO:

DATA 15/03 HORA 16:00

NITE:

DATA 15/03 HORA 16:00

ASS. E CARIMBO: TÉCNICO ENFERMAGEM:

Paciente em leito 111, medicação
controlada de desconexão
+ medicação Cefixima - Concluído
de observação.

ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO:

ASS. E CARIMBO: TÉCNICO ENFERMAGEM:



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

HC

329

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	27/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SAB
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspensão
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Ratna
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				14
15	DEXTRO 8/8HS				14 2x 06
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				06
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, REG.

AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

EDUARDO FALCÃO APLICOU HV

Realizou Rx Coração + Braço

Dr. Elder Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

	PA	FC	FR	TEMP	D	E
SINAIS VITAIS						
6 H	120/80	80	18	36.4°		
12 H	140/80	98	17	36.7°	+	+
18 H						
24 H	140 x 90	92		36.1°		

Dextro

90 mg/dL

Dxt = 232 mg/dL

* Paciente recebeu
reajuste com
Insulina Regular
02UI - 07M
Módulo Clínico de Alérgico



Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - HC

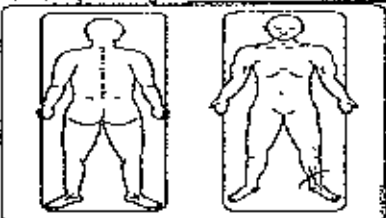
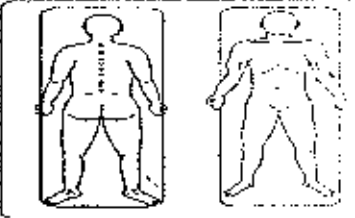
Protocolo nº 1

Versão:06

Data da Elaboração:
Fevereiro 2013

Atualizada: Janeiro / 2015

ENF/LEITO: 329

Nome: <u>Leão Teodoro dos Santos</u>			
DATA:	Localização / Região	DATA:	Localização / Região
☒ GRAU - I ☐ GRAU - II		☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma outra: _____	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma outra: _____	
Tamanho da Ferida:	Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato	☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosossanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosossanguíneo	
Dor:	☐ Sim ☒ Não	☐ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perifoneal:	☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____	
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☒ Outro: _____	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	28-03-19		
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01- <u>Clariana</u>	02- _____	01- _____ 02- _____
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro			
OBS:			

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

SAE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: Sora Rosa dos Santos

DATA: 27/03/23 SEXO: M () F IDADE: 52 PESO: 52 KG. LEITO: 528 • ALÉRGICO? _____

EXAME FÍSICO DO PACIENTE		LESÕES		DIAGNÓSTICO		PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS							
CATETER CENTRAL							
CATETER PERIFÉRICO							
SONDA VESICAL							
SONDA NASOGÁSTRICA							
SONDA NASOENTERAL							
DRENOS							
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES							
1. FERIDA VITO 2. ABRASÃO 3-HEMATOMA 4-DEFORMIDADES 5-FRATURA EXPOSTA 6-EDEMA 7-AMPUTAÇÃO							
ÚLCERA POR PRESSÃO							
CABEÇA							
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA							
PUPILAS							
ACUIDADE VISUAL							
VIAS AERÉAS SUPERIORES							
OBS:							
TÓRAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO							
EXPANSÃO							
FREQUÊNCIA							
MÚLTIPLOS VESICULARES							
RUIDOS ADVENTÍCIOS							
CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS:							
CIBADATADA							
CLAVÍCULA							
TEMPERATURA DA PELE							
APARELHO CARDIOVASCULAR							
RITMO CARDÍACO							
PERCUSÃO PERIFÉRICA							
PULSO PERIFÉRICO							
LOCAL DA LESÃO							
APARELHO GASTROINTESTINAL							
ASITIA							
RHM							
DIETA							
HIGIENE BUCAL							
FREQUÊNCIA							
RISCO PARA Quedas							
RISCO PARA LESÃO							
DIARRÉIA							
CONSTIPAÇÃO							
RISCO PARA CONSTIPAÇÃO							
DEFECIT DO AUTO CUIDADO							
COMUNICAÇÃO VERBAL							
PREVIDÊNCIA							
RISCO PARA BAIXO VOZ ASPIRAÇÃO							
DOA							
HIPERTENSÃO							
DIABETES							
INTERFERÊNCIA DA PREJUDICADA							
PAUZA DO CUIDADO PREJUDICADO							
DEFEITO DO CUIDADO							
PREVENÇÃO							
MANTER VIAS AERÉAS PERVIAS							
REGULAR CUIDADOS COM VIAS							
VERIFICAR SINAIS VITAIS							
MANTER MONITORIZAÇÃO							
MANTER CABECERA ELEVADA							
ASPIRAR VAS /TOT							
VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA							
ATENÇÃO PARA QUEIXAS ALÉRGICAS							
OBSERVAR PERFUSÃO PERFÉICA							
MANTER ACESSOS VENOSOS PERVIOS							
REALIZAR CONTROLE NÍVEL DO DE							
OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR							
ELIMINAÇÕES							
VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS							
AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA							
GAVAGEM							
VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL							
ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA							
DIETA							
MANTER JEJUM A PARTIR DAS							
REALIZAR CETO							
ENCAMINHAR AO BANHO DE APERÇÃO							
ADAPTAR AUTOCUIDADO							
REGULAR BANHO NO LETO							
REALIZAR MUDANÇA DE DECUBITO							
REALIZAR CATIVO DIÁRIO							
PREPARAR PARA EXAMES LAB							
REALIZAR HIGIENE DE CONTO							
ESTIMULAR DEAMBULACÃO							
DESENVOLVER REGISTROS DE VIDA							
ATIVIDADE FÍSICA							
CUIDADOS							

31/07/2022

MAIOR

COLUNA DO LITERO

31/07/2022

Resenha de vida, sem traumas. Sem
interferências na vida social, não tem
vícios ou drogas, alimendo-se bem, auto-
suficiente, faz o que gosta, não tem

COPIA

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO

ASS. E CARIÓTIPO - TEC. ENFERMAGEM

TARDE: DATA: HORA:

TARDE: DATA: HORA:

Sua infância

10/07/2022
10/07/2022
10/07/2022

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO

ASS. E CARIÓTIPO - TEC. ENFERMAGEM

TARDE: DATA: HORA:

TARDE: DATA: HORA:

34:00 Resenha de vida, sem traumas. Sem
interferências na vida social, não tem
vícios ou drogas, alimendo-se bem, auto-
suficiente, faz o que gosta, não tem

COPIA

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO

ASS. E CARIÓTIPO - TEC. ENFERMAGEM

TARDE: DATA: HORA:

TARDE: DATA: HORA:

34:00 Resenha de vida, sem traumas. Sem
interferências na vida social, não tem
vícios ou drogas, alimendo-se bem, auto-
suficiente, faz o que gosta, não tem

COPIA



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	28/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				5am
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspensão
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SA
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SA
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SA
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				SA
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SA
10	SSVV + CCGG 6/6 H				SA
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG				SA
14	CURATIVO DIÁRIO				SA
15	DEXTRO 8/8HS				SA
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				SA
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:

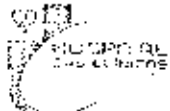
PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG.

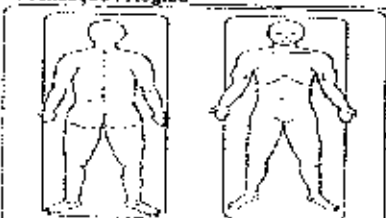
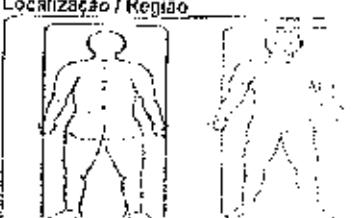
AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Ader Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

	PA	FC	FR	TEMP	D	E
SINAIS VITAIS						
6 H	108x78	73	20	36.8	+	72 mg/dL
12 H	130x82	75	17	36.2	+	138 mg/dL
18 H	130x82	82	20	36.8	+	145 mg/dL
24 H	126x82	74		36.2	+	138 mg/dL

Leodina da Silva Rocha
Téc. Enfermagem
COREN-RR 551 943

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - ICC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: <u>329</u>		

Nome: <u>João Teodoro dos Santos</u>			
DATA: <u>28/03/19</u> GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região 	DATA: GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 
Etiologia: ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Oncopática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☒ Queimadura ☐ Outra: <u>Exatosa</u>		etiologia: ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Oncopática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	
Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito: ☒ Tecido de granulação ☒ Sem esfacelo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade do Exsudato: ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo	
Dor: ☐ Sim ☒ Não		☐ Sim ☐ Não	
Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☒ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesão: ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☒ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	
Solução para limpeza: ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 0,5% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária: ☒ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro:		☐ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro:	
Hora do curativo: ☒ Manhã <u>08:43</u> ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: <u>29/03/19</u> Em caso de 1 de 24hs			
Carimbo e ass. Tec. em Enfermagem Carimbo e Assinatura do Enfermeiro RUS:		01- <u>Edenir</u> <u>Coord 947-956</u> 02-	
01- 02-		01- 02-	

OBS: Documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 OBS: pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: Sandro Medeiros

HD

DATA: 28/02/23

SEXO: M () F

IDADE

PESO

KG

LEITO 308

ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE		LESÕES		DIAGNÓSTICO		PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS				☐ RISCO DE INFECÇÃO ☐ PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ ☐ INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA ☐ TROCA GASOSA PREJUDICADA ☐ ANSIEDADE ☐ MEDO ☐ ENFRENTAMENTO INEFICAZ ☐ RISCO PARA NUTRIÇÃO ☐ Desequilíbrio ☐ IMOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA ☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO ☐ DESOBSERVAÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS ☐ FADIGA ☐ INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE ☐ RISCO PARA Quedas ☐ RISCO PARA LESÃO ☐ AUTOSTIMA perturbada ☐ DIÁREIA ☐ CONSTIPAÇÃO ☐ RISCO PARA CONSTIPAÇÃO ☐ DEFICIT DO AUTO CUIDADO ☐ COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA ☐ RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO ☐ DOR ☐ INCONTINÊNCIA ☐ INCONTINÊNCIA			
CATER central				☐ MANUTER VIAS AÉREAS PERVIAS ☐ REALIZAR CUIDADOS COM VIAS ☐ VERIFICAR SINAIS VITAIS DE <u>6/6</u> H ☐ MANUTER MONITORAÇÃO ☐ MANUTER CABEÇA ELEVADA ☐ ASPIRAR VAS /TOT ☐ VERIFICAR SINAIS DE CONSCIÊNCIA ☐ ATENÇÃO PARA Quedas ALGICAS ☐ OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA ☐ MANUTER ACESSOS VENOSOS PERVIOS ☐ REALIZAR CORTAJO HÍDRICO DE <u>1</u> H ☐ OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES ☐ VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS ☐ AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM ☐ VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL ☐ ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA ☐ MANUTER JEJUNO A PARTIR DAS <u>18</u> H ☐ REALIZAR DEJETO <u>1</u> <u>1</u> HORAS ☐ EXAMINAR AO BAIXO DE ASPIRAÇÃO ☐ ORIENTAR AUTO CUIDADO ☐ REALIZAR MANUTENÇÃO DO CETO ☐ HIGIENIZAR CURATIVO DIÁRIO ☐ REALIZAR HIGIENE GERAL ☐ ESTABECER HIGIENE			
CATER PERIFÉRICO				☐ SÍM () NÃO () LOCAL DATA ☐ SÍM () NÃO () LOCAL DATA ☐ SÍM () NÃO () LOCAL DATA ☐ SÍM () NÃO () LOCAL DATA			
SONDA NASOGÁSTRICA				☐ SÍM () NÃO () LOCAL DATA ☐ SÍM () NÃO () LOCAL DATA ☐ SÍM () NÃO () LOCAL DATA ☐ SÍM () NÃO () LOCAL DATA			
SONDA NASOENTERAL				☐ SÍM () NÃO () LOCAL DATA ☐ SÍM () NÃO () LOCAL DATA ☐ SÍM () NÃO () LOCAL DATA ☐ SÍM () NÃO () LOCAL DATA			
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES				☐ 1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA - G. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO ☐ ÚLCERA POR PRESSÃO: SÍM () NÃO () LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III ☐ CABEÇA PESCOÇO / NÍVEL DE CONSCIÊNCIA ☐ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: ☒ CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALESTA () COMATOZO () DESORIENTADO ☐ PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA ☐ ACUIDADE VISUAL: ☒ NORMAL () DIMINuíDA ☐ VIAS AÉREAS SUPERIORES: ☒ PERVIAS () OBTURADAS HIGIENE BUCAL: ☒ FAVORÁVEL ☒ PRECÁRIA ☐ OBS:			
RAX e PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓRIO				☐ EXPANSÃO: () SÍMÉTRICO () ASSÍMÉTRICO ☐ DOR INSPIRATORIAL: ☒ SÍM () NÃO ☐ FREQUÊNCIA: () SUPLENÇO () TAQUIPNEU () BRADIPNEU () DISPNEU ☐ MÚRMURUS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES ☒ PRESENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO ☐ RUIDOS ADVERTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () FISTORES () SIBILOS			
CIRCULAÇÃO/COR DA PELE/MUCOSAS				☒ HÍDRATAÇÃO () ÚMIDA () DESIDRATADA () ROSADA () HIPOCORADA () PÁLIDA () RUBOR ZADA () ICTERÍCIA ☐ CIRCULÇÃO: () ACUMULADA () JACROC ANÓMICA ☐ FEMPERATURA DA PELE: ☒ NORMOTÉRMICA () HIPOTÉRMICA () HIPERTÉRMICA ☐ ADVERTÍCIOS: () HIPOTENSÃO () HIPERTENSÃO ☐ PULSO: () REGULAR () IRREGULAR ☐ PRESSÃO PERIFÉRICA: ☒ NORMAL () BAIXA () ALTA ☐ PRESSÃO ARTERIAL: () NORMAL () BAIXA () ALTA ☐ TEMPERATURA: () NORMAL () BAIXA () ALTA ☐ COR: () NORMAL () ANORMAL ☐ MUCOSAS: () NORMAIS () ANORMAIS			

Paciente estável, lucido, comunicativo, com nível de consciência com nível de alerta, sem febre, respiração normal, sem sinais de desidratação, sem sinais de infecção.

ASS. E CARIÍPO: ENFERMEIRO:
 DATA: / / HORA: :
 COEENIN: 650338

TARDE: DATA: / / HORA: : ASS. E CARIÍPO: ENFERMEIRO:

Paciente em quito, plácido, realizando SSV e PM. Segue em cuidados de enfermagem.

ASS. E CARIÍPO: TEC. ENFERMAGEM:
 DATA: / / HORA: :
 COEENIN: 650338

TARDE: DATA: / / HORA: : ASS. E CARIÍPO: TEC. ENFERMAGEM:

Pt. em quito, estável, SSV e PM. Segue em cuidados de enfermagem.

ASS. E CARIÍPO: ENFERMEIRO:
 DATA: / / HORA: :
 COEENIN: 650338

NOITE: DATA: / / HORA: : ASS. E CARIÍPO: ENFERMEIRO:

NOITE: DATA: / / HORA: : ASS. E CARIÍPO: TEC. ENFERMAGEM:

Paciente no leito, comunicativo, orientado no momento S/V. Segue em cuidados de enfermagem até o momento segue em cuidados de enfermagem.

ASS. E CARIÍPO: TEC. ENFERMAGEM:
 DATA: / / HORA: :
 COEENIN: 650338

329



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS		
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO		
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA
DM2	NEGA		
IDADE	LEITO	329	DATA
		29/3/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS		32h
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO		mon
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H		suspenso
4	TILATIL 20MG EV 12/12H		SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN		SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA		SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)		SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM		06h
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)		SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H		Rodriguez
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG		SN
14	CURATIVO DIARIO		12h, 18h, 06h
15	DEXTRO 8/8HS		CONTI
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE		
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 60% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA		

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG.

AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

Dr. Elder Soares
 Médico Residente
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM 1828/RR

	PA	FC	FR	TEMP	D	E	DXT
SINAIS VITAIS							
6 H	130x80	75	-	36.5°	+	0	301 mg/dl
12 H	130x80	90	17	36.6°	+	0	
18 H	Bef. de Funcionamento.						
24 H	100x60	77		36.5°	+	+	

14h DEXTRO 192 mg/dl
 2.2 Dextro 250 mg/dl

PROVA DE LINGUAGEM
10/05/2013

PROVA DE LINGUAGEM
10/05/2013

MANHA

MANHA

Realizado teste de L. e C. com 41 enfermeiros
Cada um realizou 10 testes com 41 enfermeiros
No total foram realizados 410 testes
Os resultados foram os seguintes:
(41) enfermeiros

Realizado teste de L. e C. com 41 enfermeiros
Cada um realizou 10 testes com 41 enfermeiros
No total foram realizados 410 testes
Os resultados foram os seguintes:
(41) enfermeiros

TARDE

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO

TARDE

ASS. E CARIÓTIPO - TEC. ENFERMAGEM

DATA / HORA

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO

NOTA

DATA / HORA

ASS. E CARIÓTIPO - TEC. ENFERMAGEM

NOTA

Fato de Medicina e de 41 enfermeiros
Realizado teste de L. e C. com 41 enfermeiros
Cada um realizou 10 testes com 41 enfermeiros
No total foram realizados 410 testes
Os resultados foram os seguintes:
(41) enfermeiros

ASS. E CARIÓTIPO - TEC. ENFERMAGEM

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO

ASS. E CARIÓTIPO - TEC. ENFERMAGEM

*Prescrição 320510
 07:30h



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS		
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO		
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA
DM2	NEGA		
IDADE	LEITO	329	DATA
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS		SNM
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO		manter
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H		suspense
4	TILATIL 20MG EV 12/12H		SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN		SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU, 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA SN		SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)		SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM		06:30h
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)		SN
10	SSVV + COGG 6/6 H		Retina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG		SN
14	CURATIVO DIÁRIO		M
15	DEXTRO 8/8HS		2h
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE		08:00h
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG.

AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

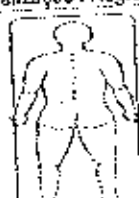
Dr. Elder Soares
 Médico Residente
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM 1828/RR

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H				
12 H	110/70	74	23	36,7
18 H	136/90	78	20	36,0
24 H	123/80	68	20	36,1

31.3.1964 110/70 73 35,4

21:00 - 146 mg/dl
 22:00 - 88 mg/dl
 06:00 - 194 mg/dl

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da última atualização: Fevereiro 2015
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: João Teodoro dos Santos		Localização / Região	
DATA:	Localização / Região	DATA:	Localização / Região
☒ GRAU - I		☐ GRAU - I	
☐ GRAU - II		☐ GRAU - II	
1. 2. 3.	Pressão: ☐ I - ☐ II - ☐ III - ☐ IV - ☐ Venosa - ☐ Arterial - ☐ Diabólica	Pressão: ☐ I - ☐ II - ☐ III - ☐ IV - ☐ Venosa - ☐ Arterial - ☐ Diabólica	Pressão: ☐ I - ☐ II - ☐ III - ☐ IV - ☐ Venosa - ☐ Arterial - ☐ Diabólica
4. 5. 6.	neuropática - ☐ cirúrgica - ☒ trauma - ☐ outra	neuropática - ☐ cirúrgica - ☒ trauma - ☐ outra	neuropática - ☐ cirúrgica - ☒ trauma - ☐ outra
7. 8. 9.	Comprimento: _____ cm	Comprimento: _____ cm	Comprimento: _____ cm
10. 11. 12.	Profundidade: _____ cm	Profundidade: _____ cm	Profundidade: _____ cm
13. 14. 15.	Estado de granulação: ☐ com escorço	Estado de granulação: ☐ com escorço	Estado de granulação: ☐ com escorço
16. 17. 18.	☒ tecido necrótico	☐ tecido necrótico	☐ tecido necrótico
19. 20. 21.	☒ seco, mínimo	☐ seco, mínimo	☐ seco, mínimo
22. 23. 24.	☐ úmido, moderado	☐ úmido, moderado	☐ úmido, moderado
25. 26. 27.	☐ úmido, abundante	☐ úmido, abundante	☐ úmido, abundante
28. 29. 30.	☐ Seroso	☐ Seroso	☐ Seroso
31. 32. 33.	☐ Fibrinoso	☐ Fibrinoso	☐ Fibrinoso
34. 35. 36.	☐ Sanguinolento	☐ Sanguinolento	☐ Sanguinolento
37. 38. 39.	☐ Purulento	☐ Purulento	☐ Purulento
40. 41. 42.	☐ Serosanguíneo	☐ Serosanguíneo	☐ Serosanguíneo
43. 44. 45.	☐ Sim	☒ Não	☐ Sim
46. 47. 48.	☐ evidente na remoção da cobertura	☐ evidente na remoção da cobertura	☐ evidente na remoção da cobertura
49. 50. 51.	☐ evidente ao entrar no quarto	☒ Sem odor	☐ evidente ao entrar no quarto
52. 53. 54.	☒ Normal	☐ Normal	☐ Normal
55. 56. 57.	☐ Macerada	☐ Macerada	☐ Macerada
58. 59. 60.	☐ seca	☐ seca	☐ seca
61. 62. 63.	☐ Eritema / Rubor	☐ Eritema / Rubor	☐ Eritema / Rubor
64. 65. 66.	☐ Prurido	☐ Prurido	☐ Prurido
67. 68. 69.	☐ Outras	☐ Outras	☐ Outras
70. 71. 72.	☒ Soro Fisiológico 0,9%	☐ Soro Fisiológico 0,9%	☐ Soro Fisiológico 0,9%
73. 74. 75.	☐ Clorexidina 4%	☐ Clorexidina 4%	☐ Clorexidina 4%
76. 77. 78.	☒ Clorexidina 1%	☐ Clorexidina 1%	☐ Clorexidina 1%
79. 80. 81.	☐ Outro:	☐ Outro:	☐ Outro:
82. 83. 84.	☒ Gaze	☐ Gaze	☐ Gaze
85. 86. 87.	☐ Fibrinase	☐ Fibrinase	☐ Fibrinase
88. 89. 90.	☐ AGI	☐ AGI	☐ AGI
91. 92. 93.	☐ Outros:	☐ Outros:	☐ Outros:
94. 95. 96.	☒ Manhã	☐ Manhã	☐ Manhã
97. 98. 99.	☐ Tarde	☐ Tarde	☐ Tarde
100. 101. 102.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
103. 104. 105.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
106. 107. 108.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
109. 110. 111.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
112. 113. 114.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
115. 116. 117.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
118. 119. 120.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
121. 122. 123.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
124. 125. 126.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
127. 128. 129.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
130. 131. 132.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
133. 134. 135.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
136. 137. 138.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
139. 140. 141.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
142. 143. 144.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
145. 146. 147.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
148. 149. 150.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
151. 152. 153.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
154. 155. 156.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
157. 158. 159.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
160. 161. 162.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
163. 164. 165.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
166. 167. 168.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
169. 170. 171.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
172. 173. 174.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
175. 176. 177.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
178. 179. 180.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
181. 182. 183.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
184. 185. 186.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
187. 188. 189.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
190. 191. 192.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
193. 194. 195.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
196. 197. 198.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
199. 200. 201.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
202. 203. 204.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
205. 206. 207.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
208. 209. 210.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
211. 212. 213.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
214. 215. 216.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
217. 218. 219.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
220. 221. 222.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
223. 224. 225.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
226. 227. 228.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
229. 230. 231.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
232. 233. 234.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
235. 236. 237.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
238. 239. 240.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
241. 242. 243.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
244. 245. 246.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
247. 248. 249.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
250. 251. 252.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
253. 254. 255.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
256. 257. 258.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
259. 260. 261.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
262. 263. 264.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
265. 266. 267.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
268. 269. 270.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
271. 272. 273.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
274. 275. 276.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
277. 278. 279.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
280. 281. 282.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
283. 284. 285.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
286. 287. 288.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
289. 290. 291.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
292. 293. 294.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
295. 296. 297.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
298. 299. 300.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
301. 302. 303.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
304. 305. 306.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
307. 308. 309.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
310. 311. 312.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
313. 314. 315.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
316. 317. 318.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
319. 320. 321.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
322. 323. 324.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
325. 326. 327.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
328. 329. 330.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
331. 332. 333.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
334. 335. 336.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
337. 338. 339.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
340. 341. 342.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
343. 344. 345.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
346. 347. 348.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
349. 350. 351.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
352. 353. 354.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
355. 356. 357.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
358. 359. 360.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
361. 362. 363.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
364. 365. 366.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
367. 368. 369.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
370. 371. 372.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
373. 374. 375.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
376. 377. 378.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
379. 380. 381.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
382. 383. 384.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
385. 386. 387.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
388. 389. 390.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
391. 392. 393.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
394. 395. 396.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
397. 398. 399.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
400. 401. 402.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
403. 404. 405.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
406. 407. 408.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
409. 410. 411.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
412. 413. 414.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
415. 416. 417.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
418. 419. 420.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
421. 422. 423.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
424. 425. 426.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
427. 428. 429.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
430. 431. 432.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
433. 434. 435.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
436. 437. 438.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
439. 440. 441.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
442. 443. 444.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
445. 446. 447.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
448. 449. 450.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
451. 452. 453.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
454. 455. 456.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
457. 458. 459.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
460. 461. 462.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
463. 464. 465.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
466. 467. 468.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
469. 470. 471.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
472. 473. 474.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
475. 476. 477.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
478. 479. 480.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
481. 482. 483.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
484. 485. 486.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
487. 488. 489.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
490. 491. 492.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
493. 494. 495.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
496. 497. 498.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
499. 500. 501.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
502. 503. 504.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
505. 506. 507.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
508. 509. 510.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
511. 512. 513.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
514. 515. 516.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
517. 518. 519.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
520. 521. 522.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
523. 524. 525.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
526. 527. 528.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
529. 530. 531.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
532. 533. 534.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
535. 536. 537.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
538. 539. 540.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
541. 542. 543.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
544. 545. 546.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
547. 548. 549.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
550. 551. 552.	☐ Nenhum	☐ Nenhum	☐ Nenhum
553.			

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: WAGNER LACERDA COSTA SEXO: M IDADE: 30 ANOS

DATA: 30/03/19 DATA: 30/03/19 DATA: 30/03/19

EXAME FÍSICO DO PACIENTE	LESÕES	DIAGNÓSTICO	PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS			
CATETER CENTRAL	SIM () NÃO () LOCAL DATA		
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO () LOCAL DATA		
SONDA VESICAL	SIM () NÃO () DATA		
SONDA NASOGÁSTRICA	SIM () NÃO () DATA		

SONDA NASOENTERAL	SIM () NÃO () DATA		
DRENOS	SIM () NÃO () QUAL DATA		

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES			
1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO			
ÚLCERA POR PRESSÃO	SIM () NÃO () LOCAL DATA		

CABEÇA			
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	() CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO		
PAPELAS	() REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓNICAS () ANISOCÓNICAS () MUDRÁTICA		
ACUIDADE VISUAL	() NORMAL () DIMINUIDA		
VIAS AÉREAS SUPERIORES	() LIVRE () OBSTRUÍDAS		

Obs.			
TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO			
EXPANSÃO	() SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO		
DOR INSPIRATORIAL	() SIM () NÃO		
FREQUÊNCIA	() EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO		
MURMÚRIOS VESICULARES	() AUSCULTES () PRESENTE FOSSE () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO		
RUIDOS ADVENTÍCIOS	() AUSENTE () RÍNCOS () ESTERTORES () SIBLOS		

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS			
() HÍDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () TORADA () HIPOCORADA () PAÚDA () SUBORADA () ICTERÍCIA			
() CIANOTICA () ACANOTICA () DERMATOCITICA			
TEMPERATURA DA PELE	() NORMATICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA		

APARELHO CARDIOVASCULAR			
RITMO CARDÍACO	() REGULAR () IRRREGULAR		
PERFUSÃO PERIFÉRICA	() NORMAL () IMPAÍDA		
PULSO PERIFÉRICO	() RÍTMICO () LENTO () RÁPIDO () FRACO		
PULSO	() POTENCIALIZADO () TENDENTE A SE VENCER () VENCIDO () AUSENTE		

LOCAL DO PULSO			
APARELHO GASTROINTESTINAL			
APETITE	() AUMENTADO () DIMINUIDO () AUSENTE		
ABACAO	() PRESENTE () AUSENTE		

ESTADO NUTRICIONAL			
ACQUERIDO	() PRESENTE () AUSENTE		
ACQUERIDO	() PRESENTE () AUSENTE		

DIAGNÓSTICO			
() RISCO DE INFECÇÃO			
() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA			
() TROCA GASOSA PREJUDICADA			
() ANSIEDADE			
() MEDO			

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM			
() MANUTER VIAS AÉREAS PERVIAS			
() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS			
() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE			
() MANUTER MONITORIZAÇÃO			
() MANUTER CABEÇA ELEVADA			
() ASPIRAR VIAS /TOT			
() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA			
() ATENDER PARA QUEIXAS ALGICAS			
() ATENDER PARA NÁUSEAS E VÔMITOS			
() OBSERVAR ACESSOS VENOSOS E PÉRVIOS			
() MANUTER ACESSOS VENOSOS E PÉRVIOS			
() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE			
() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR			
() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR			
() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS			
() AVALIAR FELICIDADE GÁSTRICA ANTES DA			
() VERIFICAR DIGESTÃO ABDOMINAL			
() ESTIMULAR E REGISTRAR ACITAÇÃO DA			
DIETA			
() MANUTER JEJUM A PARTIR DE			
() REALIZAR DEXTRO			
() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPIRAÇÃO			
() DIENTAR AUTIGUIDADE			
() REALIZAR BANHO NO LITO			
() REALIZAR MANUTENÇÃO DO DECUBITO			
() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO			
() PREPARAR PARA EXAMES ENI			
() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO			
() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO			
() REALIZAR E OBSERVAR CONTROLE DA			
ATIVIDADE DE HIGIENE			

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

DATA 30/03 HORA

MANHÃ

Paciente em leito. Sem queixas. Sem
AVF. Tala fixada em PE. Limb
maldade sem sinais de mal
ta, o arando muito seco. Pe
maldade. Limb. E. E. Exame de
E. Sem desconforto. Trabalho de

MANHÃ

ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

DATA 30/03 HORA 12:00

Paciente em leito. Limb. E. Exame de
limb. E. Exame de
limb. E. Exame de

30/03/18.06

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

DATA 30/03 HORA

TARDE

TARDE

DATA 30/03 HORA

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO DE ENFERMAGEM:

Sem sintoma

Trabalho de

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

DATA 30/03 HORA

NOITE

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO DE ENFERMAGEM:

DATA 30/03 HORA

NOITE

Paciente acordou. Limb. E. Exame de
limb. E. Exame de
limb. E. Exame de

Ass. e Carimbo - Enfermeiro
Técnico de Enfermagem
30/03/18.06



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPÉDICA HC

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS		
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO		
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA
DM2	DM2	DATA	31/3/2019
IDADE	LEITO	329	
ITEM	PRESCRIÇÃO		
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS		
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO		
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H		
4	TILATIL 20MG EV 12/12H		
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN		
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA		
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)		
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM		
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)		
10	SSVV + CCGG 6/6 H		
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG		
14	CURATIVO DIÁRIO		
15	DEXTRO 8/8HS		
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE		
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, REG.
AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

Dr. Alder Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	132/90	81	19	—
12 H	130/80	73	19	—
18 H	130/80	75	18	—
24 H	116/78	73	18	36°C

RHP
Assinatura
Data 31/03/2019

Dextro 293 mg/dl.
Feto 4 UI FE 3PM
Dextro 152 mg/dl.

Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativa - HC

Protocolo nº 1 Versão 03
Atualizada: Janeiro / 2013
ENFELETO: 329

Data de: 12/01/2013
Assinatura:

Nome: João Teodoro dos Santos

Localização / Região

LA 72

GRAU - I

GRAU - II

Localização / Região

Processo: I - I II - IV Venoso - Arterial - Diabético

Peripático - Crônica - Trauma - Outra:

Comprimento: cm Largura: cm

Profundidade: cm

☒ Tecido de granulação ☐ com escudo

☐ Tecido necrótico

☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco

☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante

☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento

☐ Purulento ☐ Serosanguíneo

☐ Sim ☒ Não

☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito

☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor

☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor

☐ Prurido ☐ Outras

☒ Soro fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1%

☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:

☒ Iodo ☒ Colagenase

☐ Iodo ☐ Sulfadiazina de Prata

☐ AGI ☐ Outro: Neomicina

☒ Macha ☐ Tardo

01- 02-

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro

Localização / Região

DATA:

GRAU - I

GRAU - II

Pressão: I II III IV V Arterial Venosa

Insuflação: I II III IV V Arterial Venosa

Comprimento: cm Largura: cm

Profundidade: cm

☐ Tipo de granulação ☐ com escudo

☐ Tecido necrótico ☐ fétido

☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco

☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante

☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento

☐ Purulento ☐ Serosanguíneo

☐ Sim ☐ Não

☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito

☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor

☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor

☐ Prurido ☐ Outras

☐ Soro fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1%

☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:

☐ Iodo ☐ Colagenase

☐ Iodo ☐ Sulfadiazina de Prata

☐ AGI ☐ Outro:

☐ Macha ☐ Tardo

01- 02-

OBS:

329



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS		
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO		
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA
IDADE	LEITO	329	DATA
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS		5m
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO		monter
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H		suspense
4	TILATIL 20MG EV 12/12H		SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN		SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA		SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)		SN
8	OMERRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM		SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)		Ratino
10	SSVV + CCGG 6/6 H		SN
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG		SN
14	CURATIVO DIÁRIO		195
15	DEXTRO 8/8HS		203
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE		
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, B.E.G.

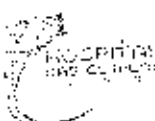
AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

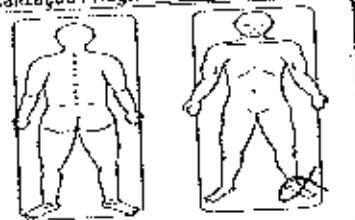
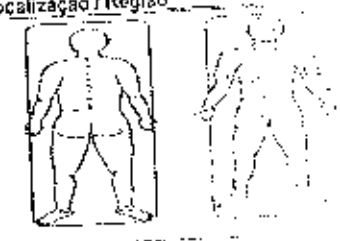
Dr. Elder Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1428/RN

	PA	FC	FR	TEMP	D	E
SINAIS VITAIS						
6 H	122x81	82	20	37	+	0
12 H	140x82	75	17	36.6	+	0
18 H	130x80	72	18	36.3	+	0
24 H	128x76	68	18	36.1	+	0

14:45 Dextro - 189 mg/dL
22:00 Dextro - 122 mg/dL

Dr. André da Silva Roraima
Téc. Enfermagem
CRMPEN-RR 551.943

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: João Teodoro		Localização / Região: 		DATA:	Localização / Região: 
GRAU - I ☒ GRAU - II		☐ GRAU - I ☒ GRAU - II			
Etiologia:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☒ Diabética ☐ Isquêmica ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Queimadura		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Isquêmica ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Queimadura		DATA:
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		DATA:
Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com escudo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com escudo ☐ Tecido necrótico		DATA:
Quantidade de Exsudato:	☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		DATA:
Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo		DATA:
Dor:	☐ Sim ☒ Não		☐ Sim ☒ Não		DATA:
Condição da pele Periférica:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ na beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ não ocorre ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ na beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ não ocorre ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____		DATA:
Solução para limpeza:	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		DATA:
Cobertura primária (colocar sobre a lesão):	☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____		DATA:
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde		DATA:
Data da Próxima troca:	09/03/19		01- _____ 02- _____		DATA:
Em caso de 1 do 24hs	01- valado 02- _____		01- _____ 02- _____		DATA:
Limbo e ass.					DATA:
Rec. em Enfermagem					DATA:
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro					DATA:
OBS:					DATA:

Este documento adaptado do Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e Cansa-Fec, Solutions Programs.
 Os pacientes com 12 ou mais lesões, estas devem ser avaliadas separadamente.

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: Sônia Bazon dos Santos

DATA: 08/03/18 SEXO: WM (F) IDADE: 328

PESO

KG

LEITO

328

ALÉRGICO?

HD

LESÕES

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

SIM () NÃO (x) LOCAL DATA

CATETER PERIFÉRICO

SIM () NÃO (x) LOCAL DATA

SONDA VESICAL: SIM () NÃO (x) DATA:

SONDA NASOGÁSTRICA: SIM (x) NÃO () DATA:

SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO (x) DATA:

DRENOS? SIM () NÃO (x) QUAL? DATA:

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3-HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO

ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (x) LOCAL GRAU () GRAU II () GRAU III

CAIEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO

PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA

ACUIDADE VISUAL: NORMAL () DIMINUÍDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: PERVAS () OBTURADAS

HIGIENE BUCAL: FAVORÁVEL () PRECÁRIA

OBS:

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓRIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO

DOR INSPIRATÓRIA: () SIM (x) NÃO

FREQUÊNCIA: EUPEMICO () BRADIPNEICO () D'SPNEICO

MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSES: AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO

RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBLOS

CIRCULAÇÃO/COR DA PELE/MUCOSAS:

(x) HIDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORMUA () HIPERCORADA () PALEDA () RUDECORADA () ICTERICIA

() CIANOTICA () ACANOTICA () JACROCIANOTICA

TEMPERATURA DA PELE: () NORTIFRICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()

PERFUSÃO PERIFÉRICA: NORMAL () DIMINUÍDA

TESTE VERIFICATIVO: QUÍMICO () FÍSICO ()

TESTE VERIFICATIVO: QUÍMICO () FÍSICO ()

TESTE VERIFICATIVO: QUÍMICO () FÍSICO ()

TESTE VERIFICATIVO: QUÍMICO () FÍSICO ()

TESTE VERIFICATIVO: QUÍMICO () FÍSICO ()

TESTE VERIFICATIVO: QUÍMICO () FÍSICO ()

TESTE VERIFICATIVO: QUÍMICO () FÍSICO ()

TESTE VERIFICATIVO: QUÍMICO () FÍSICO ()

DIAGNÓSTICO

() RISCO DE INFECÇÃO

() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANTER

RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TÓCA GASOSA PREJUDICADA

(x) ANSIEDADE

() MEDO

() ENFRENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

(x) DESEQUILIBRADA

(x) MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

TERAPÊUTICO

() DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS

AÉREAS

() FADIGA

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

(x) RISCO PARA Quedas

() RISCO PARA LESÃO

() AUTOESTIMA PERTURBADA

() DIARRÉIA

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL

PREJUDICADA

() RISCO PARA BOM SOCO ASPIRAÇÃO

() DOR

() HIPOTERMIA

() HIPERTENSÃO

(x) INEQUILIBRADO PARA PREVENÇÃO

() RISCO DE SOFRIÇÃO

() INEQUILIBRADO PARA PREVENÇÃO

() INEQUILIBRADO PARA PREVENÇÃO

() INEQUILIBRADO PARA PREVENÇÃO

() INEQUILIBRADO PARA PREVENÇÃO

() INEQUILIBRADO PARA PREVENÇÃO

() INEQUILIBRADO PARA PREVENÇÃO

() INEQUILIBRADO PARA PREVENÇÃO

() INEQUILIBRADO PARA PREVENÇÃO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

(x) VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 66 H

() MANTER MONITORIZAÇÃO

() MANTER CIRCUIÇÃO ELEVADA

() ASPIRAR VAS. TOT

() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA

(x) ATENDER PARA QUEIMAS ALG GAS

(x) ATENDER PARA VÔMITOS

(x) OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA

(x) MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 66 H

() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR

ELIMINAÇÕES:

(x) VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA

SAUGAGEM

() VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA

DIETA

() MANTER JEJUM A PARTIR DAS: 6 HORAS

() REALIZAR DEXTRO 6 HORAS

() ENCUMBRAR AO BANHO DE ASPERÇÃO

() ORIENTAR AUTOCUIDADO

() REALIZAR BANHO NO LEITO

() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 6 H

(x) REALIZAR CUPATIVO DIÁRIO

(x) REALIZAR PARA EXAMES LAB

() REALIZAR HIGIENE DE CONJUNTO

() REALIZAR DEMONSTRAÇÃO

() REALIZAR DEMONSTRAÇÃO

() REALIZAR DEMONSTRAÇÃO

() REALIZAR DEMONSTRAÇÃO

() REALIZAR DEMONSTRAÇÃO

() REALIZAR DEMONSTRAÇÃO

() REALIZAR DEMONSTRAÇÃO

() REALIZAR DEMONSTRAÇÃO

() REALIZAR DEMONSTRAÇÃO

() REALIZAR DEMONSTRAÇÃO

() REALIZAR DEMONSTRAÇÃO

Bula de Anestesia
Cirurgia de Anestesia



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

HC

DATA DE ADMISSÃO

DIH

DN

PACIENTE JOÃO TEODORO DOS SANTOS

DIAGNÓSTICO FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS NEGA

HAS

NEGA

DM2

NEGA

IDADE

LEITO

329

DATA

2/4/2019

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

1

DIETA ORAL PARA DM E HAS

2

ACESSO VENOSO PERIFÉRICO

3

CEFEPIME 1G EV 8/8H

4

TILATIL 20MG EV 12/12H

5

DIPIRONA 1G EV 6/6H SN

6

TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA

7

PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)

8

OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM

9

SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)

10

SSVV + CCGG 6/6 H

12

CAPTAPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG

14

CURATIVO DIÁRIO

15

DEXTRO 8/8HS

16

AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE

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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG.

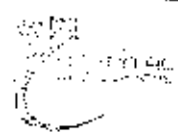
AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elder Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

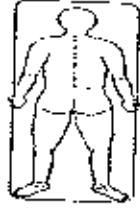
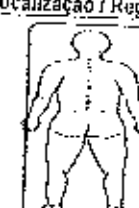
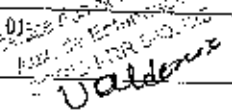
DEXTRO

	PA	FC	FR	TEMP	D
SINAIS VITAIS					
6 H	140/80	80	20	36.6	+
12 H	120/70	71	20	36.6°C	+
18 H	120/70	76	20	36.7°C	+
24 H	110/60	67	18	36.6°C	+

14HS: 182
106g/gly
100g/gly

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração:
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329.		

Nome: João Teodoro da Silva

DATA: <u>09/02/19</u>	Localização / Região	DATA:	Localização / Região
☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	 	☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	 
Etiologia	☒ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	☒ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	☒ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:
Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico
Quantidade de Exsudato	☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	☐ Sim ☒ Não	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo
Odores: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☒ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras
Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:
Hora do curativo: <u>Manhã 09:50</u> ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	01-  02-	01- 02-	01- 02-

OBS:

OBS:

329



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

HC

DATA DE ADMISSÃO

DIH

DN

PACIENTE JOÃO TEODORO DOS SANTOS

DIAGNÓSTICO FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS NEGA

HAS

NEGA

DM2

NEGA

IDADE

LEITO

329

DATA

3/4/2019

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

1

DIETA ORAL PARA DM E HAS

2

ACESSO VENOSO PERIFÉRICO

3

CEFEPIME 1G EV 8/8H

4

TILATIL 20MG EV 12/12H

5

DIPIRONA 1G EV 6/6H SN

6

TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA

7

PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)

8

OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM

9

SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)

10

SSVV + CCGG 6/6 H

12

CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG

14

CURATIVO DIÁRIO

15

DEXTRO 8/8HS

16

AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE

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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA.
FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU
DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG.
AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elder Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

	PA	FC	FR	TEMP	D	E
SINAIS VITAIS						
6 H	120x70	78	18	—	r	—
12 H	120x70	77	18	36.6	+	+
18 H	120/70	71	19	35.6	+	+
24 H	130/80	74	19	—	+	+

DEXTRO

14hs → 150 mg/dl

(Crescimento) 14hs
150 mg/dl
CORREÇÃO 3/4

DEXTRO → 330 mg/dl

DEXTRO 6:00 144 mg/dl

MANHÃ: _____ DATA: _____

MANHÃ: _____ DATA: _____

MANHÃ: _____ DATA: _____

paciente no leito no momento /
queixas realizadas qual no momento
de acordo segue em estado da Equipe

TARDE: _____ DATA: _____ ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO:

TARDE: _____ DATA: _____ ASS. E CARIMBO: TÉCN. ENFERMAGEM:

Fez no leito, comunicado, deu
ordem, realizado o exame físico,
em presença, de acordo com a
comissão e equipe médica.

SIM: _____ ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO:

NOITE: _____ DATA: _____ ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO:

NOITE: _____ DATA: _____ ASS. E CARIMBO: TÉCN. ENFERMAGEM:

Paciente em leito, não realizado
exame físico, não realizado
exame físico, não realizado

ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO:

ASS. E CARIMBO: TÉCN. ENFERMAGEM:

329



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	4/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				5am
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				monda
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspenso
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				5m
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				5m
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				5m
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				9h
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				9h
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Relatório
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 180 E/OU PAD > 110 MMMHG				5m
14	CURATIVO DIARIO				
15	DEXTRO 8/8HS				15/05/96
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BFG.

AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

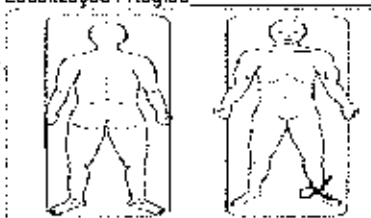
Dr. Elder Soares
 Médico Residente
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM 1328/RR

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				36.5°C
6 H	102/70	64	20	
12 H	130/70	70	19	36.5°C
18 H	100/60	73	19	36.7°C
24 H	110/70	85	20	36.5°C

Blanca...

DEXTRO
 18hs - 134mg/dl
 198mg/dl 20h
 118mg/dl 06h

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - BC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data de Elaboração:
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENR/LEITO: 329		

Nome: João Teodoro			
DATA: 14/03/19 GRAU - I GRAU - II	Localização / Região 	DATA: GRAU - I GRAU - II	Localização / Região 
Etiologia Causa da Ferida: Causa do Leito: Quantidade de Exsudato Tipo de exsudato: Dor: Odor: Condição da pele Periférica: Cuidado para limpeza Cobertura primária Contato direto na lesão Hora do curativo: Data da Próxima troca: Em caso de 1 de 24hs Nome e Ass. da Enfermeira Contato e Assinatura do enfermeiro	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☒ Arterial ☒ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra: Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm ☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante ☐ Serosa ☒ Fibrinosa ☐ Sanguinolenta ☐ Purulenta ☐ Serososanguínea ☐ Sim ☒ Não ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor ☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: ☒ gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Soluadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: ☒ Manhã 09.01 ☐ Tarde 12/03/19 01- Valdo Cardoso da Silva Aux. de Enfermagem COREN - RR 000 493 547 Elza Lima Enfermeira COREN - RR 366834	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante ☐ Serosa ☐ Fibrinosa ☐ Sanguinolenta ☐ Purulenta ☐ Serososanguínea ☐ Sim ☐ Não ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: ☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Soluadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: ☐ Manhã ☐ Tarde 01- ☐ 02-	
OBS:			

• ALÉRGICO?

1. The first step is to identify the problem or question that needs to be answered. This involves understanding the context and the specific requirements of the task.

[illegible]



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	6/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				Manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspense
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rotina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				14 M
15	DEXTRO 8/8HS				14:00 - 18:00
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20:00
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG.

AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1329/RR

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	114/70	67	-	36°C
12 H	142/87	77	20	36
18 H	151/90	77	20	35.6°C
24 H	120/85	66	20	36°C

Dextro +

432 mg/dl

Uremia

14:00 omb 185mg/dl

22h e-Licença 30/05/2019
Feito 601 14:00 20:00

06/04/2019



Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - HC

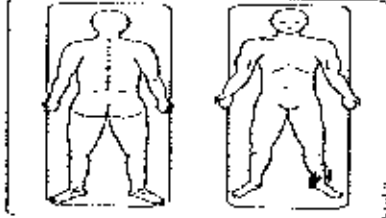
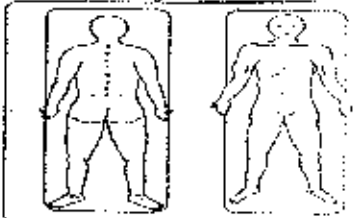
Protocolo nº 1

Versão: 06

Data de Elaboração:
Fevereiro 2013

Atualizada: Janeiro / 2015

ENF/LEITO: 329

Nome: <u>João Teodoro do Santo</u>			
DATA: <u>13/03/19</u> ☒ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 	DATA: _____ ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 
Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☒ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____	Comprimento _____ cm Largura _____ cm Profundidade _____ cm	Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____	Comprimento _____ cm Largura _____ cm Profundidade _____ cm
Tamanho da Ferida: Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico	Tamanho da Ferida: Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico
Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo
Tipo de exsudato: Dor:	☐ Sim ☒ Não	Tipo de exsudato: Dor:	☐ Sim ☐ Não
Olor: Condição da pele Perilesional:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	Olor: Condição da pele Perilesional:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____
Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	Solução para limpeza ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____
Hora do curativo: <u>Manhã 08:30</u> ☐ Tarde	Data da Próxima troca: <u>13/03/2019</u> Em caso de + de 24hs	Hora do curativo: ☐ Manhã ☐ Tarde	Data da Próxima troca: _____ Em caso de + de 24hs
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem Carimbo e Assinatura de Enfermeiro	Valderice dos Santos Enfermeira COREN/PR 356839	Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem Carimbo e Assinatura de Enfermeiro	Valderice dos Santos Enfermeira COREN/PR 356839
OBS:		OBS:	

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvTec, Solutions Programs.
Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: Donacil José da Silva HD

DATA: 23/03/15 SEXO: M IDADE: 38 PESO: 78 KG. LEITO: 385

ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE				LESIONES		DIAGNÓSTICO		PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM			
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS						☐ RISCO DE INFECÇÃO ☐ PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ ☐ INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA ☐ TROCA GASOSA PREJUDICADA ☐ ANSIEDADE ☐ MEDO ☐ ENFRENTAMENTO INEFICAZ ☐ RISCO PARA NUTRIÇÃO ☐ DESEQUILIBRADA ☐ MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA ☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO ☐ DESOBTURAÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS ☐ FADIGA ☐ INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE ☐ RISCO PARA QUEIMAS ☐ AUTOESTIMA PERTURBADA ☐ DIARREIA ☐ CONSTIPAÇÃO ☐ RISCO PARA CONSTIPAÇÃO ☐ DÉFICIT DO AUTO CUIDADO ☐ COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA ☐ RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO ☐ DOR ☐ HIPOTERMIA ☐ HIPERTERMIA ☐ INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA ☐ PADRÃO DO SONO PREJUDICADO ☐ DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA ☐ CONFORTO PREJUDICADO ☐ DÉBITO CARDÍACO DIMINUÍDO ☐ OUTROS:				PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM ☐ MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS ☐ REALIZAR CUIDADOS COM VIAS ☒ VERIFICAR SINAIS VITAIS DE <u>10/16</u> H ☐ MANTER MONITORIZAÇÃO ☐ MANTER CABECEIRA ELEVADA ☐ ASPIRAR VIAS /TOT ☐ VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA ☐ ATENTAR PARA QUEIMAS E VÔMITOS ☐ OBSERVAR PERÍFLUXO PERIFÉRICA ☐ MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS ☐ REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE <u>10/16</u> H ☐ OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES ☒ VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS ☐ AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM ☐ VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL ☐ ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA ☐ MANTER JEJUM A PARTIR DAS <u>10/16</u> H ☐ REALIZAR DEXTRO <u>10/16</u> HORAS ☒ ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERGÃO ☐ ORIENTAR AUTO CUIDADO ☐ REALIZAR BANHO NO LEITO ☐ REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO <u>10/16</u> H ☐ REALIZAR CURATIVO DIÁRIO ☐ PREPARAR PARA EXAMES EM: ☐ REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO ☐ ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO ☐ OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA ☐ OUTROS:	

Elaborado por: Elaine L. Lima
 Data: 23/03/15
 Assinatura: [Assinatura]

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO		AMUTUAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
MANHÃ:	DATA: 27/03 HORA: 11h	MANHÃ:	DATA: 28/03 HORA: 08h00
Paciente estável na glicose alçaca feita refeições e dorme, em boa mala humor, sem fadiga muscular. ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO: DATA: / / HORA: :	Assintomático; segue com cuidados de enfermagem. ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMAGEM: DATA: 27/03 HORA: 13h03		
ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO: DATA: / / HORA: :	Paciente em repouso, com glicose em níveis de eufemia. ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMAGEM: DATA: 27/03 HORA: 13h03		
ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO: DATA: / / HORA: :	Paciente estável, com glicose em níveis de eufemia. ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMAGEM: DATA: 27/03 HORA: 13h03		

Realizado no dia 18/03/2013, com o objetivo de avaliar a presença de alterações cromossômicas em células de sangue periférico. O paciente é do sexo masculino, com 35 anos de idade, sem antecedentes pessoais e familiares de doenças genéticas. A coleta foi realizada em jejum.

COLETA

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO

DATA / HORA

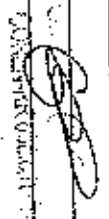
TARDE

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO

DATA / HORA

NOITE

Realizado SSBV. Si interconectado, segue em cuidados de enfermagem.



ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMAGEM

DATA / HORA

TARDE

Realizado em neoplasia, com medula óssea alterada e com alterações de morfologia celular.

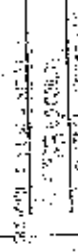


ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMAGEM

DATA / HORA

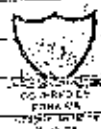
NOITE

Realizado em neoplasia, com medula óssea alterada e com alterações de morfologia celular.



ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMAGEM

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	5/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				monter
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspensão
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				Rotina
10	SSVV + CCGG 6/6 H				SN
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				SN
15	DEXTRO 8/8HS				SN
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				SN
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:

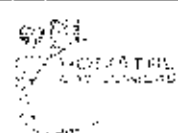
PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARRÉIA. EUPNEICO, LOTE, REG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

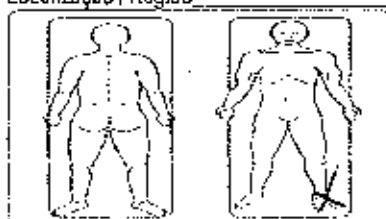
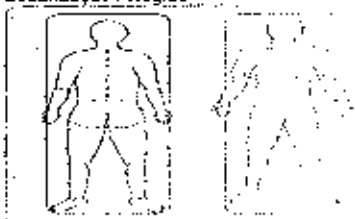
	PA	FC	FR	TEMP	D	E
SINAIS VITAIS						
6 H	118x79	68	18	36.7	+	+
12 H	130x80	61	20	36.6	+	+
18 H	150x80	82	19	36.5	+	+
24 H	150x73	78	20	36.7	+	+

44% DEXTRO + 7.1 mg/kg

128 mg/kg

Dr. Roberto de Oliveira
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 15.151/ROE-022

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - CC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: João Teodoro dos Santos					
DATA: 12/03/19 ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região 		DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 	
etiologia tamanho da ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm Aparência do Leito:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☒ Arterial ☒ Diabética ☐ Neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ outra: Tecido de granulação ☐ com escarcó ☐ Tecido necrótico		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: Tecido de granulação ☐ com escarcó ☐ Tecido necrótico	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: Tecido de granulação ☐ com escarcó ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato Tipo de exsudato: odor: Ufer: Condição da pele Periférica: Solução para limpeza	☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante ☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo ☒ Sim ☐ Não ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor ☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____ ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo ☐ Sim ☐ Não ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____ ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo ☐ Sim ☐ Não ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____ ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (crusto aberto na lesão)	☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	
Tipo do curativo: Data da Próxima troca: Em caso de 1 de 24hs	☒ Manta manha ☐ Tardo 13/03/19		☐ Manta ☐ Tardo	☐ Manta ☐ Tardo	
Assinatura e ass. léc. em Enfermagem Assinatura e Assinatura do Enfermeiro	01- Valdeir Cardoso da Silva Enfermeiro COREN-RN 000402547 Elizângela Lima Enfermeira COREN/RN 356234		01-	02-	
OBS:			OBS:		

OBS: este documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTee, Solutions Program.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

NAME: WILLIAM B. BROWN 250 10-11-52 HD

DATA: 22/03/19 SEXO: (X) M () F IDADE: _____ PESO: _____ KG. LITRO: 22 ■ ALERGICO? _____

EXAME FÍSICO DO PACIENTE			LESIONES	
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS				
CATETER CENTRAL				
SIM () NÃO (x) LOCAL DATA				
CATETER PERIFÉRICO				
SIM () NÃO (x) LOCAL DATA				
SONDA VESICAL: SIM () NÃO (x) DATA				
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM (x) NÃO () DATA				
SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO (x) DATA				
DRENOS? SIM () NÃO (x) QUAL? DATA				
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES				
1- FERIMENTO 2- ABRAÇÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FUSÃO EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTACÃO				
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (x) LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III ()				
CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA				
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: NÃO CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO				
PUPILAS: () REAGENTES () NÃO REAGENTES () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA				
ACUIDADE VISUAL: NORMAL () DIMINUIDA				
VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PERVAS () OSTRUIDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () PRECÁRIA				
OBS.				
TÓRAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO				
EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO				
ROR INSPIRATÓRIA: () SIM (x) NÃO				
FREQUÊNCIA: () EUPNEICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO				
MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSCULTES () PRESENTE TOSSE: () AGUENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO				
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSCULTES () SONCOS () ESTERIORES () SIBILOS				
CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/ MUCOSAS:				
CIRCULAÇÃO: () ÚNICA () BICOLORADA () COADA () HIPERCOADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERÍCIA				
PELE: () CLÁDICA () ACANOTICA () PÁCIDICA () ANOTICA				
TEMPERATURA DA PELE: () NORMOTÉRMICA () HIPERTÉRMICA () HIPOTÉRMICA				
APARELHO CARDIOVASCULAR				
RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()				
FREQÜÊNCIA PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUIDA				
PULSO PERIFÉRICO: () SINTÓNICO () ASINTÓNICO () FIL. FORTE				
TENSÃO: () NORMOTENSÃO () TAQUICARDÍCA () BRADICARDÍCA () AUSCULT				
TUMOR DO PULSO:				
APARELHO GASTROINTESTINAL				
DIAGNÓSTICO				
() RISCO DE INFEÇÃO				
() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ				
() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA				
() TROCA GASOSA PREJUDICADA				
() ANSIEDADE				
() MEDO				
() ENFRENTAMENTO INEFICAZ				
() RISCO PARA NUTRIÇÃO				
() DESQUILIBRADA				
() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA				
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ				
() PREJUDÍCIO				
() DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS				
() FADIGA				
() INTOLERÂNCIA À ATIVIDADE				
() RISCO PARA QUEDAS				
() RISCO PARA LESÃO				
() AUTOSTIMA PERTURBADA				
() DIARREIA				
() CONSTIPAÇÃO				
() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO				
() DEFICIT DO AUTO CUIDADO				
() COMUNICAÇÃO VERBAL				
() PREJUDICADA				
() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO				
() DOR				
() INEFETIVIDADE				
() HIPERTENSÃO				
() INEFETIVIDADE PARA O PREJUDICADA				
() PREJUDICADA PARA O CUIDADO				
() INEFETIVIDADE PARA O CUIDADO				
PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM				
() MANTER VIAS AÉREAS PERVAS				
() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS				
() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE				
() MANTER MONITORIZAÇÃO				
() MANTER CABECEIRA ELEVADA				
() ASPIRAR VAS /TGT				
() VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA				
() ATENDER PARA QUEIXAS ALGICAS				
() ATENDER PARA NÁUSEAS E VÔMITOS				
() OBSERVAR PRONTAÇÃO PERIFÉRICA				
() MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS				
() REALIZAR CONTROLE HÍBRICO DE				
() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR				
() ENFERMAGENS				
() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS				
() ANALISAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA				
() GAVAGEM				
() VERIFICAR E REGISTRAR ABDOMINAL				
() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA				
() DIETA				
() MANTER JEJUM A PARTIR DAS				
() REALIZAR DEXTRO				
() ENCAMINHAR AO BAIXO DE ASPIRAÇÃO				
() ORIENTAR AO TOCUIDADO				
() REALIZAR BANHO NO LETO				
() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO				
() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO				
() CUIDAR PARA FÁRMACOS EN				
() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO				
() ESTIMULAR CIRCULACÃO				
() O CUIDADO E CUIDADO PARA INTOLER				
() CUIDADO E CUIDADO				

ENTERED
JUN 14 1964
FBI - NEW YORK
100-355839

MANHÃ:	EVO. JUCIÃO DO ENFERMEIRO	DATA: 10/05	HORA: 11
MANHÃ:	LOTIÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	DATA: 10/05	HORA: 11

Resposta adequada, com guias de SCS na presença de visitas, atendendo para guias de SCS para o dia seguinte.

Elaine M. de S. Costa
Enfermeira
COREN-PA 34088

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:

TADE: DATA: 10/05 HORA: 11

sem intercorrência

ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

TADE: DATA: 10/05 HORA: 18:00

Síntese de SCS; Segue aos cuidados de enfermagem.

NOTA:	DATA: 10/05	HORA: 11	ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:	NOTA:	DATA: 10/05	HORA: 11	ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

paciente no leito, comente a evolução no momento de SCS. Administração de medicação de SCS, segue aos cuidados da Equipe.

Elaine M. de S. Costa



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	7/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN D
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				MANTER
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspensão
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSV + CCGG 6/8 H				ROTTA
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				
15	DEXTRO 8/8HS				22 Dextro 254 mg/dl - Ressonância
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				Correção de 14
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG.

AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1028/RR

	PA	FC	FR	TEMP	D	E
SINAIS VITAIS						
6 H	132x90	63	20	36.32	+	8
12 H	132x90	79	20	36.4	+	0
18 H	148x88	72	20	36.7	+	+
24 H	130x70	62	20	36.32	+	+

Dextro 14:00 → 181 mg/dl
Dextro 22:00 → 254 mg/dl → Ressonância
Dextro 06:00 → 101 mg/dl

Jeoadina da Silva Rocha
Téc. Radiologia
COREN-RR 551.943



Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - HC

Protocolo nº 1

Versão:06

Data da Elaboração:
Fevereiro 2013

Atualizada: Janeiro / 2015

ENF/LEITO: 329

Nome: João Teodoro das Santos

DATA: 14/03/19	Localização / Região	DATA:	Localização / Região
☐ GRAU - I ☒ GRAU - II		☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☒ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	
Dor:	☐ Sim ☒ Não	☐ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ na beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ na beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional:	☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:	
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 4% ☐ Clorexidina 1% ☐ Outro:	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 4% ☐ Clorexidina 1% ☐ Outro:	
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☒ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro:	☐ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro:	
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	15/03/19		
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01- 02-	01- 02-	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	Elza M. Lima Enfermeira COREN/RN 306230		
OBS:		OBS:	

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solução Programada.
Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

[11]

DATA: 10/02/25

SEXO: ☒ M () F

ID4, D5E

PESQ

kg

LETO 2023

• ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE				LESÕES		DIAGNÓSTICO	PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM								
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS <table border="1"> <tr> <td>CATETER CENTRAL</td> <td>SIM () NÃO ()</td> <td>LOCAL</td> <td>DATA</td> </tr> <tr> <td>CATETER PERIFÉRICO</td> <td>SIM () NÃO ()</td> <td>LOCAL</td> <td>DATA</td> </tr> </table>				CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA	CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA				
CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA												
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA												
SONDA VESICAL: SIM () NÃO () DATA: _____ SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO () DATA: _____ SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO () DATA: _____ DRENOS? SIM () NÃO () QUAL? _____															
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES 1- PERIMENTO 2- ABRASÃO 3-HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: _____ GRAU I () GRAU II () GRAU III () CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÍATICA ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUIDA ACUIDADE AUDITIVA: () NORMAL () DIMINUIDA VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PERVAS () OBSTRUÍDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () POUQUÍSSIMA OBS: _____															
TORAX E PULMÕES/ PARIÃO RESPIRATORIO EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO DOR INSPIRATORIA: () SIM () NÃO FREQUÊNCIA: () EUPNEICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSES: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO RUÍDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS CIRCULAÇÃO/COR DA PELE/MUCOSAS: () HÍDRATAÇÃO () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALÍDA () RUBORIZADA () ICTERICA () CARNOTICA () ACANOTICA () ACROCIANOTICA TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA															
APARELHO CARDIOVASCULAR RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR () PERCUSSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUIDA PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME PULSO: () NORMALCARDÍACO () TAQUICARDÍACO () BRADICARDÍACO () AUSENTE LOCAL DO PULSO: _____ FREQUÊNCIA: _____															
APARELHO GASTROINTESTINAL APETITE: () NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO R.H.A: () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TÊNDO () AGUDO () VÍCIO PALPÁVEL ELIMINAÇÕES/RUÍDOS/EPÍSDIOS: () NORMAL () DIARREIA () CONSTIPAÇÃO () MELENA															
APARELHO GENITURINÁRIO/OUTROS: () ESPONTANEA () ESTIMULADA () CISTOSTOMIA () SVD () URETERO () CONCENTRADA () HEMATURIA () COLÚRIA () OLIGÚRIA () POLÚRIA () DISÚRIA () ANÚRIA															
DIAGNÓSTICO () RISCO DE INFECÇÃO () PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ () INCAPACIDADE DE MANter RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA () TROCA GASOSA PREJUDICADA () ANSIEDADE () MEDO () ENFRENTAMENTO INEFICAZ () RISCO PARA NUTRIÇÃO () RISCO PARA DESEQUILIBRADA () MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA () RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO () DESTRUTURAÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS () FADIGA () INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE () RISCO PARA Quedas () RISCO PARA TENSÃO () AUTOESTIMA PERTURBADA () DIARREIA () CONSTIPAÇÃO () RISCO PARA CONSTIPAÇÃO () DEFICIT DO AUTO CUIDADO () COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA () RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO () DOR () HIPOTERMIA () HIPERTERMIA () INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA () PADRÃO DO SONO PREJUDICADO () DEGRADUÇÃO PREJUDICADA () CONFORTO PREJUDICADO () DÉBITO CARDÍACO DIMINuíDO () OUTROS: _____				PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM () MANter VIAS AÉREAS PÉRVIAS () REALIZAR CUIDADOS COM VIAS () VERIFICAR SINAIS VITAIS DE _____ h () MANter MONITORIAÇÃO () MANter CÂBECERA ELEVADA _____ () ASPIRAR VIAS /TCT () VERIFICAR NÍVELS DE CONSCIÊNCIA () ATENTAR PARA QUEIMAS ALGÍCAS () ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS () OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA () MANter ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS () REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE _____ h () OBSERVAR COMUNICAÇÃO E REGISTRAR ELIMINAÇÕES () VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS () AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM () VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL () ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA () MANter JEJUM A PARTIR DAS: _____ h () REALIZAR DEXTRO _____ HORAS () CAMINHAR AO BANHO DE ASPERÇÃO () ORIENTAR AUTOCUIDADO () REALIZAR BANHO NO LETO () REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO _____ h () REALIZAR CURATIVO DIÁRIO () PREPARAR PARA EXAMES EM: () REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO () ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO () OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA () OUTROS: _____											

[illegible]

INSTRUMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES - ESCALA DE FUGLIN

Unidade de Cuidados dos Banhos

ID: 57401000

MT-E

DATA:

19/04

SEXO:

X

SICO:

313

- 324

ÁREA DE CUIDADO

GRADUAÇÃO DA COMPLEXIDADE ASSISTENCIAL

	4	3	2	1	SOMA
Estado Mental	Inconsciente	Períodos de Inconsciência	Períodos de desorientação	Orientação no tempo e no espaço	1
Oxigenação	Ventilação Mecânica	Uso contínuo de máscara/ceteter de oxigênio	Uso intermitente de máscara/ceteter de oxigênio	Não depende de oxigênio	1
Sinais Vitais	Controle em intervalos menores ou iguais a 2 horas	Controle em intervalos de 3 horas	Controle em intervalos de 4 horas	Controle de rotina (intervalos de 6 horas)	1
Mobilidade	Incapaz de movimentar-se, mudança de decúbito e movimentação passiva programada e realizada pela enfermagem	Dificuldade em movimentar-se, mudança de decúbito e movimentação passiva auxiliada pela enfermagem	Limitação de movimentos	Movimentação todos os segmentos corporais	2
Deambulação	Restrito ao leito	Locomoção através de cadeira de rodas	Necessita de auxílio para deambulação	Autônoma	2
Alimentação	Através de cateter central	Através de SNG/SNE	Oral com auxílio	Autosuficiente	1
Cuidado Corporal	Banho no leito, higiene oral, realizados pela enfermagem	Banho no chuveiro, higiene oral realizada pela enfermagem	Auxílio no banho de chuveiro e/ou na higiene oral	Autosuficiente	2
Eliminações	Evacuações no leito e uso de sonda vesical	Uso de comadre ou eliminação no leito	Uso de vaso sanitário com auxílio	Autosuficiente	2
Terapêutica	Uso de drogas vasculares	E.V. contínua ou através de SNG/SNE	E.V. intermitente	IM ou V.O	1
TOTAL:					13

Assinatura do

Márcio

Assinatura e carimbo do profissional

Assinatura do Coord. Enfermagem

Assinatura

Complexidade Assistencial: Pouca

Complexidade

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	8/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				SUSPENSO
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Ratma
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				14
15	DEXTRO 8/8HS				14
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20.06
17					
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA				
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:				
20	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:

BEG

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	132x84	72	18	36.6	+	+
12H	130x90	74	19	35.7	+	+
18H	151x98	75	19	36.1	+	+
24H	144x79	75	18	35.9	+	+

Dextro 8hs 182 mg/dl ———— Glucose

" 22h 299 mg/dl ———— Glucose

" 06h 317 mg/dl ———— Glucose

DR. PEDRO DI
GIOVANNI
CRM/RR 1615
RQE 684

22:00h paciente
recebeu a admini-
stração de insulina
R. para supor
que não tomou
metformina.

Blanca Aguilhões
Enfermeira
CURR-2019, 21-02-19



Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - HC

Protocolo nº 1

Versão: 06

Data da Elaboração:
Fevereiro 2013

Atualizada: Janeiro / 2015

ENF/LEITO: 329

Nome: João Teodoro dos Santos

DATA: 15/03/19

☐ GRAU - I

☒ GRAU - II

Etiologia

Tamanho da Ferida:

Aparência do Leito:

Quantidade de Exsudato

Tipo de exsudato:

Odor:

Odor:

Condição da pele
Perifoneal:

Solução para limpeza

Cobertura primária
(Contato direto da lesão)

Hora do curativo:

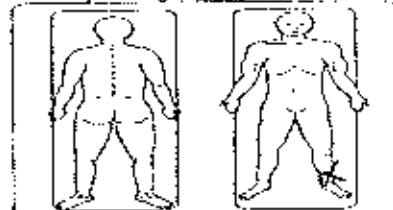
Data da Próxima troca:
Em caso de + de 24hs

Carimbo e ass.
Cec. em Enfermagem

Carimbo e Assinatura
do Enfermeiro

OBS:

Localização / Região



☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☒ Diabética
☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra:

Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm

Profundidade: _____ cm

☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo

☐ Tecido necrótico

☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco

☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante

☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento

☐ Purulento ☐ Serosanguíneo

☐ Sim ☒ Não

☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a heira do leito

☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor

☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Ruivo

☐ Prurido ☐ Outras:

☒ Soro Fisiológico 0,9%

☐ Clorexidina 1%

☒ Clorexidina 1% ☐ Outro:

☒ Gaze

☐ Fibrinase

☐ AGE

☒ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata

☐ Outro: D. Tópico

☒ Manhã ☐ Tarde

16/03/19

Valdo Cardoso da Silva

01- Valdo Cardoso da Silva

02- Valdo Cardoso da Silva

03- Valdo Cardoso da Silva

04- Valdo Cardoso da Silva

05- Valdo Cardoso da Silva

06- Valdo Cardoso da Silva

07- Valdo Cardoso da Silva

08- Valdo Cardoso da Silva

09- Valdo Cardoso da Silva

10- Valdo Cardoso da Silva

11- Valdo Cardoso da Silva

12- Valdo Cardoso da Silva

13- Valdo Cardoso da Silva

14- Valdo Cardoso da Silva

15- Valdo Cardoso da Silva

16- Valdo Cardoso da Silva

17- Valdo Cardoso da Silva

18- Valdo Cardoso da Silva

19- Valdo Cardoso da Silva

20- Valdo Cardoso da Silva

21- Valdo Cardoso da Silva

22- Valdo Cardoso da Silva

23- Valdo Cardoso da Silva

24- Valdo Cardoso da Silva

25- Valdo Cardoso da Silva

26- Valdo Cardoso da Silva

27- Valdo Cardoso da Silva

28- Valdo Cardoso da Silva

29- Valdo Cardoso da Silva

30- Valdo Cardoso da Silva

Localização / Região



DATA:

☐ GRAU - I

☐ GRAU - II

☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética
☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:

Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm

Profundidade: _____ cm

☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo

☐ Tecido necrótico ☐ Escara

☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco

☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante

☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento

☐ Purulento ☐ Serosanguíneo

☐ Sim ☐ Não

☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a heira do leito

☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor

☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Ruivo

☐ Prurido ☐ Outras:

☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1%

☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:

☐ Gaze ☐ Colagenase

☐ Fibrinase

☐ AGE

☐ Sulfadiazina de Prata

☐ Outro:

☐ Manhã ☐ Tarde

01- Valdo Cardoso da Silva

02- Valdo Cardoso da Silva

03- Valdo Cardoso da Silva

04- Valdo Cardoso da Silva

05- Valdo Cardoso da Silva

06- Valdo Cardoso da Silva

07- Valdo Cardoso da Silva

08- Valdo Cardoso da Silva

09- Valdo Cardoso da Silva

10- Valdo Cardoso da Silva

11- Valdo Cardoso da Silva

12- Valdo Cardoso da Silva

13- Valdo Cardoso da Silva

14- Valdo Cardoso da Silva

15- Valdo Cardoso da Silva

16- Valdo Cardoso da Silva

17- Valdo Cardoso da Silva

18- Valdo Cardoso da Silva

19- Valdo Cardoso da Silva

20- Valdo Cardoso da Silva

21- Valdo Cardoso da Silva

22- Valdo Cardoso da Silva

23- Valdo Cardoso da Silva

24- Valdo Cardoso da Silva

25- Valdo Cardoso da Silva

26- Valdo Cardoso da Silva

27- Valdo Cardoso da Silva

28- Valdo Cardoso da Silva

29- Valdo Cardoso da Silva

30- Valdo Cardoso da Silva

OBS:

01- Valdo Cardoso da Silva

02- Valdo Cardoso da Silva

03- Valdo Cardoso da Silva

04- Valdo Cardoso da Silva

05- Valdo Cardoso da Silva

06- Valdo Cardoso da Silva

07- Valdo Cardoso da Silva

08- Valdo Cardoso da Silva

09- Valdo Cardoso da Silva

10- Valdo Cardoso da Silva

11- Valdo Cardoso da Silva

12- Valdo Cardoso da Silva

13- Valdo Cardoso da Silva

14- Valdo Cardoso da Silva

15- Valdo Cardoso da Silva

16- Valdo Cardoso da Silva

17- Valdo Cardoso da Silva

18- Valdo Cardoso da Silva

19- Valdo Cardoso da Silva

20- Valdo Cardoso da Silva

21- Valdo Cardoso da Silva

22- Valdo Cardoso da Silva

23- Valdo Cardoso da Silva

24- Valdo Cardoso da Silva

25- Valdo Cardoso da Silva

26- Valdo Cardoso da Silva

27- Valdo Cardoso da Silva

28- Valdo Cardoso da Silva

29- Valdo Cardoso da Silva

30- Valdo Cardoso da Silva

31- Valdo Cardoso da Silva

32- Valdo Cardoso da Silva

33- Valdo Cardoso da Silva

34- Valdo Cardoso da Silva

35- Valdo Cardoso da Silva

36- Valdo Cardoso da Silva

37- Valdo Cardoso da Silva

38- Valdo Cardoso da Silva

39- Valdo Cardoso da Silva

40- Valdo Cardoso da Silva

41- Valdo Cardoso da Silva

42- Valdo Cardoso da Silva

43- Valdo Cardoso da Silva

44- Valdo Cardoso da Silva

45- Valdo Cardoso da Silva

46- Valdo Cardoso da Silva

47- Valdo Cardoso da Silva

48- Valdo Cardoso da Silva

49- Valdo Cardoso da Silva

50- Valdo Cardoso da Silva

51- Valdo Cardoso da Silva

52- Valdo Cardoso da Silva

53- Valdo Cardoso da Silva

54- Valdo Cardoso da Silva

55- Valdo Cardoso da Silva

56- Valdo Cardoso da Silva

57- Valdo Cardoso da Silva

58- Valdo Cardoso da Silva

59- Valdo Cardoso da Silva

60- Valdo Cardoso da Silva

61- Valdo Cardoso da Silva

62- Valdo Cardoso da Silva

63- Valdo Cardoso da Silva

64- Valdo Cardoso da Silva

65- Valdo Cardoso da Silva

66- Valdo Cardoso da Silva

67- Valdo Cardoso da Silva

68- Valdo Cardoso da Silva

69- Valdo Cardoso da Silva

70- Valdo Cardoso da Silva

71- Valdo Cardoso da Silva

72- Valdo Cardoso da Silva

73- Valdo Cardoso da Silva

74- Valdo Cardoso da Silva

75- Valdo Cardoso da Silva

76- Valdo Cardoso da Silva

77- Valdo Cardoso da Silva

78- Valdo Cardoso da Silva

79- Valdo Cardoso da Silva

80- Valdo Cardoso da Silva

81- Valdo Cardoso da Silva

82- Valdo Cardoso da Silva

83- Valdo Cardoso da Silva

84- Valdo Cardoso da Silva

85- Valdo Cardoso da Silva

86- Valdo Cardoso da Silva

87- Valdo Cardoso da Silva

88- Valdo Cardoso da Silva

89- Valdo Cardoso da Silva

90- Valdo Cardoso da Silva

91- Valdo Cardoso da Silva

92- Valdo Cardoso da Silva

93- Valdo Cardoso da Silva

94- Valdo Cardoso da Silva

95- Valdo Cardoso da Silva

96- Valdo Cardoso da Silva

97- Valdo Cardoso da Silva

98- Valdo Cardoso da Silva

99- Valdo Cardoso da Silva

100- Valdo Cardoso da Silva

101- Valdo Cardoso da Silva

102- Valdo Cardoso da Silva

103- Valdo Cardoso da Silva

104- Valdo Cardoso da Silva

105- Valdo Cardoso da Silva

106- Valdo Cardoso da Silva

107- Valdo Cardoso da Silva

108- Valdo Cardoso da Silva

109- Valdo Cardoso da Silva

110- Valdo Cardoso da Silva

111- Valdo Cardoso da Silva

112- Valdo Cardoso da Silva

113- Valdo Cardoso da Silva

114- Valdo Cardoso da Silva

115- Valdo Cardoso da Silva

116- Valdo Cardoso da Silva

117- Valdo Cardoso da Silva

118- Valdo Cardoso da Silva

119- Valdo Cardoso da Silva

120- Valdo Cardoso da Silva

121- Valdo Cardoso da Silva

122- Valdo Cardoso da Silva

123- Valdo Cardoso da Silva

124- Valdo Cardoso da Silva

125- Valdo Cardoso da Silva

126- Valdo Cardoso da Silva

127- Valdo Cardoso da Silva

128- Valdo Cardoso da Silva

129- Valdo Cardoso da Silva

130- Valdo Cardoso da Silva

131- Valdo Cardoso da Silva

132- Valdo Cardoso da Silva

133- Valdo Cardoso da Silva

134- Valdo Cardoso da Silva

135- Valdo Cardoso da Silva

136- Valdo Cardoso da Silva

137- Valdo Cardoso da Silva

138- Valdo Cardoso da Silva

139- Valdo Cardoso da Silva

140- Valdo Cardoso da Silva

141- Valdo Cardoso da Silva

142- Valdo Cardoso da Silva

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: Lucas T. dos Santos

HD

DATA: 15/08/19 SEXO: M IDADE

PESO

KG. LETO 39,9

ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE	LESÕES	DIAGNÓSTICO:	PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS: CATETER CENTRAL: SIM () NÃO (x) LOCAL: DATA: CATETER PERIFÉRICO: SIM (x) NÃO () LOCAL: DATA: SONDA VESICAL: SIM () NÃO (x) DATA: SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO (x) DATA: Sonda nasointestinal: SIM () NÃO (x) DATA: DRENOS: SIM () NÃO (x) QUANT? DATA: IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES: 1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA - 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (x) LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III () CECÉIA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISÓCORICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA ACUIDADE VISUAL: NORMAL () DIMINUIDA ACUIDADE AUDITIVA: NORMAL () DIMINUIDA VIAS AÉREAS SUPERIORES: (x) PÉNVIAS () OBSTRUÍDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL (x) RAZOÁVEL () PRECÁRIA OBS:		() RISCO DE INFECÇÃO () PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ () INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA () TROCA GASOSA PREJUDICADA (x) ANSIEDADE () MEDO () ENFRENTAMENTO INEFICAZ () RISCO PARA NUTRIÇÃO (x) DESQUILIBRADA (x) MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA () RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO () DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS () FADIGA () INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE (x) RISCO PARA QUEIMAS () RISCO PARA LESÃO () AUTESTIMA PERTURBADA () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () RISCO PARA CONSTIPAÇÃO () DÉFICIT DO AUTO CUIDADO () COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA () RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO () DOR () HIPOTERMIA () HIPERTERMIA (x) INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA () PADRÃO DO SONO PREJUDICADO () DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA () CONFORTO PREJUDICADO () DÉFICIT CARDIACO DIMINUIDO () OUTROS:	() MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS () REALIZAR CUIDADOS COM VIAS (x) VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6/6 H () MANTER MONITORIZAÇÃO () MANTER CABECEIRA ELEVADA () ASPIRAR VIAS /TÓT () VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (x) ATENTAR PARA QUEIXAS ALGICAS (x) ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS () OBSERVAR PERUSÃO PERIFÉRICA (x) MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS () REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE ____ H () OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTAR ELIMINAÇÕES (x) VERIFICAR E REGISTAR EDEMAS () AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM () VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL () ESTIMULAR E REGISTAR ACEITAÇÃO DA DIETA () MANTER JEJUM A PARTIR DAS ____ H () REALIZAR DEXTRO ____ / ____ HORAS (x) ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSSO (x) ORIENTAR AUTOCUIDADO () REALIZAR BANHO NO LEITO () REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO ____ / ____ H (x) REALIZAR CURATIVO DIÁRIO () PREPARAR PARA EXAMES EM: () REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO () ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO () OBSERVAR E REGISTAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA () OUTROS:
TÓRAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO: EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO DOR INSPIRATÓRIA: () SIM (x) NÃO FREQUÊNCIA: (x) EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO MURMÚROS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSE: (x) AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO RUÍDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/ MUCOSAS: (x) HIDRATADA () ÚMIDA () DESHIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA () CIANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA APARELHO CARDIOVASCULAR: RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR () PESCUSSÃO PERIFÉRICA: (x) NORMAL () DIMINUIDA PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME PULSO: () NORMAL () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE LOCAL DO PULSO: FREQUÊNCIA:	APARELHO GASTROINTESTINAL: APETITE: (x) NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO B.H.M.: () AUSENTES () PRESENTES ABOOME: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VIBS PALPÁVEL ELIMINAÇÕES/ NÚMEROS/ EPISÓDIOS: (x) NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () MELEMA	APARELHO GENTURINÁRIO/ OULRESE: (x) ESPONTÂNEA () ESTIMULADA () CISTOSTOMIA () SVD () HEMATURIA () COLÚRIA () OLIGÚRIA () POLÚRIA () DISÚRIA () ANÚRIA () AMPLA () CONCENTRADA	

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO		ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
MANHÃ	DATA / / HORA	DATA / / HORA	DATA / / HORA
Paciente atendida, sem queixa algéica sem desconfortos. Nega náuseas e vômitos ou febre. Observando hemodinâ- mica fisiológica normal. ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO: TARDE: DATA / / HORA	Paciente em quimio-algéria realizado SVC em seguimento de cuidados de enfermagem. ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM: TARDE: DATA / / HORA		
~~Ass. E CARIMBO - ENFERMEIRO:~~ TARDE: DATA / / HORA	Paciente no leito, com queixa de náusea aparecida desde manhã, não se queixa para o momento. Observado hemodinâ- mica fisiológica normal. ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM: TARDE: DATA / / HORA		
Ass. E CARIMBO - ENFERMEIRO: TARDE: DATA / / HORA	Paciente no leito, queixa de náusea sem náuseas, sem desconfortos. sem desconfortos. Nega vômitos e febre. Observando hemodinâmica fisiológica normal. ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM: TARDE: DATA / / HORA		

JOÃO

329

HC

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	9/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				monte
3	CEFÉPIME 1G EV 8/8H				SUSPENSO
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRÁZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				SN
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				SN
15	DEXTRO 8/8HS				SN
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				SN
17					
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA				
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:				
20	2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400:				
	10 UIE OU GLICOSE ≤ 70 DLM/L, GLICOSE 50% 40				
	ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

BEG.

DR. PEDRO DY
GIOVANNI
CRM/RR 1815
RQE 684

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	110x80	70	17	36,50	-	-
12H	110x80	94	18	37,18	+	+
18H	110x80	70	17	36,65	-	-
24H	110x80	73	17	36,2	-	-

Dextro 349 mg/dl

Dextro 216 mg/dl

Dextro 91 mg/dl

NOME: EDSON T. dos Santos HD
DATA: 26/08/19 SEXO: 60 M IDADE 11 PESO KG. LEITO 329
• ALÉRGICO?

[illegible][illegible]

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO		ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
MANHÃ:	DATA: / / HORA: :	MANHÃ:	DATA: / / HORA: :
16/03/19 9:50 h - PCT. ALBERTA ORIENTADO NO TEMPO E ESPAÇO COMUNICATIVA SE GERALMENTE, NECTA ALGIDA, ESTÁVEL, SINTERORENÚNCIA. ASS. E CARIIMBO - ENFERMEIRO: <i>[Assinatura]</i> TARDE: DATA: / / HORA: : ASS. E CARIIMBO - ENFERMEIRO: NOITE: DATA: / / HORA: : ASS. E CARIIMBO - ENFERMEIRO:	Paciente no leito 1, medidos em de 24 e 25, 26 e 27, 28 e 29, 30 e 31, 32 e 33, 34 e 35, 36 e 37, 38 e 39, 40 e 41, 42 e 43, 44 e 45, 46 e 47, 48 e 49, 50 e 51, 52 e 53, 54 e 55, 56 e 57, 58 e 59, 60 e 61, 62 e 63, 64 e 65, 66 e 67, 68 e 69, 70 e 71, 72 e 73, 74 e 75, 76 e 77, 78 e 79, 80 e 81, 82 e 83, 84 e 85, 86 e 87, 88 e 89, 90 e 91, 92 e 93, 94 e 95, 96 e 97, 98 e 99, 100 e 101, 102 e 103, 104 e 105, 106 e 107, 108 e 109, 110 e 111, 112 e 113, 114 e 115, 116 e 117, 118 e 119, 120 e 121, 122 e 123, 124 e 125, 126 e 127, 128 e 129, 130 e 131, 132 e 133, 134 e 135, 136 e 137, 138 e 139, 140 e 141, 142 e 143, 144 e 145, 146 e 147, 148 e 149, 150 e 151, 152 e 153, 154 e 155, 156 e 157, 158 e 159, 160 e 161, 162 e 163, 164 e 165, 166 e 167, 168 e 169, 170 e 171, 172 e 173, 174 e 175, 176 e 177, 178 e 179, 180 e 181, 182 e 183, 184 e 185, 186 e 187, 188 e 189, 190 e 191, 192 e 193, 194 e 195, 196 e 197, 198 e 199, 200 e 201, 202 e 203, 204 e 205, 206 e 207, 208 e 209, 210 e 211, 212 e 213, 214 e 215, 216 e 217, 218 e 219, 220 e 221, 222 e 223, 224 e 225, 226 e 227, 228 e 229, 230 e 231, 232 e 233, 234 e 235, 236 e 237, 238 e 239, 240 e 241, 242 e 243, 244 e 245, 246 e 247, 248 e 249, 250 e 251, 252 e 253, 254 e 255, 256 e 257, 258 e 259, 260 e 261, 262 e 263, 264 e 265, 266 e 267, 268 e 269, 270 e 271, 272 e 273, 274 e 275, 276 e 277, 278 e 279, 280 e 281, 282 e 283, 284 e 285, 286 e 287, 288 e 289, 290 e 291, 292 e 293, 294 e 295, 296 e 297, 298 e 299, 300 e 301, 302 e 303, 304 e 305, 306 e 307, 308 e 309, 310 e 311, 312 e 313, 314 e 315, 316 e 317, 318 e 319, 320 e 321, 322 e 323, 324 e 325, 326 e 327, 328 e 329, 330 e 331, 332 e 333, 334 e 335, 336 e 337, 338 e 339, 340 e 341, 342 e 343, 344 e 345, 346 e 347, 348 e 349, 350 e 351, 352 e 353, 354 e 355, 356 e 357, 358 e 359, 360 e 361, 362 e 363, 364 e 365, 366 e 367, 368 e 369, 370 e 371, 372 e 373, 374 e 375, 376 e 377, 378 e 379, 380 e 381, 382 e 383, 384 e 385, 386 e 387, 388 e 389, 390 e 391, 392 e 393, 394 e 395, 396 e 397, 398 e 399, 400 e 401, 402 e 403, 404 e 405, 406 e 407, 408 e 409, 410 e 411, 412 e 413, 414 e 415, 416 e 417, 418 e 419, 420 e 421, 422 e 423, 424 e 425, 426 e 427, 428 e 429, 430 e 431, 432 e 433, 434 e 435, 436 e 437, 438 e 439, 440 e 441, 442 e 443, 444 e 445, 446 e 447, 448 e 449, 450 e 451, 452 e 453, 454 e 455, 456 e 457, 458 e 459, 460 e 461, 462 e 463, 464 e 465, 466 e 467, 468 e 469, 470 e 471, 472 e 473, 474 e 475, 476 e 477, 478 e 479, 480 e 481, 482 e 483, 484 e 485, 486 e 487, 488 e 489, 490 e 491, 492 e 493, 494 e 495, 496 e 497, 498 e 499, 500 e 501, 502 e 503, 504 e 505, 506 e 507, 508 e 509, 510 e 511, 512 e 513, 514 e 515, 516 e 517, 518 e 519, 520 e 521, 522 e 523, 524 e 525, 526 e 527, 528 e 529, 530 e 531, 532 e 533, 534 e 535, 536 e 537, 538 e 539, 540 e 541, 542 e 543, 544 e 545, 546 e 547, 548 e 549, 550 e 551, 552 e 553, 554 e 555, 556 e 557, 558 e 559, 560 e 561, 562 e 563, 564 e 565, 566 e 567, 568 e 569, 570 e 571, 572 e 573, 574 e 575, 576 e 577, 578 e 579, 580 e 581, 582 e 583, 584 e 585, 586 e 587, 588 e 589, 590 e 591, 592 e 593, 594 e 595, 596 e 597, 598 e 599, 600 e 601, 602 e 603, 604 e 605, 606 e 607, 608 e 609, 610 e 611, 612 e 613, 614 e 615, 616 e 617, 618 e 619, 620 e 621, 622 e 623, 624 e 625, 626 e 627, 628 e 629, 630 e 631, 632 e 633, 634 e 635, 636 e 637, 638 e 639, 640 e 641, 642 e 643, 644 e 645, 646 e 647, 648 e 649, 650 e 651, 652 e 653, 654 e 655, 656 e 657, 658 e 659, 660 e 661, 662 e 663, 664 e 665, 666 e 667, 668 e 669, 670 e 671, 672 e 673, 674 e 675, 676 e 677, 678 e 679, 680 e 681, 682 e 683, 684 e 685, 686 e 687, 688 e 689, 690 e 691, 692 e 693, 694 e 695, 696 e 697, 698 e 699, 700 e 701, 702 e 703, 704 e 705, 706 e 707, 708 e 709, 710 e 711, 712 e 713, 714 e 715, 716 e 717, 718 e 719, 720 e 721, 722 e 723, 724 e 725, 726 e 727, 728 e 729, 730 e 731, 732 e 733, 734 e 735, 736 e 737, 738 e 739, 740 e 741, 742 e 743, 744 e 745, 746 e 747, 748 e 749, 750 e 751, 752 e 753, 754 e 755, 756 e 757, 758 e 759, 760 e 761, 762 e 763, 764 e 765, 766 e 767, 768 e 769, 770 e 771, 772 e 773, 774 e 775, 776 e 777, 778 e 779, 780 e 781, 782 e 783, 784 e 785, 786 e 787, 788 e 789, 790 e 791, 792 e 793, 794 e 795, 796 e 797, 798 e 799, 800 e 801, 802 e 803, 804 e 805, 806 e 807, 808 e 809, 810 e 811, 812 e 813, 814 e 815, 816 e 817, 818 e 819, 820 e 821, 822 e 823, 824 e 825, 826 e 827, 828 e 829, 830 e 831, 832 e 833, 834 e 835, 836 e 837, 838 e 839, 840 e 841, 842 e 843, 844 e 845, 846 e 847, 848 e 849, 850 e 851, 852 e 853, 854 e 855, 856 e 857, 858 e 859, 860 e 861, 862 e 863, 864 e 865, 866 e 867, 868 e 869, 870 e 871, 872 e 873, 874 e 875, 876 e 877, 878 e 879, 880 e 881, 882 e 883, 884 e 885, 886 e 887, 888 e 889, 890 e 891, 892 e 893, 894 e 895, 896 e 897, 898 e 899, 900 e 901, 902 e 903, 904 e 905, 906 e 907, 908 e 909, 910 e 911, 912 e 913, 914 e 915, 916 e 917, 918 e 919, 920 e 921, 922 e 923, 924 e 925, 926 e 927, 928 e 929, 930 e 931, 932 e 933, 934 e 935, 936 e 937, 938 e 939, 940 e 941, 942 e 943, 944 e 945, 946 e 947, 948 e 949, 950 e 951, 952 e 953, 954 e 955, 956 e 957, 958 e 959, 960 e 961, 962 e 963, 964 e 965, 966 e 967, 968 e 969, 970 e 971, 972 e 973, 974 e 975, 976 e 977, 978 e 979, 980 e 981, 982 e 983, 984 e 985, 986 e 987, 988 e 989, 990 e 991, 992 e 993, 994 e 995, 996 e 997, 998 e 999, 1000 e 1001, 1002 e 1003, 1004 e 1005, 1006 e 1007, 1008 e 1009, 1010 e 1011, 1012 e 1013, 1014 e 1015, 1016 e 1017, 1018 e 1019, 1020 e 1021, 1022 e 1023, 1024 e 1025, 1026 e 1027, 1028 e 1029, 1030 e 1031, 1032 e 1033, 1034 e 1035, 1036 e 1037, 1038 e 1039, 1040 e 1041, 1042 e 1043, 1044 e 1045, 1046 e 1047, 1048 e 1049, 1050 e 1051, 1052 e 1053, 1054 e 1055, 1056 e 1057, 1058 e 1059, 1060 e 1061, 1062 e 1063, 1064 e 1065, 1066 e 1067, 1068 e 1069, 1070 e 1071, 1072 e 1073, 1074 e 1075, 1076 e 1077, 1078 e 1079, 1080 e 1081, 1082 e 1083, 1084 e 1085, 1086 e 1087, 1088 e 1089, 1090 e 1091, 1092 e 1093, 1094 e 1095, 1096 e 1097, 1098 e 1099, 1100 e 1101, 1102 e 1103, 1104 e 1105, 1106 e 1107, 1108 e 1109, 1110 e 1111, 1112 e 1113, 1114 e 1115, 1116 e 1117, 1118 e 1119, 1120 e 1121, 1122 e 1123, 1124 e 1125, 1126 e 1127, 1128 e 1129, 1130 e 1131, 1132 e 1133, 1134 e 1135, 1136 e 1137, 1138 e 1139, 1140 e 1141, 1142 e 1143, 1144 e 1145, 1146 e 1147, 1148 e 1149, 1150 e 1151, 1152 e 1153, 1154 e 1155, 1156 e 1157, 1158 e 1159, 1160 e 1161, 1162 e 1163, 1164 e 1165, 1166 e 1167, 1168 e 1169, 1170 e 1171, 1172 e 1173, 1174 e 1175, 1176 e 1177, 1178 e 1179, 1180 e 1181, 1182 e 1183, 1184 e 1185, 1186 e 1187, 1188 e 1189, 1190 e 1191, 1192 e 1193, 1194 e 1195, 1196 e 1197, 1198 e 1199, 1200 e 1201, 1202 e 1203, 1204 e 1205, 1206 e 1207, 1208 e 1209, 1210 e 1211, 1212 e 1213, 1214 e 1215, 1216 e 1217, 1218 e 1219, 1220 e 1221, 1222 e 1223, 1224 e 1225, 1226 e 1227, 1228 e 1229, 1230 e 1231, 1232 e 1233, 1234 e 1235, 1236 e 1237, 1238 e 1239, 1240 e 1241, 1242 e 1243, 1244 e 1245, 1246 e 1247, 1248 e 1249, 1250 e 1251, 1252 e 1253, 1254 e 1255, 1256 e 1257, 1258 e 1259, 1260 e 1261, 1262 e 1263, 1264 e 1265, 1266 e 1267, 1268 e 1269, 1270 e 1271, 1272 e 1273, 1274 e 1275, 1276 e 1277, 1278 e 1279, 1280 e 1281, 1282 e 1283, 1284 e 1285, 1286 e 1287, 1288 e 1289, 1290 e 1291, 1292 e 1293, 1294 e 1295, 1296 e 1297, 1298 e 1299, 1300 e 1301, 1302 e 1303, 1304 e 1305, 1306 e 1307, 1308 e 1309, 1310 e 1311, 1312 e 1313, 1314 e 1315, 1316 e 1317, 1318 e 1319, 1320 e 1321, 1322 e 1323, 1324 e 1325, 1326 e 1327, 1328 e 1329, 1330 e 1331, 1332 e 1333, 1334 e 1335, 1336 e 1337, 1338 e 1339, 1340 e 1341, 1342 e 1343, 1344 e 1345, 1346 e 1347, 1348 e 1349, 1350 e 1351, 1352 e 1353, 1354 e 1355, 1356 e 1357, 1358 e 1359, 1360 e 1361, 1362 e 1363, 1364 e 1365, 1366 e 1367, 1368 e 1369, 1370 e 1371, 1372 e 1373, 1374 e 1375, 1376 e 1377, 1378 e 1379, 1380 e 1381, 1382 e 1383, 1384 e 1385, 1386 e 1387, 1388 e 1389, 1390 e 1391, 1392 e 1393, 1394 e 1395, 1396 e 1397, 1398 e 1399, 1400 e 1401, 1402 e 1403, 1404 e 1405, 1406 e 1407, 1408 e 1409, 1410 e 1411, 1412 e 1413, 1414 e 1415, 1416 e 1417, 1418 e 1419, 1420 e 1421, 1422 e 1423, 1424 e 1425, 1426 e 1427, 1428 e 1429, 1430 e 1431, 1432 e 1433, 1434 e 1435, 1436 e 1437, 1438 e 1439, 1440 e 1441, 1442 e 1443, 1444 e 1445, 1446 e 1447, 1448 e 1449, 1450 e 1451, 1452 e 1453, 1454 e 1455, 1456 e 1457, 1458 e 1459, 1460 e 1461, 1462 e 1463, 1464 e 1465, 1466 e 1467, 1468 e 1469, 1470 e 1471, 1472 e 1473, 1474 e 1475, 1476 e 1477, 1478 e 1479, 1480 e 1481, 1482 e 1483, 1484 e 1485, 1486 e 1487, 1488 e 1489, 1490 e 1491, 1492 e 1493, 1494 e 1495, 1496 e 1497, 1498 e 1499, 1500 e 1501, 1502 e 1503, 1504 e 1505, 1506 e 1507, 1508 e 1509, 1510 e 1511, 1512 e 1513, 1514 e 1515, 1516 e 1517, 1518 e 1519, 1520 e 1521, 1522 e 1523, 1524 e 1525, 1526 e 1527, 1528 e 1529, 1530 e 1531, 1532 e 1533, 1534 e 1535, 1536 e 1537, 1538 e 1539, 1540 e 1541, 1542 e 1543, 1544 e 1545, 1546 e 1547, 1548 e 1549, 1550 e 1551, 1552 e 1553, 1554 e 1555, 1556 e 1557, 1558 e 1559, 1560 e 1561, 1562 e 1563, 1564 e 1565, 1566 e 1567, 1568 e 1569, 1570 e 1571, 1572 e 1573, 1574 e 1575, 1576 e 1577, 1578 e 1579, 1580 e 1581, 1582 e 1583, 1584 e 1585, 1586 e 1587, 1588 e 1589, 1590 e 1591, 1592 e 1593, 1594 e 1595, 1596 e 1597, 1598 e 1599, 1600 e 1601, 1602 e 1603, 1604 e 1605, 1606 e 1607, 1608 e 1609, 1610 e 1611, 1612 e 1613, 1614 e 1615, 1616 e 1617, 1618 e 1619, 1620 e 1621, 1622 e 1623, 1624 e 1625, 1626 e 1627, 1628 e 1629, 1630 e 1631, 1632 e 1633, 1634 e 1635, 1636 e 1637, 1638 e 1639, 1640 e 1641, 1642 e 1643, 1644 e 1645, 1646 e 1647, 1648 e 1649, 1650 e 1651, 1652 e 1653, 1654 e 1655, 1656 e 1657, 1658 e 1659, 1660 e 1661, 1662 e 1663, 1664 e 1665, 1666 e 1667, 1668 e 1669, 1670 e 1671, 1672 e 1673, 1674 e 1675, 1676 e 1677, 1678 e 1679, 1680 e 1681, 1682 e 1683, 1684 e 1685, 1686 e 1687, 1688 e 1689, 1690 e 1691, 1692 e 1693, 1694 e 1695, 1696 e 1697, 1698 e 1699, 1700 e 1701, 1702 e 1703, 1704 e 1705, 1706 e 1707, 1708 e 1709, 1710 e 1711, 1712 e 1713, 1714 e 1715, 1716 e 1717, 1718 e 1719, 1720 e 1721, 1722 e 1723, 1724 e 1725, 1726 e 1727, 1728 e 1729, 1730 e 1731, 1732 e 1733, 1734 e 1735, 1736 e 1737, 1738 e 1739, 1740 e 1741, 1742 e 1743, 1744 e 1745, 1746 e 1747, 1748 e 1749, 1750 e 1751, 1752 e 1753, 1754 e 1755, 1756 e 1757, 1758 e 1759, 1760 e 1761, 1762 e 1763, 1764 e 1765, 1766 e 1767, 1768 e 1769, 1770 e 1771, 1772 e 1773, 1774 e 1775, 1776 e 1777, 1778 e 1779, 1780 e 1781, 1782 e 1783, 1784 e 1785, 1786 e 1787, 1788 e 1789, 1790 e 1791, 1792 e 1793, 1794 e 1795, 1796 e 1797, 1798 e 1799, 1800 e 1801, 1802 e 1803, 1804 e 1805, 1806 e 1807, 1808 e 1809, 1810 e 1811, 1812 e 1813, 1814 e 1815, 1816 e 1817, 1818 e 1819, 1820 e 1821, 1822 e 1823, 1824 e 1825, 1826 e 1827, 1828 e 1829, 1830 e 1831, 1832 e 1833, 1834 e 1835, 1836 e 1837, 1838 e 1839, 1840 e 1841, 1842 e 1843, 1844 e 1845, 1846 e 1847, 1848 e 1849, 1850 e 1851, 1852 e 1853, 1854 e 1855, 1856 e 1857, 1858 e 1859, 1860 e 1861, 1862 e 1863, 1864 e 1865, 1866 e 1867, 1868 e 1869, 1870 e 1871, 1872 e 1873, 1874 e 1875, 1876 e 1877, 1878 e 1879, 1880 e 1881, 1882 e 1883, 1884 e 1885, 1886 e 1887, 1888 e 1889, 1890 e 1891, 1892 e 1893, 1894 e 1895, 1896 e 1897, 1898 e 1899, 1900 e 1901, 1902 e 1903, 1904 e 1905, 1906 e 1907, 1908 e 1909, 1910 e 1911, 1912 e 1913, 1914 e 1915, 1916 e 1917, 1918 e 1919, 1920 e 1921, 1922 e 1923, 1924 e 1925, 1926 e 1927, 1928 e 1929, 1930 e 1931, 1932 e 1933, 1934 e 1935, 1936 e 1937, 1938 e 1939, 1940 e 1941, 1942 e 1943, 1944 e 1945, 1946 e 1947, 1948 e 1949, 1950 e 1951, 1952 e 1953, 1954 e 1955, 1956 e 1957, 1958 e 1959, 1960 e 1961, 1962 e 1963, 1964 e 1965, 1966 e 1967, 1968 e 1969, 1970 e 1971, 1972 e 1973, 1974 e 1975, 1976 e 1977, 1978 e 1979, 1980 e 1981, 1982 e 1983, 1984 e 1985, 1986 e 1987, 1988 e 1989, 1990 e 1991, 1992 e 1993, 1994 e 1995, 1996 e 1997, 1998 e 1999, 2000 e 2001, 2002 e 2003, 2004 e 2005, 2006 e 2007, 2008 e 2009, 2010 e 2011, 2012 e 2013, 2014 e 2015, 2016 e 2017, 2018 e 2019, 2020 e 2021, 2022 e 2023, 2024 e 2025, 2026 e 2027, 2028 e 2029, 2030 e 2031, 2032 e 2033, 2034 e 2035, 2036 e 2037, 2038 e 2039, 2040 e 2041, 2042 e 2043, 2044 e 2045, 2046 e 2047, 2048 e 2049, 2050 e 2051, 2052 e 2053, 2054 e 2055, 2056 e 2057, 2058 e 2059, 2060 e 2061, 2062 e 2063, 2064 e 2065, 2066 e 2067, 2068 e 2069, 2070 e 2071, 2072 e 2073, 2074 e 2075, 2076 e 2077, 2078 e 2079, 2080 e 2081, 2082 e 2083, 2084 e 2085, 2086 e 2087, 2088 e 2089, 2090 e 2091, 2092 e 2093, 2094 e 2095, 2096 e 2097, 2098 e 2099, 2100 e 2101, 2102 e 2103, 2104 e 2105, 2106 e 2107, 2108 e 2109, 2110 e 2111, 2112 e 2113, 2114 e 2115, 2116 e 2117, 2118 e 2119, 2120 e 2121, 2122 e 2123, 2124 e 2125, 2126 e 2127, 2128 e 2129, 2130 e 2131, 2132 e 2133, 2134 e 2135, 2136 e 2137, 2138 e 2139, 2140 e 2141, 2142 e 2143, 2144 e 2145, 2146 e 2147, 2148 e 2149, 2150 e 2151, 2152 e 2153, 2154 e 2155, 2156 e 2157, 2158 e 2159, 2160 e 2161, 2162 e 2163, 2164 e 2165, 2166 e 2167, 2168 e 2169, 2170 e 2171, 2172 e 2173, 2174 e 2175, 2176 e 2177, 2178 e 2179, 2180 e 2181, 2182 e 2183, 2184 e 2185, 2186 e 2187, 2188 e 2189, 2190 e 2191, 2192 e 2193, 2194 e 2195, 2196 e 2197, 2198 e 2199, 2200 e 2201, 2202 e 2203, 2204 e 2205, 2206 e 2207, 2208 e 2209, 2210 e 2		

HC

 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	10/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				SUSPENSO
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rolante
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				15
15	DEXTRO 12/12HS				12/12
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20
17					
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA				
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:				
20	2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400:				
	10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DM/ML, GLICOSE 50% 40				
	ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

Não entra no leito

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	110x80	90	18	36,6	-	1
12H	130x90	82	22	37,0	+	+
18H	140x80	94	18	36,0	-	+
24H	130x80	70	18	36,2	-	+

DR. PEDRO DI
GIOVANNI
CRM/RB 1615
RQE 584

*leite + açúcar -
de 250 a 238 mg/dl*



Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - IIC

Protocolo nº 1

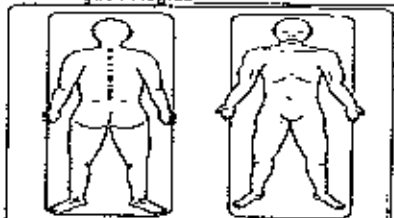
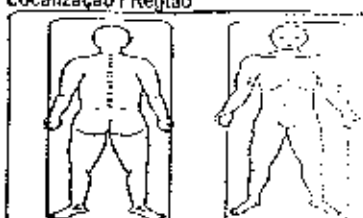
Versão: 06

Data da Elaboração:
Fevereiro 2013

Atualizada: Janeiro / 2015

ENF/LEITO: 329

Nome: João Teodoro dos Santos

DATA: 09/04/19	Localização / Região 	DATA:	Localização / Região 
☐ GRAU - I ☒ GRAU - II		☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo	
Dor:	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Periférica:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	
Solução para limpeza	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (contato direto na lesão)	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	10/04/19		
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01- Valdeci Cardoso da Silva Aux. de Enfermagem COREN - RR 000 403 547	01- 02-	02-
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro			
OBS:			

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: Paulo Roberto dos Santos ID: 329

DATA: 17/03/19 SEXO: () M () F IDADE: 32 ANOS PESO: 70 KG. LEITO: 329 * ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE			LESÕES		DIAGNÓSTICO		PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS					☐ RISCO DE INECÇÃO ☐ PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ ☐ INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA ☐ TROCA GASOSA PREJUDICADA ☐ ANSIEDADE ☐ MEDO ☐ ENFRENTAMENTO INEFICAZ ☐ RISCO PARA NUTRIÇÃO ☐ Desequilíbrio ☐ MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA ☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO ☐ DEOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS ☐ FADIGA ☐ INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE ☐ RISCO PARA Quedas ☐ RISCO PARA LESÃO ☐ AUTOSTIMA perturbada ☐ DIARREIA ☐ CONSTIPACÃO ☐ RISCO PARA CONSTIPACÃO ☐ DEFICIT DO AUTO CUIDADO ☐ COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA ☐ RISCO PARA BRÔNCO ASPIRAÇÃO ☐ DOR ☐ HIPOTERMIA ☐ Hipertermia ☐ INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA ☐ PADRÃO DO SONO PREJUDICADO ☐ DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA ☐ CONFORTO PREJUDICADO ☐ DÉBITO CARDÍACO DIMINUÍDO ☐ OUTROS:		☐ MANTER VIAS AÉREAS PERVIAS ☐ REALIZAR CUIDADOS COM VIAS ☐ VERIFICAR SINAIS VITAIS DE ____ / ____ H ☐ MANTER MONITORIZAÇÃO ☐ MANTER CABECEIRA ELEVADA ____ ☐ ASPIRAR VIAS /TOT____ ☐ VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA ☐ ATENTAR PARA QUEIXAS ALGÍCAS ☐ ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS ☐ OBSERVAR PEREUSÃO PERIFÉRICA ☐ MANTER ACESSOS VENOSOS PERVIOS ☐ REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE ____ H ☐ OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES ☐ VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS ☐ AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM ☐ VERIFICAR DISTENSO ABDOMINAL ☐ ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA ☐ MANTER JEIUM A PARTIR DAS ____ H ☐ REALIZAR DEXTRO ____ / ____ HORAS ☐ ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPIRACÃO ☐ ORIENTAR AUTO CUIDADO ☐ REALIZAR BANHO NO LEITO ☐ REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO ____ / ____ H ☐ REALIZAR CURATIVO DIÁRIO ☐ PREPARAR PARA EXAMES EM ____ ☐ REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO ☐ ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO ☐ OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA ☐ OUTROS:	
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES SONDAS NASOENTERAL: SIM () NÃO () DATA: _____ DRENOS: SIM () NÃO () QUANT: _____ 1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3-HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTACÃO ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: _____ GRAU I () GRAU II () GRAU III () CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUÍDA VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PERVIAS () OBSTRUIDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () POUQUÍSSIMO () PRECÁRIA ORS: _____								
TÓRAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓRIO EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO ROR INSPIRATÓRIA: () SIM () NÃO FREQUÊNCIA: () EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO MURMÚROS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSES: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO _____ RUIDOS AVENTUOSOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/ MUCOSAS: _____ () HÍDRATA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA () CIANÓTICA () ACANOTICA () JACROCIANOTICA TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA APARELHO CARDIOVASCULAR RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRRREGULAR () PERFUSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUÍDA PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME PULSO: () NORMOCÁRDICO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE LOCAL DO PULSO: _____ FREQUÊNCIA: _____ APARELHO GASTROINTESTINAL APETITE: () NORMAL () DIMINUÍDO () AUMENTADO ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRICO () DESNUTRICO R.H.A: () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VING PALPÁVEL ELIMINAÇÕES/ NÚMEROS/ EPÍSDIOS: () NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () NÁUSEA APARELHO GENITURINÁRIO/DIURÉTICO () FERGONÁLIA () ESTERILIDADE () TESTOSTERONA () SVO () IMPOTÊNCIA () CONCEITUADA () HEMATURIA () COLOMIA () HEMORRÓIA () POLIÚRIA () OLIGÚRIA () ANÚRIA								

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO		ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
MANHÃ:	DATA / / HORA	MANHÃ:	DATA / / HORA
ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:	DATA / / HORA	ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM:	DATA / / HORA
NOITE:	DATA / / HORA	NOITE:	DATA / / HORA

Realizado exame físico e vital
estável, no momento de
baixa normal.

Ass. E Carimbo: *[Assinatura]*
DATA: 13/03/2020

Realizado exame físico e vital
estável, no momento de
baixa normal.

Ass. E Carimbo: *[Assinatura]*
DATA: 13/03/2020

Realizado exame físico e vital
estável, no momento de
baixa normal.

Ass. E Carimbo: *[Assinatura]*
DATA: 13/03/2020

JOÃO

329

HC

 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	11/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				monte
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				SUSPENSO
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rolins
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				SN
15	DEXTRO 12/12HS				SN
16	AMITRIPTILINA 25MG VO A NOITE				SN
17					
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA				
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250;				
20	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:

DR. PEDRO DI
GIOVANNI
CRM/RJ 1615
RQE 684

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	110x76	93	20	36,5	-	+
12H	120x80	98	18	37,4	+	+
18H	120x80	101		36,5	-	+
24H	120x85	100	20	36,0	-	+

Téc. Responsável: Luciane
Marta Lúcia da S. Lima
Téc. de Enfermagem
CORAM-RJ 297.945

06 de xeo 130mg/alg

Marta Lúcia da S. Lima
Téc. de Enfermagem
CORAM-RJ 297.945

100-443886-1

NAME: James Edward Doe Sanders

DATA: 18103119

EXAME FÍSICO DO PACIENTE						LESIONES		DIAGNÓSTICO		PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM		
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS												
CATETER CENTRAL:	SIM () NÃO (☒)	LOCAL	DATA					() RISCO DE INFECÇÃO		() MANTER VIAS AÉREAS PERVIAS		
CATETER PERFÉRICO:	SIM () NÃO (☒)	LOCAL	DATA					() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ		() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS		
SONDA VESICAL:	SIM () NÃO (☒)	DATA:						() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA		() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE <u>106</u> H		
SONDA NASOGÁSTRICA:	SIM () NÃO (☒)	DATA:						() TROCA GASOSA PREJUDICADA		() MANTER MONITORIZAÇÃO		
SONDA NASOENTERAL:	SIM () NÃO (☒)	DATA:						() ANSIEDADE		() MANTER CABECEIRA ELEVIDA _____		
DRENOS?	SIM () NÃO (☒)	QUAL?						() MEDO		() ASPIRAR VAS /TOT _____		
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES:								() ENFRENTAMENTO INEFICAZ		() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA		
1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3-HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA -6- EDEMA 7- AMPUTACAO								() RISCO PARA MAL-NUTRICAO		() ATENDER PARA QUEIXAS ALGICAS		
ÚLCERA POR PRESSÃO:	SIM () NÃO (☒)	LOCAL:						() DESLUBILIZADA		() ATENDER PARA NAUSEAS E VÔMITOS		
CABECA PESCOÇO/ NIVEL DE CONSCIENCIA								() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() OBSERVAR PERFUSÃO PÉRFERICA		
NIVEL DE CONSCIENTIA:	() CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO								() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS	
PUPILAS:	() REAGENTES () NÃO REAGENTES () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA								() TERAPÊUTICO		() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE ____ H	
ACUIDADE VISUAL:	() NORMAL () DIMINUÍDA								() DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS		() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.	
VIAS AÉREAS SUPERIORES:	() PERVIAS () OBSTRUÍDAS								() FADIGA		() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
OBS:								() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE		() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM		
TORAX E PULMÕES/PADRÃO RESPIRATORIO								() RISCO PARA QUEDAS		() VERIFICAR DISTENSOÃO ABDOMINAL		
EXPANSÃO:	() SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO								() RISCO PARA LESAÃO		() ESTIMULAR E REGISTRAR AGITAÇÃO DA DIETA	
DOR INSPIRATORIA:	() SIM (☒) NÃO								() AUTOESTIMA PERTURBADA		() MANTER JEJUM A PARTIR DAS: ____ H	
FREQUÊNCIA:	() BRADIPNEICO () TAQUIPNEICO () DISPNEICO								() DIARRÉIA		() REALIZAR DEXTRO ____ / ____ HORAS	
MUCOSAS VESICUALES:	() ÚMIDAS () SECAS () PRESENTES () AUSENTES () TOSES () FAUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO								() CONSTIPAÇÃO		() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSÃO ORIENTAR AUTOCUIDADO	
RUIDOS ADVENTICIOS:	() AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILLOS								() DEFICIT DO AUTO CUIDADO		() REALIZAR BANHO NO LETO	
CIRCULAÇÃO/COR DA PELE/MUCOSAS:								() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA		() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO ____ / ____ H		
() HIDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALEDA () RUBORIZADA () ICTERICIA								() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO		() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO		
() CIANOTICA () ACIANOTICA () MACROCICANOTICA								() RISCO PARA DOR		() PREPARAR PARA EXAMES EM:		
APARELHO CARDIOVASCULAR								() HIPOTERMIA		() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO		
RITMO CARDÍACO:	() REGULAR () IRRÉGULAR () PERMISSÃO PERIFÉRICA: (X) NORMAL () DIMINUÍDA								() HIPERTERMIA		() ESTIMULAR DEMAMBULAÇÃO	
PULSO PERIFÉRICO:	() ARITMICO () ARRITMICO () FILIFORME								() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA		() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA.	
PULSO:	() NORMOCARDÍACO () TAQUICARDÍACO () BRADICARDÍACO () AUSENTE								() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO			
LOCAL DO PULSO:								() DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA				
APARELHO GASTROINTESTINAL								() CONFORTO PREJUDICADO				
APETITE:	() NORMAL () DIMINUÍDO () AUMENTADO								() CONTOITO PREJUDICADO			
R.H.A.:	() AUSENTES () PRESENTES								() DÉBITO CARDÍACO DIMINUÍDO			
ELIMINAÇÕES/NÚMEROS/TEMPODOSIS:	(X) NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () MESENA								() OUTROS:			
APARELHO GENITOURINÁRIO/DIRESE:												
(X) ESPONTÂNEA () ESTIMULADA () CISTOTOMIA () SVD () UROPIDIA () CONCETRADA												
() HEMATURIA () COLÚRIA () OLIGÚRIA () POLÚRIA () DISÚRIA () ANÚRIA												

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO		JOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
MANHÃ:	DATA / / HORA	MANHÃ:	DATA / / HORA
Recebi o nível anterior com a hidratação oral. Enuresis, hipnótica com a medicação de rotina e a urina, o paciente não urina desde a última fisioterapia (vermelha) sem desconforto. 12/05/2019 14h30 CORREIA	ASS. E CARIMBO- ENFERMEIRO: TARDE: / / DATA / / HORA	Paciente em quimioterapia. Levantando-se com a medicação de rotina. 12/05/2019 14h30 CORREIA	ASS. E CARIMBO- TEC ENFERMAGEM: TARDE: / / DATA / / HORA
ASS. E CARIMBO- ENFERMEIRO: NOTA: / / DATA / / HORA	ASS. E CARIMBO- TEC ENFERMAGEM: NOTA: / / DATA / / HORA		

HC

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA						
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA	
IDADE		LEITO	329	DATA	12/4/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS					Sal
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO					mon
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H					SUSPENSO
4	TILATIL 20MG EV 12/12H					SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN					SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN					SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM					06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H					Ratna
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG					SN
14	CURATIVO DIÁRIO					M
15	DEXTRO 12/12HS					18:00
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE					20
17						
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA					
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:					
20	2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400:					
	10 UI DE OU GLICOSE ≥ 70 DM/L, GLICOSE 50% 40					
	ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

Doi - anha @
 Sal. Rx.
 DEXTRO
 99 mg/lol

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	112x85	66	20	36,4	+	+
12H	120x80	64	20	37,0	+	+
18H	130x80	90		36,5		
24H	150x80	78	20	36,4	-	+

Dextro - 170 mg/dL

DR. PEDRO DI
 GIOVANNI
 CRM/RR 1615
 RQE 684

Daniela da S. Palmeira
 TCC em Enfermagem
 Coren-RR 437410 TE

Daniela da S. Palmeira
 TCC em Enfermagem
 Coren-RR 437410 TE

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: JOÃO JOSE DOS SANTOS HD

DATA: 25/03/15 SEXO: () M () F IDADE: 325 PESO: 70 KG. LEITO: 305 • ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

LESÕES

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA



SONDA VESICAL: SIM () NÃO (X) DATA: _____

SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO (X) DATA: _____

SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO (X) DATA: _____

DRENOS: SIM () NÃO (X) QUAL? _____

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1. FERIMENTOS 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA - 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO

ULCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (X) LOCAL: _____ GRAU I () GRAU II () GRAU III

CABEÇA/PEÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: ~~CONSCIENTE~~ () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO

PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA

ACUIDADE VISUAL: ~~NORMAL~~ () DIMINUIDA ACUIDADE AUDITIVA: ~~NORMAL~~ () DIMINUIDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: ~~PERVIAS~~ () OBTURADAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL ~~NÃO~~ PÓS-OPERATÓRIO () PRECÁRIA

OBS:

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓRIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO

DOR INSPIRATORIA: () SIM ~~NÃO~~

FREQUÊNCIA: ~~EUENFÍCA~~ () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO

MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSES: ~~TAUSENTE~~ () SECA () EXPECTORAÇÃO

RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS

CIRCULAÇÃO/COR DA PELE/MUCOSAS

~~TAQUICÁRDICA~~ () QÜMIDA () DESIDRATADA () CONADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA

() CLAMÓTICA () ACANÓTICA () JACROCANÓTICA

TEMPERATURA DA PELE: ~~NÓRMATERMICA~~ () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()

PENUSÃO PERIFÉRICA: ~~NÓ~~ NORMAL () DIMINUIDA

PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FLUFORME

PULSO: () NÓRMACÁRDICO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE

LOCAL DO PULSO:

FREQUÊNCIA:

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: ~~NÓ~~ NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO

ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO

R.H.A. () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VASO PALPÁVEL

ELIMINAÇÕES/NÚMEROS/EPISÓDIOS: ~~NÓ~~ NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () MELECA

APARELHO GENITURINÁRIO/URINÁRIO

~~NÓ~~ ESPONTÂNEA () ESTIMULADA () CISTOSTOMIA () SVD

HEMATÚRIA () COLOÚRIA () OLIGÚRIA () POLÚRIA () DISÚRIA () ANÚRIA

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() RISCO DE INFECÇÃO

() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANter RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GÁSOSA PREJUDICADA

() ANSIEDADE

() MEDO

() ENFERMAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

() Desequilíbrio

() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() TERAPÊUTICO

() DESCONSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS

() PADRÃO

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

() RISCO PARA QÜEDAS

() AUTOTESTIMA PERTURBADA

() DIARRÉIA

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA

() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO

() DOR

() HIPOTERMIA

() HIPERTERMIA

() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA

() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO

() DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA

() CONFORTE PREJUDICADO

() DÉBITO CARDÍACO DIMINUIDO

() OUTROS:

() MANter VIAS AÉREAS PERVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 10 h

() MANter MONITORAÇÃO

() MANter CABECEIRA ELEVADA

() ASPIRAR VAS /TGT

() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA

() ATENTAR PARA QUEIXAS ALGICAS

() ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS

() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA

() MANter ACESSOS VENOSOS PERVIOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 1 h

() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENSO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA

() MANter JEJUM A PARTIR DAS 1 h

() REALIZAR DEXTRO 1 HORAS

() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERÇÃO

() ORIENTAR AUTOCUIDADO

() REALIZAR BANHO NO LENTO

() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 1 h

() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

() PREPARAR PARA EXAMES ENT

() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTE

() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO

() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA

() OUTROS

Assinatura do enfermeiro
Assinatura do médico
Assinatura do farmacêutico

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

MANHÃ:

DATA 15/03 HORA 08:00

Paciente estável com febre, admissão
na sala de observação. Sem alterações
na ausculta pulmonar. Sem alterações
na ausculta cardíaca. Sem alterações
na ausculta abdominal.

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

TARDE:

DATA 15/03 HORA 14:00

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

MANHÃ:

DATA 15/03 HORA 08:00

Paciente em quarentena. Verificar
a evolução da febre. Sem alterações
na ausculta pulmonar.

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

TARDE:

DATA 15/03 HORA 14:00

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

Segue em quarentena sem alterações.

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

NOITE:

DATA 15/03 HORA 22:00

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

Paciente em quarentena. Verificar
a evolução da febre. Sem alterações
na ausculta pulmonar.

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

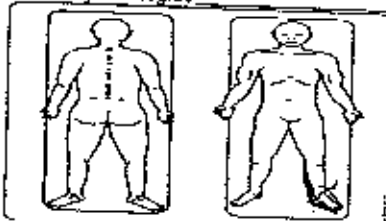
Nome: Jão Teodoro dos Santos

DATA: 15/03/13

☐ GRAU - I

☒ GRAU - II

Localização / Região

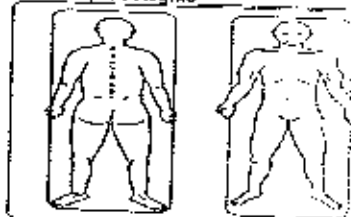


DATA:

☐ GRAU - I

☐ GRAU - II

Localização / Região



Etiologia

☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética
☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ocular:

Tamanho da Ferida:

Comprimento _____ cm Largura: _____ cm

Profundidade _____ cm

Aparência do Leito:

☒ Tecido de granulação ☒ com esfacelo

☐ Tecido necrótico

Quantidade de Exsudato

☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco

☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante

Tipo de exsudato:

☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento

☐ Purulento ☐ Serosanguíneo

Dor:

☒ Sim ☐ Não

Odor:

☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito

☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor

Condição da pele

☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☒ Eritema / Rubor

Perifoneal:

☐ Prurido ☐ Outras

Solução para limpeza

☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1%

☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:

Cobertura primária

(Contato direto na lesão)

☒ Gaze

☐ Fibrinase

☐ AGE

☐ Colagenase

☐ Sulfadiazina de Prata

☒ Outro: Colagenase

Hora do curativo:

☒ Manhã 10:06

☐ Tarde

Data da Próxima troca:

30/03/13

Em caso de + de 24hs

Carimbo e ass.

Téc. em Enfermagem

Carimbo e Assinatura

do Enfermeiro

01-

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

Elizabete Lima

02-

01-

02-

OBS:

JOÃO

HC

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	13/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN				
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
10	SSVV + CCGG 6/8 H				
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				
14	CURATIVO DIÁRIO				
16	DEXTRÔ 12/12HS				
18	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				
19	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA				
20	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE > 70 U/L ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
<i>Lucio Medeiros</i> <i>Pedro 15-04-19</i>					

DR. PEDRO DI
GIOVANNI
CRM/R 1615
RQE 684

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H						
12H						
18H						
24H						

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: SOARES, JACQUELINE DA SILVA

HO

DATA: 20/03/13 SEXO: (M) M () F IDADE

PESO 32,5 KG, LEITO 325

• ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

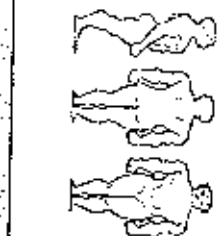
CATETER CENTRAL	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA

SONDA VESICAL: SIM () NÃO (X) DATA: _____

SONDA NASOGÁSTRICA: SIM (X) NÃO () DATA: _____

SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO (X) DATA: _____

DRENOS? SIM (X) NÃO () QUAL? _____



LESÕES

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() RISCO DE INFECÇÃO

() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GÁSOSA PREJUDICADA

(X) ANSIEDADE

() MEDO

() ENFRENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

(X) DESQUILIBRADA

(X) MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO

() DEOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS

() PADILGA

(X) INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

(X) RISCO PARA Quedas

() AUTOESTIMA PERTURBADA

() DIARRÉIA

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA

() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO

() DOR

() HIPOTERMIA

() HIPERTERMIA

() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA

() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO

() DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA

() CONFORTO PREJUDICADO

() DÉBITO CARDÍACO DIMINUIDO

() OUTROS:

() MANter VIAS AÉREAS PERVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

(X) VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 16 H

() MANter MONITORIZAÇÃO

() MANter CABECEIRA ELEVADA

() ASPIRAR VAS TOT

() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA

(X) ATENDER PARA NAUSEAS E VÔMITOS

() OBSERVAR PERÍSSO PERIFÉRICA

(X) MANter ACESSOS VENOSOS PERVIOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 1 H

() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES

(X) VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA

() MANter JEJUN A PARTIR DAS: 1 H

() REALIZAR DEXTRO 1 HORAS

(X) ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERÇÃO

() REORIENTAR AUTO CUIDADO

() REALIZAR BANHO NO LETO

() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 1 H

(X) REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

() PREPARAR PARA EXAMES EM:

() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO

() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO

() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA

() OUTROS

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓRIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO

DOR INSPIRATÓRIA: () SIM (X) NÃO

FREQUÊNCIA: (X) EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO

MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSE: (X) AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO

RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RÓNCOS () ESTERTORES () SIBILOS

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/ MUCOSAS:

(X) HÍDRATAÇÃO () ÚMIDA () DESHÍDRATAÇÃO () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERÍCA

() CIANÓTICA () ACANÓTICA () ACROCIANÓTICA

TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMICA () HIPOTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()

PERFUSSÃO PERIFÉRICA: (X) NORMAL () DIMINUIDA

PULSO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME

LOCAL DO PULSO: () NORMOCÁRDICO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: (X) NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO

R.H.A: () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLACIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VIVE PALPÁVEL

ELIMINAÇÕES/ NÚMEROS/ EPISÓDIOS: (X) NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () MELENA

APARELHO GENITURINÁRIO/DIV RESE:

(X) ESPONTÂNEA () ESTIMULADA () DISTOSIOMIA () SVD () LIMPIA () CONCENTRADA

() HEMATURIA () ICQUIRIA () OLIGURIA () POLIURIA () DISURIA () ANÚRIA

Assinatura do enfermeiro: _____
COPIAR

Licença Médica
15/07/19

LM
JOÃO

Prescrição
realizada
em 17/07/19 -
08:00h

Bernardo
Thalita Oliveira de Almeida
Enfermeira
COREN-RR 323859 ENF

HC

 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA	
IDADE		LEITO	329	DATA	14/4/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS					SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO					manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H					SUSPENSO
4	TILATIL 20MG EV 12/12H					SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 8/6H SN					
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN					SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM					06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N) SN					
10	SSVV + CCGG 8/8 H					Rolima
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MM/HG SN					SN
14	CURATIVO DIÁRIO					18/06
15	DEXTRO 12/12HS					20
16	AMITRIPTILINA 25MG VO A NOITE					
17						
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA					
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:					
20	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:

Prescrição de Licença Médica

DR. PEDRO DI
GIOVANNI
CRM/RR 1615
RQE 684

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	120x90	86	-	35	+	+
12H	Licença Médica					
18H						
24H	120x90	89	18	-	-	-

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: Sônia Judson dos Santos HO: _____

DATA: 22/03/18 SEXO: M Idade: 16 PESO: _____ KG. LETO: 329 • ALÉRGICO? _____

EXAME FÍSICO DO PACIENTE			LESÕES		DIAGNÓSTICO		PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS					RISCO DE INJEÇÃO		PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
CATETER CENTRAL	SIM () NÃO (x)	LOCAL	DATA		() RISCO DE INJEÇÃO		() MANter VAS AÉREAS PERVAS	
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO (x)	LOCAL	DATA		() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ		() REALIZAR CUIDADOS COM VAS	
SONDA VESICAL SIM () NÃO (x)		DATA:			() INCAPACIDADE DE MANter RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA		() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE <u>26</u> H	
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM (x) NÃO ()		DATA:			() TROCA GASOSA PREJUDICADA		() MANter MONITORIZAÇÃO	
SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO (x)		DATA:			() ASPIRADA		() MANter CABECEIRA ELEVADA	
DRENOS: SIM (x) NÃO ()		DATA:			() MECO		() ASPIRAR VAS /TOT	
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES					() ENFRENTAMENTO INEFICAZ		() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA	
1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3-HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA -6- EDEMA 7- AMPUTACÃO					() RISCO PARA NUTRIÇÃO		() ATENTAR PARA QUEIMAS ALOJICAS	
ULCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (x) LOCAL: _____ GRAU I () GRAU II () GRAU III					DESEQUILIBRADA		() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA	
CABEÇA: PESCOÇO: NÍVEL DE CONSCIÊNCIA					() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA		() MANter ACESSOS VENOSOS PERVOS	
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: NÃO CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO					() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO		() MAntER CONTROLE HÍDRICO DE <u>26</u> H	
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA					() RISCO PARA QUEIMAS		() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.	
ACUIDADE VISUAL: NORMAL () DIMINUIDA					() DESCOSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS		() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	
VIAS AÉREAS SUPERIORES: NÃO PÉRVAS () OBSTRUÍDAS					() PADRÃO		() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM	
OBS: _____					() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE		() VERIFICAR DISTENSO ABDOMINAL	
TORÁX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO					() RISCO PARA QUEIMAS		() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA	
EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO					() RISCO PARA LESÃO		() MANter JEJUM A PARTIR DAS _____ H	
DOR INSPIRATORIA: () SIM (x) NÃO					() AUTOSTIMULADA PERTURBADA		() REALIZAR DEXTRO _____ HORAS	
FREQUÊNCIA: NÃO EUPNEICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO					() DIÁFRAZMA		() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSSÃO	
MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSSE: NÃO AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO					() CONSTRIÇÃO		() ORIENTAR AO TOCADO	
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS					() MICO PARA CONSTRIÇÃO		() REALIZAR BANHO MÓ LENTO	
CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS:					() DÉFICIT DO AJUTO CUIDADO		() REALIZAR MUDANÇA DE DECUBITO <u>26</u> H	
HORA/TADA: () ÚNICA () DESCONTINUA () CORADA () HIPOCORADA () PALEDA () RUBRIZADA () ICTERICA					() CO MUDANÇA VERBAL		() REALIZAR CURATIVO DIA/SIC	
() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA					PREJUDICADA		() PREPARAR PARA EXAMES EM:	
TEMPERATURA DA PELE: NÃO NORMOTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA					() RISCO PARA SINCOPAS ASPIRAÇÃO		() DEBILITAR -GUIAR DE CONFORTO	
APARELHO CARDIOVASCULAR					() DOZ		() ESTIMULAR DEAMBULACÃO	
RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRRREGULAR () PERCUSÃO PERIFÉRICA: NÃO NORMAL () DIMINUIDA					() HIPOTENSÃO		() EVITAR MANUTENÇÃO	
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FIL FOGAL					() LINFÁTICA		() EVITAR MANUTENÇÃO	
PULSO: () MORBIDAMENTE () TROMBOCITÓRICO () ERAS, CAVERNOZ () AUSENTE					() INTERFERÊNCIA NA ATE PREJUDICADA		() EVITAR MANUTENÇÃO	
LOCAL DO PULSO: _____					() INTERFERÊNCIA NA ATE PREJUDICADA		() EVITAR MANUTENÇÃO	
APARELHO GASTROINTESTINAL					() INTERFERÊNCIA NA ATE PREJUDICADA		() EVITAR MANUTENÇÃO	
APETITE: NÃO BOA () BOA () AUMENTANDO					() INTERFERÊNCIA NA ATE PREJUDICADA		() EVITAR MANUTENÇÃO	
ESTADO NUTRICIONAL: () EQUILIBRADO () DESNUTRIDO					() INTERFERÊNCIA NA ATE PREJUDICADA		() EVITAR MANUTENÇÃO	
BOMBA: () NORMAL () ANORMAL () LOCALIZADA () DESLOCALIZADA () PREJUDICADA					() INTERFERÊNCIA NA ATE PREJUDICADA		() EVITAR MANUTENÇÃO	
FECES: () NORMAIS () ANORMAIS () LOCALIZADAS () DESLOCALIZADAS () PREJUDICADAS					() INTERFERÊNCIA NA ATE PREJUDICADA		() EVITAR MANUTENÇÃO	
URINA: () NORMAL () ANORMAL () LOCALIZADA () DESLOCALIZADA () PREJUDICADA					() INTERFERÊNCIA NA ATE PREJUDICADA		() EVITAR MANUTENÇÃO	

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE ENFERMAGEM

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO

Relatório de Atividade
Paciente: Adriano de Souza
Data: 10/03/19
Hora: 10h30
Ass. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO: [Assinatura]

Paciente em repouso, com queixas de cansaço e dificuldade para dormir. Apresenta alterações de humor e ansiedade. Realizado exame físico sem alterações significativas.

Relatório de Atividade
Paciente: Adriano de Souza
Data: 10/03/19
Hora: 10h30
Ass. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO: [Assinatura]

Paciente em repouso, com queixas de cansaço e dificuldade para dormir. Apresenta alterações de humor e ansiedade. Realizado exame físico sem alterações significativas.

Relatório de Atividade
Paciente: Adriano de Souza
Data: 10/03/19
Hora: 10h30
Ass. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO: [Assinatura]

Paciente em repouso, com queixas de cansaço e dificuldade para dormir. Apresenta alterações de humor e ansiedade. Realizado exame físico sem alterações significativas.

Relatório de Atividade
Paciente: Adriano de Souza
Data: 10/03/19
Hora: 10h30
Ass. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO: [Assinatura]

Paciente em repouso, com queixas de cansaço e dificuldade para dormir. Apresenta alterações de humor e ansiedade. Realizado exame físico sem alterações significativas.



Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - HC

Protocolo nº 1

Versão: 06

Data da Elaboração:
Fevereiro 2013

Atualizada: Janeiro / 2015

ENF/LEITO:

329

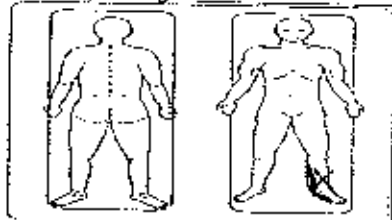
Nome: João Teodoro dos Santos

DATA: 22/03/19

LI GRAU - I

☒ GRAU - II

Localização / Região



DATA:

LI GRAU - I

LI GRAU - II

Localização / Região



Etiologia

☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética
☐ Neuropática ☒ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:

Tamanho da Ferida:

Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm
Profundidade: _____ cm

Aparência do Leito:

☒ Tecido de granulação ☒ com esfacelo
☐ Tecido necrótico

Quantidade de Exsudato

☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco
☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante

Tipo de exsudato:

☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento
☐ Purulento ☐ Serosossanguíneo

Dor:

☐ Sim ☒ Não

Odor:

☐ evidente na remoção da cobertura ☒ a boira do leito
☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor

Condição da pele
Perifoneal:

☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☒ Eritema / Rubor
☐ Prurido ☐ Outras

Solução para limpeza

☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2%
☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:

Cobertura primária
(Contato direto na lesão)

☒ Gaze ☒ Colagenase
☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata
☐ AGE ☐ Outro:

Hora do curativo:

☒ Manhã 11:23 ☐ Tarde

Data da Próxima troca:
em caso de 1 de 24hs

22/03/19

Carimbo e ass.

Téc. em Enfermagem
Carimbo e Assinatura
do Enfermeiro

01-
Benício Lopes de Sousa
COREN-RR 947.955-99

02-

01-

02-

OBS:

OBS:

329

JOÃO

HC

 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA Serviço de Ortopedia e Traumatologia					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	15/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DME E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				SUSPENSO
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				DU
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				26
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Poste
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				DU
15	DEXTRO 12/12HS				18.00
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20.00
17					
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA				
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:				
20	2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400:				
	10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 MG/DL, GLICOSE 50% 40				
	ML EV + AVISAR PLANTONISTA				
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
BEG					

DR. PEDRO DI
GIOVANNI
CRM/R-1615
RQE 684

Croce + suela
06:00h 128 mg/dl
Maria Lúcia de S. Lima
Téc. de Enfermagem
COREN-RR 297.845

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	112/75	78	20	37.0	+	+
12H	120/80	76	20	37.0	+	+
18H	120/80	72	18	36.6	-	+
24H	118/78	73	20	36.5	+	+

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: SARA SODONO DOS SANTOS

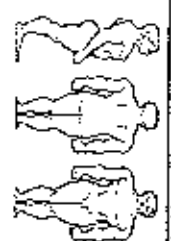
HO

DATA: 22/03/25 SEXO: N M () F IDADE: _____

PESO: _____ KG.

LETO: 30 S.

* ALÉRGICO ? _____

EXAME FÍSICO DO PACIENTE				LESÕES		DIAGNÓSTICO		PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS						☐ RISCO DE INFECÇÃO ☐ PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ ☐ INCAPACIDADE DE MANUTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA ☐ TROCA GASOSA PREJUDICADA ☒ ANSIEDADE ☐ MEDO ☐ ENFRENTAMENTO INEFICAZ ☐ RISCO PARA NUTRIÇÃO ☒ DESEQUILIBRADA ☒ IMOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA ☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO ☐ DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS ☐ FADIGA ☐ INTOLERÂNCIA À ATIVIDADE ☒ RISCO PARA Quedas ☐ AUTODESTIMA PERTURBADA ☐ DIARRÉIA ☐ CONSTIPAÇÃO ☐ RISCO PARA CONSTIPAÇÃO ☐ DEFICIT DO AUTO CUIDADO ☐ COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA ☐ RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO ☐ DOR ☐ HIPOTERMIA ☐ HIPERTERMIA ☐ INTENSIDADE DA PELE PREJUDICADA ☐ PADRÃO DO SONO PREJUDICADO ☐ DEGRADAÇÃO PREJUDICADA ☐ ADJUDICADO PREJUDICADO ☐ USO DO CARIÓTIPO INADEQUADO		☐ MANUTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS ☐ REALIZAR CUIDADOS COM VIAS ☒ VERIFICAR SINAIS VITAIS DE <u>6/6</u> h ☐ MANUTER MONITORIZAÇÃO ☐ MANUTER CABECEIRA ELEVADA ☐ ASPIRAR VAS /TOT ☐ VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA ☒ ATENDER PARA QUEIXAS ALGICAS ☒ ATENDER PARA NÁUSEAS E VÔMITOS ☐ OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA ☒ MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS ☒ REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE <u>2</u> / <u>2</u> h ☐ OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES ☒ VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS ☐ AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM ☐ VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL ☐ ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA ☐ MANUTER JEJUM A PARTIR DAS: _____ h ☐ REALIZAR DEXTRO _____ / _____ HORAS ☒ ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERÇÃO ☒ ORIENTAR AUTOCUIDADO ☐ REALIZAR BANHO NO LETO ☐ REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO <u>2</u> / <u>2</u> h ☒ REALIZAR CURATIVO DIÁRIO ☐ PREPARAR PARA EXAMES EM: _____ ☐ REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO ☐ ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO ☐ OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA À ATIVIDADE FÍSICA ☐ OUTROS: _____	
1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3-HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTACÃO ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (x) LOCAL: _____ GRAU I () GRAU II () GRAU III () CABEÇA: PESCOÇO: NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: _____ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: (x) CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEQUADO () ALERTA () COMATOSO () DESORIENTADO PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÁTICA ACUIDADE VISUAL: (x) NORMAL () DIMINUIDA ACUIDADE AUDITIVA: (x) NORMAL () DIMINUIDA VIAS AÉREAS SUPERIORES: (x) PÉRVIAS () OBSTRUÍDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL (x) RAZDÁVEL () PRECÁRIA OBS: _____									
TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓRIO EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO DOR INSPIRATÓRIA: () SIM (x) NÃO FREQUÊNCIA: (x) EUPNEICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSSE: (x) AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO RUÍDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/ MUCOSAS: MANDRATADA () ÚMIDA () DESEDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA () CAVOTICA () ACIANOTICA () JACROCIANOTICA TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA APARELHO CARDIOVASCULAR: RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR () PERFUSÃO PERIFÉRICA: (x) NORMAL () DIMINUIDA PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRITMICO () FLUXOPNE PULSO: () NORMAL/CARDÍACO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE LOCAL DO PULSO: _____ FREQUÊNCIA: _____ APARELHO GASTROINTESTINAL: APETITE: (x) NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO R.H.A: () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TÍNGIDO () AGUDO () VARG PALPÁVEL TÍNDIÇOS/ RUÍDOS/ BOMBOS: (x) VIGIL () DORADIA () CONSPICUO () DORADIA APARELHO GASTROINTESTINAL: _____									



Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - HC

Protocolo nº 1

Versão: 06

Data da Elaboração:
Fevereiro 2013

Atualizada: Janeiro / 2015

ENF/LEITO: 329

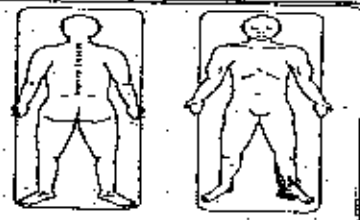
Nome: João Teodoro dos Santos

DATA: 28/03/19

☐ GRAU - I

☒ GRAU - II

Localização / Região

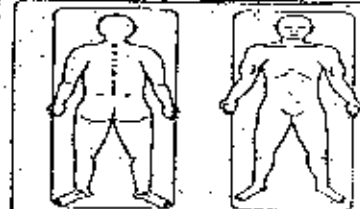


DATA:

☐ GRAU - I

☐ GRAU - II

Localização / Região



Etiologia

☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética
☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:

Tamanho da Ferida:

Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm
Profundidade: _____ cm

Aparência do Leito:

☒ Tecido de granulação ☐ com estáculo
☐ Tecido necrótico

Quantidade de Exsudato

☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco
☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante

Tipo de exsudato:

☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sangüinolento
☐ Purulento ☐ Serosossanguíneo

Dor:

☐ Sim ☒ Não

Odor:

☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito
☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor

Condição da pele
Periférica:

☐ Normal ☐ Macerada ☒ seca ☐ Eritema / Rubor
☐ Prurido ☐ Outras

Solução para limpeza

☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1%
☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:

Cobertura primária
(Contato direto na lesão)

☒ Gaze ☒ Colagenase
☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata
☐ AGE ☒ Outro: *hidrogel*

Hora do curativo:

☒ Manhã 10:12 ☐ Tarde

Data da Próxima troca:

28/03/19

Em caso de + de 24hs

Carimbo e ass.
Téc. em Enfermagem

01- *Flavio Lopes*
CORRETO 937 936 77

Carimbo e Assinatura
do Enfermeiro

OBS:

OBS:

HC



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA

SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	16/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN				
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
10	SSVV + CCGG 6/6 H				
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				
14	CURATIVO DIÁRIO				
15	DEXTRÔ 12/12HS				
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				
17					
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA				
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:				
20	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:

BEG.

DR. PEDRO DI
GIOVANNI
CRM/RR 1615
RQE 684

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
17.4.19 6H	110/80	77	19	36.4	-	-
12H	130/80	77	17	36.9	+	+
18H						
24H	106/65	77	19	36.4	+	+

Dextro 18hs → 138 mg/dl
24hs → 193 mg/dl

17.4.19 6h Dextro 119 mg/dl

Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativos - HC

Protocolo nº 1

Versão: 06

Data de última atualização: Fevereiro 2017

Atualizada: Outubro 2015

ENF/LEITO: 329

Paciente: João Teodoro dos Santos

DATA: 16/04/19

Localização / Região



GRAU - I

GRAU - II

Idade

Tempo de Ferida

Tempo de tratamento

Características da lesão

Tempo de evolução

Cor

Localização da pele

Características

Tratamento em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

DATA:

GRAU - I

GRAU - II

Localização / Região



Idade

Tempo de Ferida

Tempo de tratamento

Características da lesão

Tempo de evolução

Cor

Localização da pele

Características

Tratamento em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

Medicamentos em uso

17/04/19

Valdo Cardoso da Silva

COREN - RR000403547

OBS:

1

DATA: 26/04/13

PESCO

KG. : LEITD

25

• ALÉRGICO ?

1011

CONTROLE DE CATÉTERES E SONDAS

LESÕES

DIAGNOSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENERGIA

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

- 1- FERIMENTO 2- LACERAÇÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO
ULCERA POR PRESSÃO SIM () NÃO (X) LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III () GRAU IV ()

GRAU 1 | GRAU 2 | GRAU 3

TABLETA PESCOÇO/ NIVEL DE CONSCIÊNCIA

PUPILAS: () REAGENTE () MIDA REAGENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOSO () DESORIENTADO

FORÇAS () MEDICINA

[illegible]**DOENÇAS PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO**

DOE INSPIRATION: I'VE GOT A NEW
 ESTABLISHED: I'VE GOT A NEW
 ASSIMETRIC

FREQUÊNCIA: 7 MEUPNÉCO / MATILPINÉICO / BRADONISICO / 6

MÚRMURIOS VESICULARES: { } AUSENTES { } PRESENTE TOSSE: { } AUSENTE { } SECA { } PRODUCTIVA

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS:

HIDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () DORADA () HIPOCÓRADA () PÁLIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA
CANÓTICA () ACANÓTICA () ACROCIANÓTICA

PARARELHO CARDIOVASCULAR

PERIFÉRICA: X / NCBMA /

PULSO PERIFÉRICO: 1) RÍTMICO 2) LABÍLMEN 3) ELI REORME

PULSO: () NORMAÇÂO RÚDICA () TAQUICARDÍACA () BRADICÁRDICA () ALÍSENTE

OCAL DO PULSO: _____

FREQUÊNCIA: _____

ARFELHO, GASTRÔNOMISTAS,

APETITE (NORMAL,) DIVINUIDO () AUMENTADO

ABDOMEN: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VMG PALPÁVEL

CLIMATIZADORES/NUMEROS/EPISCODISOS: _____

PARCELHO GENTUTURMARIO/DIRESE :

```

SPONTANEA = ( ) ESTIMULADA = ( )
COSTOTOMIA = ( )
IMPEDIA = ( )
CONCENTEN %AD = ( )

```

1) POLYMERIZATION OF POLYMERIZATION

JOÃO 14-05-19. Tard

 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA Serviço de Ortopedia e Traumatologia					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	17/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				mon
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				SUSPENSO
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				SN
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 180 U/OU PAD > 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				M
15	DEXTRO 12/12HS				18h
16	AMI'TRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20h
17					
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA				
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:				
20	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:

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	P
6H	110x80	81	23	36°C	+	+
12H	120x80	80	17	36.9°C	+	+
18H	120x80	78	18	37°C	+	+
24H	137x85	67	20	36°C	+	+

16h DEXTRO 138 ML

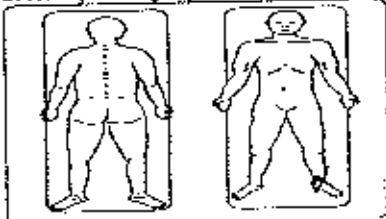
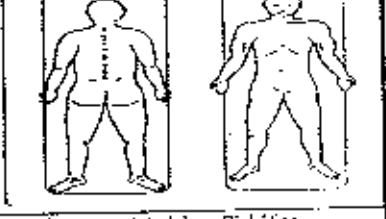
DR. PEDRO DI
GIOVANNI
CRM/RR 1615
RQE 684

Andina da Silva Rocha
Enfermagem
CRM-RR 551.043

HC

329

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: João Teodoro dos Santos			
DATA: 17/04/19 ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 
Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☒ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ outra:		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:	
Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito: ☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo	
Dor: ☐ Sim ☒ Não		☐ Sim ☒ Não	
Olor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Periférica: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:	
Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Hora do curativo: ☒ Manhã ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs 18/04/19			
Carimbo e ass. Fco. em Enfermagem Carimbo e Assinatura do Enfermeiro OBS:		01- Valdo Cirqueira da Silva Aux. de Enfermagem COREN - RR 000 403 547 02-	
OBS:		OBS:	

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser avaliadas separadamente.

MANHÃ

NOTAÇÃO DO ENFERMEIRO

DATA: 10/05/2013

Paciente estável. Durando sem febre. Sinais vitais normais. Úmido, diureses abundantes. Sem alteração de somos fisiológicos normais. Sem alterações de sinais sem alterações.

TARDE:

DATA: 10/05/2013

ASS. E CARIIMBO - ENFERMEIRO:

NOME:

DATA: 10/05/2013

ASS. E CARIIMBO - ENFERMEIRO:

ASS. E CARIIMBO - ENFERMEIRO:

MATERIAL:

NOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

DATA: 10/05/2013

Paciente estável. Sem queixas. Realizado SSV e PM. Sinais vitais normais. Sem alterações de sinais.

TARDE:

DATA: 10/05/2013

ASS. E CARIIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

Paciente em repouso. Sem queixas.

NOME:

DATA: 10/05/2013

ASS. E CARIIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

Paciente no leito. Sinais vitais normais. Sinais vitais normais. Sinais vitais normais.

Ass. E CARIIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:
DORIN-PR 551.943

ASS. E CARIIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA				HC
		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS	NEGA	OP	14-05	PRE-OP		
IDADE		LEITO	329	DATA	18/4/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS					3h
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO					manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H					SUSPENSO
4	TILATIL 20MG EV 12/12H					SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN					SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN					SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM					06h
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H					Ratino
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 mmHg					SN
14	CURATIVO DIÁRIO					1h
15	DEXTRO 12/12HS					18h 06
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE					2h
17						
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA					
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:					
20	2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400:					
	10 UIE OU GLICOSE ≤ 70 DL/mL, GLICOSE 50% 40					
	ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

BE6

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	120/82	95	20	36°C	-	+
12H	130/80	100	20	36.6	+	+
18H	20x70	87	18	36.6°C	+	+
24H	120x70	77	20	36.1	-	+

DR. PEDRO DI
GIOVANNI
CRM/RR 1615
RQE 684

18/04/2019
06h30

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA						
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS	NEGA	OP	14-05	PRE-OP		
IDADE		LEITO	329	DATA	19/4/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN	
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã	
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				SUSPENSO	
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO	
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN	
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN				SN	
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN	
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				(06)	
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N) SN				SN	
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Kotina	
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG SN				SN	
14	CURATIVO DIÁRIO				(48) (100)	
15	DEXTRO 12/12HS				(20)	
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE					
17						
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA					
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:					
20	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:						
BCG Prescritor de Liliane Médica						
SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	Liliane Médica					
12H	Liliane Médica					
18H	Liliane Médica					
24H	Liliane Médica					

HC

Em 19/4/19

Rodrigo

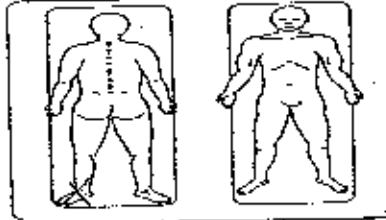
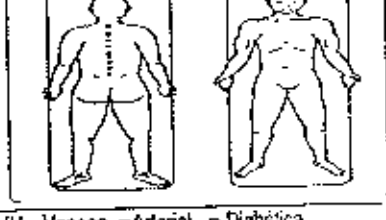
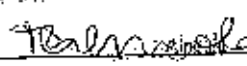
Assistente Social

Enfermeiro

Farmacêutico

DR. PEDRO DI
GIOVANNI
CRM/RR 1615
RQE 684

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - IIC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: <u>Geane Teóphoro dos Santos</u>		19/02/19	
DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____	Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico
Quantidade do Exsudato	☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	Quantidade do Exsudato	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo	Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo
Dor:	☐ Sim ☐ Não	Dor:	☐ Sim ☐ Não
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor
Condição da pele Perifoneal:	☐ Normal ☐ Macerada ☒ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	Condição da pele Perifoneal:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☒ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	Solução para limpeza	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde	Hora do curativo:	☐ Manhã ☐ Tarde
Data da Próxima troca:		Data da Próxima troca:	
Em caso de + de 24hs		Em caso de + de 24hs	
arlimbo e ass. Té.: em Enfermagem	01- <u>Elaine Costa da Silva</u> Tec. Enfermagem COREN - RR 051.103.572	02-	02-
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro			
DRS:	enfermeira COREN-RR 322560 ENF		
OBS:		OBS:	

(Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

[illegible]

HC

DR. PEDRO DI
GIOVANNI
CRM/RR-1615
ROE 684

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO		ATUALIZAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
MANHÃ:	DATA / HORA	MANHÃ:	DATA / HORA
14:00 h. Revisite a nova foto do rosto, com a foto de referência médica, com o retorno p/ a age 21/11/19, no equívoco 18:00 h. Retornado à mesa com a RG, 18:25, 10 TE ajeitado, supunha em a. a. mega agitada no momento NOTE: DATA / HORA: 21/11/19 ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:		14:00 h. Revisite a nova foto do rosto, com a foto de referência médica, com o retorno p/ a age 21/11/19, no equívoco 18:00 h. Retornado à mesa com a RG, 18:25, 10 TE ajeitado, supunha em a. a. mega agitada no momento NOTE: DATA / HORA: 21/11/19 ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:	

JOÃO

329

HC

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA						
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS	NEGA	OP	14-05	PRE-OP		
IDADE		LEITO	329	DATA	22/4/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS					SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO					
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H					SUSPENSO
4	TILATIL 20MG EV 12/12H					SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN					SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN					SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					SN
8	OMÉPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM					SN
9	SIMÉTICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H					Ratmo
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG					SN
14	CURATIVO DIÁRIO					SN
15	DEXTRO 12/12HS					SN
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE					SN
17						
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA					
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:					
20	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:

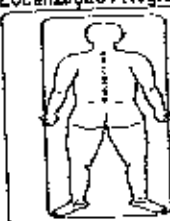
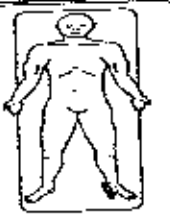
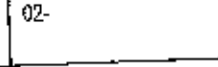
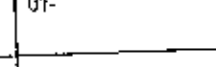
SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	110/70	70	17	36.5	-	+
12H	120/70	75	17	36.5	+	+
18H	120/70	77	18	36.5	-	+
24H	120/70	73	18	36.5	-	+

Dr. Pedrinho Okechi
Médico Especialista
Ortopedia e Traumatologia
CRM 165114

DR. PEDRO DI
GIOVANNI
CRM/RR 1615
RQE 684

dextro 335 mg/dl.
06:00 dextro 234 mg/dl

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: João Teodoro dos Santos		Localização / Região	
DATA: 22/04/19	☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm
aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo
Dor:	☐ Sim ☒ Não	☐ Sim ☒ Não	☐ Sim ☒ Não
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor
Condição da pele Perilesional:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☒ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☒ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☒ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☒ Outro: Neomex 1%	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☒ Outro: Neomex 1%	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:
Hora do curativo:	☒ Manhã 08:24 ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	23/04/19		
Carimbo e ass. Fec. em Enfermagem	01-  02-	01-  02-	01-  02-
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro			
OBS:			

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

DATA: / /

MANHÃ:

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

DATA: / / HORA: :

TARDE:

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

DATA: / / HORA: :

NOITE:

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

ASSOCIAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

DATA: / / HORA: :

MANHÃ:

Paciente em até 24h com exames de sangue e urina. SSVH, sangue nos urina e urina com sangue de 24h.

Ass. e Carimbo - Regia R. Castro

Associação de Enfermagem

011-3075.549

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

DATA: / / HORA: :

TARDE:

Paciente em até 24h com exames de sangue e urina. SSVH, sangue nos urina e urina com sangue de 24h.

Ass. e Carimbo - Regia R. Castro

Associação de Enfermagem

011-3075.549

NOITE:

DATA: / / HORA: :

Paciente em até 24h com exames de sangue e urina. SSVH, sangue nos urina e urina com sangue de 24h.

Ass. e Carimbo - Regia R. Castro

Associação de Enfermagem

011-3075.549

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	23/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				San
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				monter
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspense
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIKONA 1G EV 6/6H SN				San
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA				San
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				San
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				San
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rodima
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG				San
14	CURATIVO DIÁRIO				San
15	DEXTRO 8/8HS				San
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				San
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARRÉIA. EUPNEICO, LOTÉ, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elden Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1824/RR

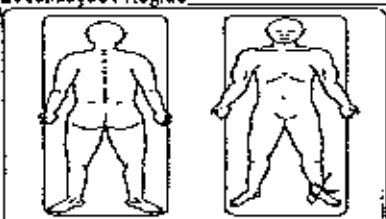
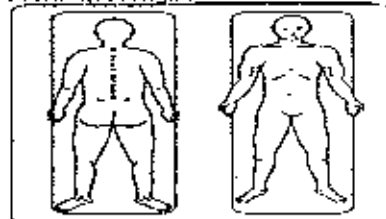
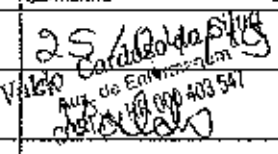
	PA.	FC	FR	TEMP	
SINAIS VITAIS					
6 H	120/70	78	20	36,5	
12 H	120/80	87	19	36,5°C	+
18 H	130/90	77	19	36,0	
24 H	120/80	66	20	36,3	+

DEXTRO

14HS → 203 mg
22h → 137 mg
06h 103 mg/dl

INSCRIÇÃO DO ENFERMEIRO		ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
MANHÃ	DATA / HORA	MANHÃ	DATA / HORA
Recebi a visita da enfermeira em 03/11/2019. Encontrei a paciente em boas condições, mas com dores nas costas e dificuldade para dormir. Foi realizada a medicação. ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO: TARDE: DATA / HORA	Recebi a visita da enfermeira em 03/11/2019. Encontrei a paciente em boas condições, mas com dores nas costas e dificuldade para dormir. Foi realizada a medicação. ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO: TARDE: DATA / HORA		
ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO: TARDE: DATA / HORA	ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM: TARDE: DATA / HORA		
NOITE: DATA / HORA	NOITE: DATA / HORA		

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: João Teodoro das Santos				
DATA: 22/04/15	Localização / Região		DATA:	Localização / Região
☐ GRAU - I ☒ GRAU - II			☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ outra:		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:	
Tamanho da Ferida:	Comprimento: cm Largura: cm Profundidade: cm		Comprimento: cm Largura: cm Profundidade: cm	
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato	☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo	
Dor:	☐ Sim ☒ Não		☐ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional:	☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:	
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca:	25/04/15			
Em caso de + de 24hs	01-  02-		01- 02-	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	Carimbo e Assinatura do Enfermeiro			
OBS:			OBS:	

Ous: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e CoavaTec, Solutions Program.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.



SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: Sofia Judson dos Santos

HD

DATA: 24.04.13

SEXO: M () F

IDADE

PESO

KG

LEITO

ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE				LESÕES		DIAGNÓSTICO	PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS						() RISCO DE INFECÇÃO	() MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS
CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ☒	LOCAL	DATA			() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ	() REALIZAR CUIDADOS COM VAS
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ☒	LOCAL	DATA			() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA	() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE <u>24h</u>
SONDA VESICAL	SIM () NÃO ☒	LOCAL	DATA			() TROCA GASOSA PREJUDICADA	() MANTER MONITORIZAÇÃO
SONDA NASOGÁSTRICA	SIM ☒ NÃO ☒	DATA: <u>24.04.13</u>	DATA: <u>24.04.13</u>			() MANEIRA DE MANEJO	() MANTER CABECEIRA ELEVADA
SONDA NASOENTÉRAL	SIM () NÃO ☒	DATA: <u>24.04.13</u>	DATA: <u>24.04.13</u>			() MEDO	() ASPIRAR VAS /TOT
DRENOS	SIM ☒ NÃO ☒	QUAL?				() ENFRENTAMENTO INEFICAZ	() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES						() RISCO PARA NUTRIÇÃO	() TENTAR PARA QUEIXAS ALGICAS
1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA - 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO						() DESEQUILIBRADA	() TENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO ☒ LOCAL: <u>GRAU I () GRAU II () GRAU III</u>						() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA	() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
CABECA/PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA						() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ	() MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: ☒ CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOSO () DESORIENTADO						() TERAPÊUTICO	() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE <u>24h</u>
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA						() DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS	() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES
ACUIDADE VISUAL: ☒ NORMAL () DIMINUÍDA						() HADIGA	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
VIAS AÉREAS SUPERIORES: ☒ PÉRVIAS () OBSTRUÍDAS						() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE	() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
OBS:						() RISCO PARA QUEIMAS	() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL
TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓRIO						() RISCO PARA LESÃO	() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO						() AUTOESTIMA PERTURBADA	() MANTER JEIUM A PARTIR DAS: <u>24h</u>
DOR INSPIRATÓRIA: () SIM ☒ NÃO						() DIARRÉIA	() REALIZAR DEXTRO <u>24h</u> HORAS
FREQUÊNCIA: ☒ EUPNEÚ () TAQUIPNEÚ () BRADIPNEÚ () DISPNEÚ						() CONSTIPAÇÃO	() CAMINHAR AO BANHO DE ASPERÇÃO
MÚRMURROS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES						() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO	() ORIENTAR AUTO-CUIDADO
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS						() DÉFICIT DO AUTO-CUIDADO	() REALIZAR BANHO NO LEITO
CIRCULAÇÃO/COR DA PELE/MUCOSAS:						() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA	() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO <u>24h</u>
() HIDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALEDA () RUBORIZADA () ICTERICIA						() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO	() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA						() DOR	() PREPARAR PARA EXAMES EM:
TEMPERATURA DA PELE: () NORMOTÉRMICA () HIPOTÉRMICA () HIPERTÉRMICA						() HIPOTERMIA	() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
APARELHO CARDIOVASCULAR						() HIPERTERMIA	() ESTIMULAR DEAMBULACÃO
RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()						() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA	() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA
PERFUSÃO PERIFÉRICA: ☒ NORMAL () DIMINUÍDA						() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO	() OUTROS
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FLUÍFORME						() DEQUICÇÃO PREJUDICADA	
PULSO: () NORMOCÁRDICO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE						() DEQUICÇÃO PREJUDICADA	
LOCAL DO PULSO: <u>24h</u>						() CONFORTO PREJUDICADO	
APARELHO GASTROINTESTINAL						() PERÍCIO GASTROINTESTINAL	
APETITE: ☒ NORMAL () DIMINuíDO () INCREMENTADO						() ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO	
R. H.A.: () AUSENTES () PRESENTES						() COMFORTO PREJUDICADO	
ELVA: ☒ GASTROINTESTINAL () AUSENTE () PRESENTES						() PERÍCIO GASTROINTESTINAL	
ABSCISSA: <u>24h</u>						() MELHORIA	
ABSCISSA: <u>24h</u>						() MELHORIA	

329



SECRETARIA DE SAUDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPÉDICA HC

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	25/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspenso
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06h
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rotina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				1h
15	DEXTRO 8/8HS				1h 2h 4h 6h
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20h
17					
18					
19					
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG.
AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

Dr. Elton Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

	PA	FC	FR	TEMP	D	E
SINAIS VITAIS					+	0
6 H	124x78	68	18	36.0	+	+
12 H	120x80	76	17	36.7°	+	+
18 H	140x80	78	18	36	+	+
24 H	108x76	79	19	36°	+	+

Jeodina da Silva Rocha
Téc. Enfermagem
COREN-RR 551.943

22 → 124 mg/dL
06 → 75 mg/dL

Jeodina da Silva Rocha
Téc. Enfermagem
COREN-RR 551.943

16h 14cm

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: SONIA BELOANO DOS SANTOS

HD

DATA: 05/04/15

SEXO: M () F

IDADE

PESSO

KG

LEITO 325

ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL: SIM () NÃO (X)		DATA:	
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM (X) NÃO ()		DATA:	
SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO (X)		DATA:	
DRENOS: SIM () NÃO (X)		QUAL?	

LESÕES



IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (X) LOCAL: _____ GRAU I () GRAU II () GRAU III

CABEÇA PEÇOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: (X) CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA
ACUIDADE VISUAL: (X) NORMAL () DIMINUIDA
VIAS AÉREAS SUPERIORES: (X) PERVIAS () OBTURADAS
HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL (X) RAZOÁVEL () PRECÁRIA
OBS: _____

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
DOR INSPIRATORIA: () SIM (X) NÃO
FREQUÊNCIA: (X) EUPNEICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO
MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES
TOSSES: (X) AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTES () RONCOS () ESTERTORES () SIBILUS

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/ MUCOSAS:

MOEDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA
() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA
TEMPERATURA DA PELE: (X) NORTERMA () HIPERTERMA () HIPOTERMA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()
PERCUSSÃO PERIFÉRICA: (X) NORMAL () DIMINUIDA
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME
PULSO: () NORMOCÁRDICO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE
LOCAL DO PULSO: _____

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: (X) NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO
ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO
R.H.A.: () AUSENTES () PRESENTES
ABDOMEN: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VÍVIO PALPÁVEL
ELIMINAÇÕES/ MÚLTIPLOS/ EPISÓDIOS: () NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () MELISMA

APARELHO GENITURINÁRIO/DIURSES:

MICTURIDIANEIA: () ES. MICTURIDA () DISTONOMIA () SVG () LIMPIDA () CONJUNTO

DIAGNÓSTICO

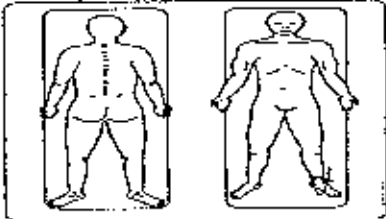
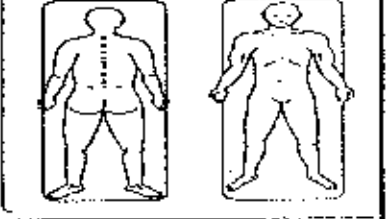
() RISCO DE INFECÇÃO
() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ
() INCAPACIDADE DE MANTER
RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
() TROCA GASOSA PREJUDICADA
(X) ANSIEDADE
() MEDO
() ENFRENTAMENTO INEFICAZ
() RISCO PARA NUTRIÇÃO
() RISCO PARA CONTROLE INEFICAZ
DESEQUILIBRADA
(X) MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ
TERAPÊUTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS
() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
(X) VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 06 H
() MANTER MONITORIZAÇÃO
() MANTER CABECEIRA ELEVADA
() ASPIRAR VIAS /TOT
() VERIFICAR NÍVELS DE CONSCIÊNCIA
(X) ATENTAR PARA QUEIXAS ALGEMAS
(X) ATENTAR PARA VÂNUSES E VÔMITOS
(X) OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
(X) MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 06 H
() OBSERVAR COMUNICAÇÃO E REGISTRAR
ELIMINAÇÕES.
(X) VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA
GAVAGEM
() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL
() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA
DIETA
() MANUTER JEJUM A PARTIR DAS: 06 H
() REALIZAR DEITO 06 HORAS
(X) ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSÃO
(X) ORIENTAR AUTOCUIDADO
() REALIZAR BANHO NO LETO
() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 06 H
(X) REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
() PREPARAR PARA EXAMES EM:
() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
() ESTIMULAR DEAMBULATÓRIO
() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A
ATIVIDADE FÍSICA.
() OUTROS

[illegible]

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: <u>João Teodoro dos Santos</u>					
DATA: <u>25/04/19</u> ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 		DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 	
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☒ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra: _____		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____		
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com estacão ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com estacão ☐ Tecido necrótico ☐ Escara		
Quantidade de Exsudato	☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		
Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo		
Dor:	☐ Sim ☒ Não		☒ Sim ☐ Não		
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor		
Condição da pele Perifoneal:	☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____		
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		
Cobertura primária (contato direto na lesão)	☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____		
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde		
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	<u>26/04/19</u>				
Carimbo e ass. Tec. em Enfermagem	01- <u>Valdo</u> 02- _____		01- _____ 02- _____		
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro					
OBS:			OBS:		

(Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser avaliadas separadamente.

329



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	26/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manuten
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspensão
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 8/8H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06/
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/8 H				Ratoma
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 180 E/OU PAD > 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				11/
15	DEXTRO 8/8HS				12/12 06
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20/
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Elder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

	PA	FC	FR	TEMP	D	E
SINAIS VITAIS						
6 H	120/74	77	16	-	+	-
12 H	120/74	77	18	36.9	+	+
18 H	120/80	87	17	36.6C	+	-
24 H	120/80	80	18	-	+	+

16.2L DEXTRO 123 mg/dl
0.06h perfu 1.29 mg/dl



Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - HC

Protocolo nº 1

Versão: 06

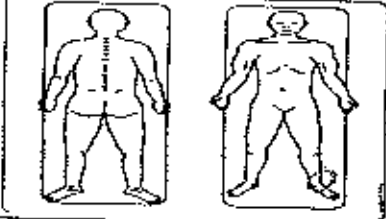
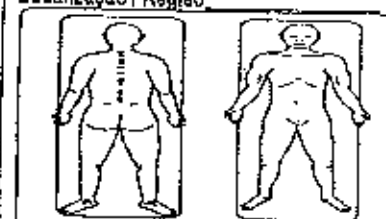
Data de Elaboração:
Fevereiro 2013

Atualizada: Janeiro / 2015

ENF/LEITO: 329

Nome: João Teodoro dos Santos

27/02/19

DATA:	Localização / Região	DATA:	Localização / Região
☐ GRAU - I ☐ GRAU - II		☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Característica do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato	☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	
Dor:	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	
Solução para limpeza	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% 2% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária	☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Horário do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca:			
Em caso de + de 24hs			
Carimbo e ass. Tec. em Enfermagem	Neide Lins V. Alves dos Santos Téc. em Enfermagem COREN-RR 661.555-16	01- 02-	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	Thaís Oliveira de Almeida Enfermeira	01- 02-	
OBS:			
OBS:			

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
Os pacientes com 02 ou mais feridas, estas devem ser evoluídas separadamente.



SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: ROSELIANE DA SILVA HD 501010000

DATA: 07/01/2017 SEXO: M () F IDADE: 50 PESO: 50 KG. LETO: 300 • ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE				LESÕES	
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS					
CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA		
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA		
SONDA VESICAL: SIM () NÃO ()					
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO ()					
SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO ()					
DRENOS: SIM () NÃO ()					
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES:					
1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA - 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO					
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO ()					
CARCÊS/PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA					
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO					
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA					
ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUÍDA					
VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBSTRUÍDAS					
OBS:					



EXAME FÍSICO DO PACIENTE				LESÕES	
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS					
CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA		
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA		
SONDA VESICAL: SIM () NÃO ()					
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO ()					
SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO ()					
DRENOS: SIM () NÃO ()					
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES:					
1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA - 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO					
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO ()					
CARCÊS/PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA					
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO					
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA					
ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUÍDA					
VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBSTRUÍDAS					
OBS:					
TÓRAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO					
EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO					
DOR INSPIRATORIA: () SIM () NÃO					
FREQUÊNCIA: () EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO					
MÚRMUROS VESICULARES: () PRESENTES () AUSENTES () TOSSE: () PRESENTE () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO					
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBLOS					
CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS:					
() HÍDRATAÇÃO () ÚMIDA () DESHÍDRATAÇÃO () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA					
() CLAMOROSA () ACANOTICA () MACROCANOTICA					
TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA					
APARELHO CARDIOVASCULAR					
RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()					
PERCUSSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUÍDA					
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME					
PULSO: () NORMAL () TAQUICARDÍACO () BRADICARDÍACO () AUSENTE					
LOCAL DO PULSO: FREQUÊNCIA:					
APARELHO GASTROINTESTINAL					
APETITE: () NORMAL () DIMINUÍDO () AUMENTADO					
R.M.A.: () AUSENTES () PRESENTES					
ABDOMEN: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () V.M.G. PALPÁVEL					
ELIMINAÇÕES/NÚMEROS/EPISÓDIOS: () NORMAL () DIARREIA () CONSTIPAÇÃO () MELENA					
APARELHO GENITURINÁRIO/DIURÉTICO					
() ESPONTÂNEA () ESTIMULADA () CISTOSTOMIA () SVD () LIMPIADA () CONCENTRADA					
() HEMATURIA () UROLITÍASIS () INTERITIA () POLIÚRIA () DISÚRIA () ANÚRIA					

DIAGNÓSTICO	PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() RISCO DE INFECÇÃO	() MANter VAS AÉREAS PÉRVIAS
() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ	() REALIZAR CUIDADOS COM VAS
() INCAPACIDADE DE MANter RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA	() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE ____/____ H
() TIPOCA GASOSA PREJUDICADA	() MANter MONITORIZAÇÃO
() ANSIEDADE	() MANter CABECEIRA ELEVADA ____
() MEDO	() ASPIRAR VAS /TOT ____
() ENFRENTAMENTO INEFICAZ	() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
() RISCO PARA NUTRIÇÃO	() ATENTAR PARA QUEIXAS ALGICAS
() DESEQUILIBRADA	() ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA	() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	() MANter ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
() DESOBRSTUÇÃO INEFICAZ DE VAS AÉREAS	() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE ____/____ H
() FADIGA	() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.
() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
() RISCO PARA QUEDAS	() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
() RISCO PARA LESÃO	() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL
() AUTOESTIMA PERTURBADA	() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
() DIARREIA	() MANter JEIUM A PARTIR DAS: ____ H
() CONSTIPAÇÃO	() REALIZAR DEITO ____/____ HORAS
() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO	() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERÇÃO
() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO	() ORIENTAR AUTOCUIDADO
() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA	() REALIZAR BANHO NO LEITO
() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO	() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO ____/____ H
() DOR	() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
() HIPOTERMIA	() PREPARAR PARA EXAMES EM:
() HIPERTERMIA	() REALIZAR HIGIENE DE CONFORATO
() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA	() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO	() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA.
() DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA	() OUTROS
() CONFORTO PREJUDICADO	
() DÉBITO CARDÍACO DIMINUÍDO	
() OUTROS:	

[illegible]



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	28/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SNB
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				Manten
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspensão
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				OK
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rotina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				
15	DEXTRO 8/8HS				14-22-06
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARRÉIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1028/RR

14:45 -- Dextro -> 172 umg/dl

	PA	FC	FR	TEMP	D	E
SINAIS VITAIS						
6 H	116/80	71	19	36.7°C	+	-
12 H	120/80	79	16	-	+	-
18 H	150/90	75	18	36.4°C	+	-
24 H	116/81	79	19	36.4°C		

245 umg/dl

06:00h Dextro 115 umg/dl

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: João Roberto dos Santos

DATA: 20/04/19

SEXO: () M () F

IDADE

PESO

KG.

LEITO

329

• ALÉRGICO?

HO

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL	SIM () NÃO ()	DATA:	DATA:
SONDA NASOGÁSTRICA	SIM () NÃO ()	DATA:	DATA:
SONDA NASOENTERAL	SIM () NÃO ()	DATA:	DATA:
DRENOS?	SIM () NÃO ()	QUAL?	



LESÕES

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES:

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DERMATIDASES 5- FRATURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA PESCOÇO/NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO
PUPILAS: () REAGENTES () NÃO REAGENTES () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA
ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINuíDA
ACUIDADE AUDITIVA: () NORMAL () DIMINuíDA
VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBSTRuíDAS
HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () RAZOVÁVEL () PRECÁRIA
OBS:

TORÁX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
DOR INSPIRATÓRIA: () SIM () NÃO
FREQUÊNCIA: () EUPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO
MÚLTIPLOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTE
TOSSES: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS

CIRCULAÇÃO/COOR DA PELE/MUCOSAS:

() HÍDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALÍDIA () RUBORIZADA () ICTERICIA
() CLAUDICANTE () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA
TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()
PÉRSUAO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINuíDA
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FALSO
PULSO: () NORMOCÁRDICO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE
LOCAL DO PULSO: FREQUÊNCIA:

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: () NORMAL () DIMINuíDO () AUMENTADO
ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO
RÚMOS: () AUSENTES () PRESENTES
ABDOMEN: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSÃO () AGUDO () VING PALPÁVEL
EVACUAÇÕES/NUÍTIOS/EPÍSPÓRIOS: () NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () MILENA

() RISCO DE INEÇÃO

() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANTER

() RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GASOSA PREJUDICADA

() ANSIEDADE

() MEDO

() ENFRENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

() DesequilíBRADA

() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() TERAPÉUTICO

() DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS

() AÉREAS

() FADIGA

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

() RISCO PARA QUEDAS

() RISCO PARA LESÃO

() AUTOESTIMA PERTURBADA

() DIARRÉIA

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL

() PREJUDICADA

() RISCO PARA BRÔNICO ASPIRAÇÃO

() DOR

() HIPOTERMIA

() HIPERTERMIA

() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA

() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO

() DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA

() CONFORTO PREJUDICADO

() DISTRIBUIÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO

() Q. TROX

() MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE ____/____ H

() MANTER MONITORIZAÇÃO

() MANTER CABECEIRA ELEVADA

() ASPIRAR VIAS 7/70T

() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA

() ATENDER PARA QUEIXAS ALGICAS

() ATENDER PARA NAUSEAS E VÔMITOS.

() OBSERVAR PERFUSSÃO PERIFÉRICA

() MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE ____/____ H

() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR

() EMINAÇÕES.

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA

() GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA

() DIETA

() MANTER JEJUM A PARTIR DAS: ____ H

() REALIZAR DEXTRO ____/____ HORAS

() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPIRAÇÃO

() ORIENTAR AUTO CUIDADO

() REALIZAR BANHO NO LETO

() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO ____/____ H

() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

() PREPARAR PARA EXAMES EM

() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO

() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO

() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A

() ATIVIDADE FÍSICA.

() OUTROS

EVOLOGIO DO ENFERMEIRO		ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
MANHÃ:	DATA / / HORA	MANHÃ:	DATA / / HORA
ASS. E CARIMBO- ENFERMEIRO:		ASS. E CARIMBO- TÉCN. ENFERMAGEM:	
TARDE: DATA / / HORA		TARDE: DATA / / HORA	
NOITE: DATA / / HORA		NOITE: DATA / / HORA	
ASS. E CARIMBO- ENFERMEIRO:		ASS. E CARIMBO- TÉCN. ENFERMAGEM:	
ASS. E CARIMBO- ENFERMEIRO:		ASS. E CARIMBO- TÉCN. ENFERMAGEM:	

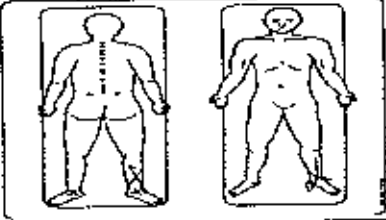
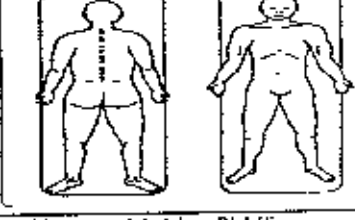
2x no 1º dia, medicação euclides e
medicação 5ml 9 dias com curativos

Recebido em 11/05/2023
CORREIA
Enferm

Paciente no leito em os curativos
desenvolvendo medicação de higiene
diminuído com 5ml aplicado nas
2x medicação 245 mg/dl nos curativos
de curativos 245 mg/dl nos curativos
apresentando sinais de 06:00h 5ml aplicado
medicação de higiene aplicada com
curativos 115 mg/dl

ASS. E CARIMBO- TÉCN. ENFERMAGEM:
Recebido em 11/05/2023
CORREIA
Enferm

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - IIC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: <u>João Teodoro</u>			
DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 
Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ outra: _____		Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ outra: _____	
Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato ☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo		Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	
Dor: ☐ Sim ☒ Não		Dor: ☐ Sim ☒ Não	
Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	
Condição da pele Perifoneal: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____		Condição da pele Perifoneal: ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	
Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		Solução para limpeza ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____		Cobertura primária (Contato direto na lesão) ☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	
Hora do curativo: ☒ Manhã ☐ Tarde		Hora do curativo: ☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs			
Carimbo e ass. Tcn. em Enfermagem 01- <u>Lucilene</u>		Carimbo e ass. Tcn. em Enfermagem 02- <u>Maria Aparecida V. Santos Rios</u> COREN 519.702	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro			
OBS: <u>ferida limpa e seca</u> <u>sem dor.</u>		OBS:	

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaFes, Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.



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

HC

329

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	29/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				5h
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				monit
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspense
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 8/8H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				9h
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				9h
10	SSVV + CCGG 6/6 H				9h
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMHG				9h
14	CURATIVO DIÁRIO				9h
15	DEXTRO 8/8HS				9h
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20h
17					
18					
19					
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARRÉIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elden Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

DEXTRO

	PA	FC	FR	TEMP	D	E
SINAIS VITAIS						
6 H	140/80	83	20	36,8	+	+
12 H	120/60	64	17	36,8	+	+
18 H	130/80	77	18	36,6	+	+
24 H	122/73	89	18	36,0	+	+

139 mg/dL

90 mg/dL

313 mg/dL



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	30/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspense
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 8/8H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + COGG 6/6 H				Ratino
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MM/HG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				SN
15	DEXTRO 8/8HS				SN
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				SN
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSÉ OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

					D E		DEXTRO	
					PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS								
6 H	123/79	84	20	36°C	+	+		199 mg/dl = 124 h.s.
12 H	140/70	91	19	37.1°C	+	+		95 mg/dl
18 H	146/80	73	19	36.2°	+	+		
24 H	145/81	70	20	36°C	+	+		

Deixe de ser
tcc em Enfermagem
CRM 1828/RR

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: JOÃO PEDRO DE SOUZA HD: 33S
 DATA: 30/04/18 SEXO: () M () F IDADE: 33 PESO: 70 KG. LEITO: 33S • ALÉRGICO? NÃO

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATERES E SONDAS			
CATER CENTRAL	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
CATER PERIFÉRICO	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL SIM () NÃO (X)	DATA:	DATA:	
SONDA NASOGÁSTRICA SIM (X) NÃO ()	DATA:	DATA:	



LESÕES

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES:
 1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA 6. EDEMA 7. AMPUTACÃO
 ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (X) LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

DIAGNÓSTICO

- () RISCO DE INFECÇÃO
- (X) PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ
- () INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
- () TROCA GÁSICA PREJUDICADA
- (X) INSEGURANÇA
- () MEDO
- (X) ENFRENTAMENTO INEFICAZ
- () RISCO PARA NUTRIÇÃO
- (X) Desequilíbrio
- (X) INSEGURANÇA FÍSICA PREJUDICADA
- () RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

- () MANTER VIAS AÉREAS PERVIAS
- (X) REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
- (X) VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 16 H
- () MANTER MONITORIZAÇÃO
- () MANTER CABECEIRA ELEVADA
- () ASPIRAR VIAS APT
- () VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
- (X) ATENTAR PARA QUEIXAS ÁGICAS
- (X) ATENTAR PARA QUEIXAS NÁUSEAS E VÔMITOS
- () OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
- (X) MANTER ACESSOS VENOSOS PERVIOS
- (X) REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 16 H
- () OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR EDEMAS
- (X) VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
- () AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
- () VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL
- () ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
- () MANTER JEJUN A PARTIR DAS: 16 H
- (X) REALIZAR DEIXO 16 HORAS
- (X) ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERÇÃO
- (X) REALIZAR BANHO NO LEITO
- (X) REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 16 H
- (X) REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
- () PREPARAR PARA EXAMES EM:
- () REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
- () ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
- () OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA
- () OUTROS

CABEÇA PESCOÇO/NÍVEL DE CONSCIÊNCIA
 NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: (X) CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOSO () DESORIENTADO
 PUPILAS: () REAGENTES () NÃO REAGENTES () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÍATICA
 ACUIDADE VISUAL: (X) NORMAL () DIMINUÍDA
 VIAS AÉREAS SUPERIORES: (X) PERVIAS () OBTURADAS HIGIENE BUCAL: (X) MANUTENÇÃO () PRECÁRIA
 OBS: 16

TOBAX E PULMÕES/PADRÃO RESPIRATÓRIO
 EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
 DOR INSPIRATORIA: () SIM (X) NÃO
 FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA: () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO
 MURMÚROS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSE: (X) AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO 16
 RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS

CIRCULAÇÃO/DOOR DA PELE/MUCOSAS
 (X) HIDRATADA () UMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALÍDA () RUBORIZADA () ICTERICIA
 () CLAMÓTICA () ACANÓTICA () JACROCIANÓTICA
 TEMPERATURA DA PELE: (X) NÓRTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR
 RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()
 PULSO PERIFÉRICO: (X) NORMAL () DIMINUÍDA
 PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME
 PULSO: () NÓRMACÁRICO () TAQUICÁRICO () BRADICÁRICO () AUSENTE
 LOCAL DO PULSO: 16

APARELHO GASTROINTESTINAL
 APETITE: (X) NORMAL () DIMINUÍDO () AUMENTADO
 R.M.A.: () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGILDO () VING PALPÁVEL
 ELIMINAÇÕES/NÚMEROS/EPISÓDIOS: (X) NORMAL () DIARREIA () CONSTIPAÇÃO () MELENA

APARELHO GENITURINÁRIO/ONDRESE
 (X) ESPONTÂNEA () ESTIMULADA () CISTOSTOMIA () SVD () LIMPIDA () CONCENTRADA
 () HEMATÚRIA () CONTINUA () VESICULAR () INTERMITENTE () MELHORA () ANULADA

ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO
 () CONFIÁVEL () INCONFIÁVEL
 () DEBILITADO () NÃO DEBILITADO
 () OUTROS: 16

DIAGNÓSTICO
 () RISCO DE INFECÇÃO
 (X) PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ
 () INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
 () TROCA GÁSICA PREJUDICADA
 (X) INSEGURANÇA
 () MEDO
 (X) ENFRENTAMENTO INEFICAZ
 () RISCO PARA NUTRIÇÃO
 (X) Desequilíbrio
 (X) INSEGURANÇA FÍSICA PREJUDICADA
 () RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM
 () MANTER VIAS AÉREAS PERVIAS
 (X) REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
 (X) VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 16 H
 () MANTER MONITORIZAÇÃO
 () MANTER CABECEIRA ELEVADA
 () ASPIRAR VIAS APT
 () VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
 (X) ATENTAR PARA QUEIXAS ÁGICAS
 (X) ATENTAR PARA QUEIXAS NÁUSEAS E VÔMITOS
 () OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
 (X) MANTER ACESSOS VENOSOS PERVIOS
 (X) REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 16 H
 () OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR EDEMAS
 (X) VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
 () AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
 () VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL
 () ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
 () MANTER JEJUN A PARTIR DAS: 16 H
 (X) REALIZAR DEIXO 16 HORAS
 (X) ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERÇÃO
 (X) REALIZAR BANHO NO LEITO
 (X) REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 16 H
 (X) REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
 () PREPARAR PARA EXAMES EM:
 () REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
 () ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
 () OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA
 () OUTROS

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO			ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM		
MANHÃ	DATA	HORA	MANHÃ	DATA	HORA
Carimbo, atendi, Luciana, com queixas de náuseas, vômitos, diarreia ou dor abdominal. Orelhas em dor. Sono perturbado. Orelhas em dor. Função fisiológica normal. CONF. <i>[assinatura]</i>			Paciente orientado, sem queixas. Realizado SSVV com. Segue aos cuidados da equipe. <i>[assinatura]</i> <i>[assinatura]</i> Alexsandra Regina R. Castro TÉCNICO EM ENFERMAGEM COREN-PR 907549		
TARDE DATA HORA ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:			TARDE 46h DATA HORA ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:		
NOTA DATA HORA ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:			NOTA DATA HORA ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:		
Alendo SSVV + ordm. do médico. Cede CPM, mais dor. Paciente está na corrente de transição 900.944V. <i>[assinatura]</i> Daniele da S. Palmeira TÉCNICO EM ENFERMAGEM COREN-PR 437410 TE			Trabalha em rede, com um dia de repouso, com cuidados de enfermagem. Tec. de enfermagem. <i>[assinatura]</i> T. de enfermagem COREN-PR 670123		
ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:			ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:		



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

HC

DATA DE ADMISSÃO

DIH

DN

PACIENTE JOÃO TEODORO DOS SANTOS

DIAGNÓSTICO FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS NEGA

HAS

NEGA

DM2

NEGA

IDADE

LEITO

329

DATA

1/5/2019

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

1 DIETA ORAL PARA DM E HAS

2 ACESSO VENOSO PERIFÉRICO

3 CEFEPIME 1G EV 8/8H

4 TILATIL 20MG EV 12/12H

5 DAPIRONA 1G EV 6/6H SN

6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA SN

7 PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N) SN

8 OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM SN

9 SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N) SN

10 SSVV + CCGG 6/6 H

12 CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG SN

14 CURATIVO DIÁRIO

15 DEXTRO 8/8HS

16 AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE

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: +

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARRÉIA. FUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

	PA	FC	FR	TEMP	E	D
SINAIS VITAIS						
6 H	120/60	69	20	36	-	temperatura
12 H	120/60	73	19	36.6	+	temperatura
18 H	120/60	72	19	36.5	-	temperatura
24 H	120/60	77	19	36.5	-	temperatura

20/5/2019 - Dextro 251

14H 184mg/dl

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: _____

DATA: ____/____/____

SEXO: () M () F

IDADE _____

PESO _____

KG.

LEITO _____

HD _____

* ALÉRGICO? _____

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL - SIM ()	NÃO ()	DATA: _____	DATA: _____
SONDA NASOGÁSTRICA - SIM ()	NÃO ()	DATA: _____	DATA: _____
SONDA NASOENTERAL - SIM ()	NÃO ()	DATA: _____	DATA: _____
DRENOS - SIM () NÃO ()	QUAL?	DATA: _____	DATA: _____



LESÕES

DIAGNÓSTICO

() RISCO DE INEFCIAZ

() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFCIAZ

() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GASOSA PREJUDICADA

() ANSIEDADE

() MEDO

() ENFRENTAMENTO INEFCIAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

() DESOUBRIBDA

() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA

() RISCO PARA O CONTROLE INEFCIAZ TERAPÊUTICO

() DESTRUÇÃO INEFCIAZ DE VAS AÉREAS

() FADIGA

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

() RISCO PARA QUEDAS

() RISCO PARA LESÃO

() AUTOESTIMA PERTURBADA

() DIARRÉIA

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA

() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO

() DOR

() HIPOTERMIA

() HIPERTERMIA

() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA

() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO

() DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA

() CONFORTO PREJUDICADO

() DÉBITO CARDÍACO DIMINUÍDO

() OUTROS: _____

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE ____/____ H

() MANTER MONITORIZAÇÃO

() MANTER CABECEIRA ELEVADA

() ASPIRAR VAS /TOT

() VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

() ATENTAR PARA QUEIXAS ALGICAS

() ATENTAR PARA NAUSEAS E VÔMITOS

() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA

() MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS

() REALIZAR CONTROLE HÍBRICO DE ____/____ H

() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA

() MANTER JEIUM A PARTIR DAS: ____ H

() REALIZAR DEXTRO ____/____ HORAS

() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERÇÃO

() ORIENTAR AUTO-CUIDADO

() REALIZAR BANHO NO LEITO

() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO ____/____ H

() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

() PREPARAR PARA EXAMES EM:

() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO

() ESTIMULAR DEAMBULATÓRIO

() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA

() OUTROS

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: () NORMAL () DIMINUÍDO () AUMENTADO

R.H.A: () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () V.M.G. PALPÁVEL

ELIMINAÇÕES/NÚMEROS/EPISÓDIOS: () NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () MELENA

APARELHO GENTURINÁRIO/DIURESE:

() ESPONTÂNEA () ESTIMULADA () DISTOSTOMIA () SVG () LIMPIDA () CONCENTRADA

() URINÁRIA () URINÁRIA () URINÁRIA () URINÁRIA () URINÁRIA () URINÁRIA

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO			ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM		
MANHÃ:	DATA	HORA	MANHÃ:	DATA	HORA
ASS. E CARIÍMBIO - ENFERMEIRO: TARDE: DATA HORA NOITE: DATA HORA			ASS. E CARIÍMBIO - TEC. ENFERMAGEM: TARDE: DATA HORA NOITE: DATA HORA		
ASS. E CARIÍMBIO - ENFERMEIRO:			ASS. E CARIÍMBIO - TEC. ENFERMAGEM:		



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	2/5/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				32h
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				montar
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspenso
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 8/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Ratino
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				SN
15	DEXTRO 8/8HS				12h 18h 06
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

	PA	FC	FR	TEMP	Divisão 1 fis.	
SINAIS VITAIS						
6 H	106/63	67	20	36.7		
12 H	142/88	75	20	35.5	+	
18 H	120/80	85	20	36°C	+	
24 H	110/70	65	20	36.5	D+	E+

DEXTRO 179 mg/0
123mg

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: Sônia S. Soares

HD

DATA: 08/04/93 SEXO: FM IDADE: _____

PESO: _____ KG.

LEITO: 333

ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL: SIM () NÃO ()	DATA:	DATA:	
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO ()	DATA:	DATA:	
SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO ()	DATA:	DATA:	
DRENOS: SIM () NÃO ()	QUAL?		



LESÕES

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO
- ULCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: _____
- CABEÇA: PESCOÇO: NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: _____

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

- CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO
- PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA
- ACUIDADE VISUAL: NORMAL () DIMINUIDA
- ACUIDADE AUDITIVA: NORMAL () DIMINUIDA
- VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBSTRUÍDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () DESFAVORÁVEL () PRECÁRIA
- OROS: _____

TORAX E PULMÕES / PADRÃO RESPIRATORIO

- EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
- ROR INSPIRATORIA: () SIM () NÃO
- FREQUÊNCIA: () SUPLENÉICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNÉICO
- MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSSE: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO
- RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS
- CIRCULAÇÃO/COOR DA PELE/MUCOSAS:
- MOBRILIDADE: () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA
- TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMICA () HIPOTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

- RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()
- PERFUSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUIDA
- PULSO: () PERIFÉRICO () RÍTMICO () ARRITMICO () FILIFORME
- PULSO: () NORMAL () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE
- LOCAL DO PULSO: _____
- FREQUÊNCIA: _____

APARELHO GASTROINTESTINAL

- APETITE: () NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO
- R.H.A.: () AUSENTES () PRESENTES
- ABDOMEN: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VNG PALPÁVEL
- ELIMINAÇÕES/NÚMEROS/EPISÓDIOS: () NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () MELENA

APARELHO GENITURINÁRIO/DIURÉTICO

- () ESPONTÂNEA () ESTIMULADA () CISTOSTOMIA () SVD () LIMPIDA () CONCENTRADA
- () HEMATÚRIA () COLÚRIA () LONGÚRIA () POLÚRIA () DISÚRIA () ANÚRIA

- () RISCO DE INFECÇÃO
- () PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ
- () INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
- () TROCA GASOSA PREJUDICADA
- () ANSIEDADE
- () MEDO
- () ENFRENTAMENTO INEFICAZ
- () RISCO PARA NUTRIÇÃO
- () DESEQUILIBRADA
- () RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
- () DESOBTURADO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
- () FADIGA
- () INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE
- () RISCO PARA Quedas
- () AUTOESTIMA PERTURBADA
- () DIARRÉIA
- () CONSTIPAÇÃO
- () RISCO PARA CONSTIPAÇÃO
- () DÉFICIT DO AUTO CUIDADO
- () COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA
- () RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO
- () DOR
- () HIPOTERMIA
- () HIPERTERMIA
- () INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA
- () PADRÃO DO SONO PREJUDICADO
- () DEGRADADO PREJUDICADO
- () CONFORTO PREJUDICADO
- () DÉBITO CARDÍACO DIMINUIDO
- () OUTROS:

- () MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS
- () REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
- () VERIFICAR SINAIS VITAIS DE _____ H
- () MANTER MONITORIZAÇÃO
- () MANTER CABECERA ELEVADA
- () ASPIRAR VIAS /NOT
- () VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA
- () ATENDER PARA Quedas ALEGICAS
- () ATENDER PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
- () OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
- () MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
- () REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE _____ H
- () OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.
- () VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
- () AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
- () VERIFICAR DISTENSAO ABDOMINAL
- () ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
- () MANTER JEJUM A PARTIR DAS: _____ H
- () REALIZAR DEXTRO _____ HORAS
- () ORIENTAR AO BANHO DE ASPERÇÃO
- () ORIENTAR AUTO CUIDADO
- () REALIZAR BANHO NO LETO
- () REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO _____ H
- () REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
- () PREPARAR PARA EXAMES EM: _____
- () REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
- () ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
- () OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA.
- () OUTROS

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO			NOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM		
MANHÃ:	DATA	HORA	MANHÃ:	DATA	HORA
Paciente estável. Sem queixas agudas. Refere boa generalidade do sono. Nada noentes e vômitos, diarreia. Delirado bem. Auscultação pulmonar normal. ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO:			Paciente estável. Dorme medicações SSIV de rotina, EFT prescritos. Em jejum - queimado. ASS. E CARIMBO: TÉCNICO ENFERMAGEM:		
TARDE: ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO:	DATA	HORA	TARDE: ASS. E CARIMBO: TÉCNICO ENFERMAGEM:	DATA	HORA
Paciente estável. Sem queixas agudas. Refere boa generalidade do sono. Nada noentes e vômitos, diarreia. Delirado bem. Auscultação pulmonar normal. ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO:			Paciente em TE Positivo, com boa tolerância. Sem queixas agudas. Refere boa generalidade do sono. Nada noentes e vômitos, diarreia. Delirado bem. Auscultação pulmonar normal. ASS. E CARIMBO: TÉCNICO ENFERMAGEM:		
NOITE: ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO:	DATA	HORA	NOITE: ASS. E CARIMBO: TÉCNICO ENFERMAGEM:	DATA	HORA
Paciente estável. Sem queixas agudas. Refere boa generalidade do sono. Nada noentes e vômitos, diarreia. Delirado bem. Auscultação pulmonar normal. ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO:			Paciente em TE Positivo, com boa tolerância. Sem queixas agudas. Refere boa generalidade do sono. Nada noentes e vômitos, diarreia. Delirado bem. Auscultação pulmonar normal. ASS. E CARIMBO: TÉCNICO ENFERMAGEM:		



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

HC

329

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	3/5/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SV
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				montei
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspense
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SV
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA				SV
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SV
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				SV
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SV
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Qdimo
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG				SV
14	CURATIVO DIÁRIO				SV
15	DEXTRO 8/8HS				SV
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				SV
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARRÉIA. FUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

Dr. Elder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

	PA	FC	FR	TEMP	D	E
SINAIS VITAIS	120/70	72	21			
6 H	120/70	72	21	36,6	+	+
12 H	100x70	85	19	36,6	+	-
18 H	110x70	97	19	35,50	+	+
24 H	134/63	73	19	36,3	+	-

15h Dextro 165 mg/dl
22h Dextro 177 mg/dl
06 h. Dextro 97 mg/dl

foram



SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: SOARES, Suelen dos Santos

HD Interno de Farmácia

DATA: 03/05/18 SEXO: M () F () IDADE: 33 PESO: 53 KG. LEITO: 338 • ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL: SIM () NÃO (X)			
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM (X) NÃO ()			
SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO (X)			
DRENOS: SIM () NÃO (X) OU AL?			

LESÕES



IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES:

1. PERFURAMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA - 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (X) LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA/PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

- NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: (X) CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOSO () DESORIENTADO
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÍATICA
ACUIDADE VISUAL: (X) NORMAL () DIMINuíDA ACUIDADE AUDITIVA: (X) NORMAL () DIMINuíDA
VIAS AÉREAS SUPERIORES: (X) PÉRVIAS () OBTURADAS HIGIENE BUCAI: () FAVORÁVEL (X) RAZÓVEL () PRECÁRIA
OBS:

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓRIO

- EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
DOE INSPIRATÓRIA: () SIM (X) NÃO
FREQUÊNCIA: (X) EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO
MÚNIMOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSE: (X) AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS

CIRCULAÇÃO/COR DA PELE/MUCOSAS:

- (X) HIDRATADA () UNIDA () DESIDRATADA () CONJUNTA () HIPOCÓRADA () PALEDA () RUBORIZADA () ICTERICIA
() CIANÓTICA () LACROCIANÓTICA
TEMPERATURA DA PELE: (X) NÓRMEICA () HIPERTÉRMICA () HIPOTÉRMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

- RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRRÉGULAR ()
PERCUSSÃO PERIFÉRICA: (X) NORMAL () DIMINuíDA
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME
PULSO: () NÓRMACÁRICO () TAQUICÁRICO () BRADICÁRICO () AUSENTE
LOCAL DO PULSO: FREQÜÊNCIA:

APARELHO GASTROINTESTINAL

- APETITE: (X) NÓRMAL () DIMINuíDO () AUSENTADO ESTADO NUTRICIONAL: () NÓRMAI () DESNUTRIDO
S.M.A.: () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSE () AGUDO () VNG PALPÁVEL
EVACUAÇÕES/NÚMEROS/EPISÓDIOS: () NÓRMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () MELÉRIA

APARELHO GENITURINÁRIO/DIURÉTICO

- URINA: () NÓRMAL () ESTERIL () COM GLÓBULOS () COM CÉLULAS () COM BACTÉRIAS () COM FÍNGES
DIURÉTICO: () NÓRMAL () DIMINuíDO () AUMENTADO () COM SÍMPTOMAS

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

- () RISCO DE INFECÇÃO
() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ
() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
() TROCA GASOSA PREJUDICADA
() ANSIEDADE
() MEDO
() ENFRENTAMENTO INEFICAZ
() RISCO PARA NUTRIÇÃO
() Desequilíbrio
() INCAPACIDADE DE MANUTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
() DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
() FADIGA
() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE
() RISCO PARA QUEIMAS
() RISCO PARA LESÃO
() AUTOESTIMA PERTURBADA
() DIARRÉIA
() CONSTIPAÇÃO
() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO
() DEFICIT DO AUTO CUIDADO
() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA
() RISCO PARA BROMCO ASPIRAÇÃO
() DOR
() HIPOTERMIA
() HIPERTERMIA
() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA
() PAUÃO DO SONO PREJUDICADO
() REGULAÇÃO PREJUDICADA
() CONTORTO PREJUDICADO
() DEFICIT CARDÍACO DISTRIBUIDO
() OUTROS:
() MANUTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS
() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 26 H
() MANUTER MONITORIZAÇÃO
() MANUTER CABECERA ELEVADA
() ASPIRAR VIAS TÓT
() VERIFICAR NÍVELS DE CONSCIÊNCIA
() ATENTAR PARA QUEIXAS ALGICAS
() OBSERVAR PERFUSSÃO PERIFÉRICA
() MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
() REALIZAR CONTROLE HIDRICO DE 5 H
() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES
() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
() VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL
() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
() MANUTER JEJUM A PARTIR DAS: 8 H
() REALIZAR DEXTRO 5% / 500 ML HORAS
() ENCAMINHAR AO SAJHO DE ASPIRÇÃO
() ORIENTAR AUTOCUIDADO
() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 2 H
() REALIZAR BANHO NO LEITO
() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
() PREPARAR PARA EXAMES EM:
() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
() ESTABILIZAR DEAMBULAÇÃO
() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA
() OUTROS

MANHÃ

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

DATA: 21/05/2018 HORA: 14:00

Paciente acordou, sentindo orelha esquerda
na posição inferior, hipotermia com
febre, náusea, vômito, dor de cabeça, tontura,
ausculta normal, saturação de oxigênio 98%,
hidratação normal. Segue sob cuidados
de enfermagem. Sem intercorrências.

TARDE:

DATA: 21/05/2018 HORA: 14:00

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

NÓTE:

DATA:

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

MANHÃ

ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

DATA: 21/05/2018 HORA: 14:00

Paciente acordou, sentindo orelha esquerda
na posição inferior, hipotermia com
febre, náusea, vômito, dor de cabeça, tontura,
ausculta normal, saturação de oxigênio 98%,
hidratação normal. Segue sob cuidados
de enfermagem. Sem intercorrências.

TARDE:

DATA: 21/05/2018 HORA: 14:00

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM:

Paciente acordou, sentindo orelha esquerda
na posição inferior, hipotermia com
febre, náusea, vômito, dor de cabeça, tontura,
ausculta normal, saturação de oxigênio 98%,
hidratação normal. Segue sob cuidados
de enfermagem. Sem intercorrências.

NÓTE:

DATA:

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM:

Paciente acordou, sentindo orelha esquerda
na posição inferior, hipotermia com
febre, náusea, vômito, dor de cabeça, tontura,
ausculta normal, saturação de oxigênio 98%,
hidratação normal. Segue sob cuidados
de enfermagem. Sem intercorrências.

Samara Rodrigues

Téc. de Enfermagem

COREN-RR 10000

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM:



Acompanhamento das Feridas

Comissão de Curativo - HC

Protocolo nº 1

Versão:06

Data da Elaboração:
Fevereiro 2013

Atualizada: Janeiro / 2015

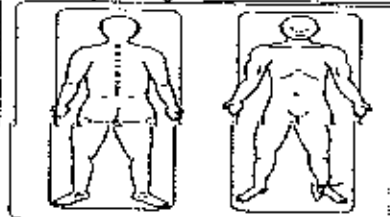
ENF/LEITO: 329

Nome: João Teodoro dos Santos

DATA: 03/05/19

☐ GRAU - I☒ GRAU - II

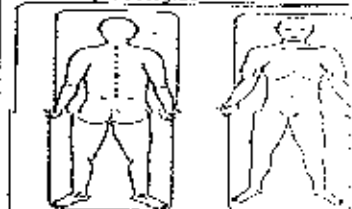
Localização / Região



DATA:

☐ GRAU - I☐ GRAU - II

Localização / Região



Etiologia

☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética
☐ neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ outra:

Tamanho da Ferida:

Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm
Profundidade: _____ cm

Aparência do Leito:

☒ Tecido de granulação ☐ com escalo
☐ Tecido necrótico

Quantidade de Exsudato

☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco
☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante

Tipo de exsudato:

☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento
☐ Purulento ☐ Serosanguíneo

Dor:

☐ Sim ☒ Não

Odor:

☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito
☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odorCondição da pele
Perifoneal:☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor
☐ Prurido ☐ Outras

Solução para limpeza

☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Cloroxidina 1%
☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:Cobertura primária
(Contato direto na lesão)☒ Gaze ☐ Colagenase
☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata
☐ AGE ☒ Outro: Neomicina

Hora do curativo:

☒ Manhã ☐ TardeData da Próxima Troca:
Em caso de + de 24hs

04/05/19

Carimbo e ass.
Téc. em Enfermagem01- Valéria da Silva
AUX. de Enfermagem
COREN - RR 000 403 541Carimbo e Assinatura
do Enfermeiro

OBS:

OBS:

Obs: documento elaborado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

329



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	4/5/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SNB
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				Manten
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspenso
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				Obs
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 8/6 H				Rotina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				
15	DEXTRO 8/8HS				14-02-06
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				Obs
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: 16 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA.
 FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS: NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARRÉIA. EUPNEICO, LOTE, BEG.
 AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elder Soares
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM 828/RR

	PA	FC	FR	TEMP	D	E
VITAIS VITAIS						
6 H	115/70	75	19	36.0		
12 H	110x70	73	20	36.0	+	
18 H	130x78	68	19	36.4°C	+	-
24 H	110/70	79	20	36.2	+	-

1.000ml 240mg/dl
 1.000ml a

Acompanhamento das Peridas
Comissão de Curativo - CIC

Protocolo nº 1 Versão: 06

Data da Elaboração:
Fevereiro 2015

Atualizada: Janeiro / 2015

ENF/LEI PO: 329

01- *Trico* *Tricoma* *Tricoma* *Tricoma*

Localização / Região	Localização / Região
 	 
Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ outra: _____ Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm ☐ Tecido de granulação ☒ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante Soroso ☐ fibrinoso ☐ Sanguinolento Purulento ☐ Serososanguíneo ☐ Sim ☒ Não ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Infecção / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____ ☒ Soro fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____ ☒ Gaze ☒ Colapasso ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina da Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____ ☒ Manhã ☐ Tarde	Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____ Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido coróico ☐ Escara ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante Soroso ☐ fibrinoso ☐ Sanguinolento Purulento ☐ Serososanguíneo ☐ Sim ☐ Não ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Infecção / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____ ☐ Soro fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____ ☐ Gaze ☐ Colapasso ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina da Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____ ☐ Manhã ☐ Tarde
01- <i>Ediane Costa da Silva</i> 02 <i>Tec. Enfermagem</i> <i>COPEM - RRB0103003</i>	01- _____ 02

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM – HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME:

Open Teste

HD

DATA:

04/05/09

SEXO: () M () F

IDADE

PESO

KG.

LEITO

389

• ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATERER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATERER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL: SIM () NÃO ()			
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO ()			

SONDA NASOENTRAL: SIM () NÃO () DATA: _____
 DIENOS? SIM () NÃO () QUAL? _____

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1-FERIMENTO 2-ABRÃO 3-HEMATOMA 4-DEFORMIDADES 5-FRATURA EXPOSTA 6-EDEMA 7-AMPUTAÇÃO
 ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: _____ GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO
 PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA
 ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUÍDA
 VIAS AERÉAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBSTRUÍDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () SAZONÁVEL () PRECÁRIA
 ODS: _____

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
 OOR INSPIRATORIA: () SIM () NÃO
 FREQUÊNCIA: () SUPLENIC () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO
 MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSE: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO
 RUÍDOS ADEVENTIVOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILUS
 CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS:

() HIBRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () COPADA () HIPOCOPADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA
 () CÍANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA
 TEMPERATURA DA PELE: () NORMATICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()
 PENSIÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUIDA
 PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRITMICO () TÍPICO
 PULSO: () NORMATICA () ACURADO () DEBILITADO () AUSENTE
 LOCAL DO PULSO: _____

APARELHO GASTROINTESTINAL

ABRIL: () NÃO ABIL () COMABIL () VÁLVULA ABIL ()
 () NÃO ABIL () COMABIL () VÁLVULA ABIL ()
 () NÃO ABIL () COMABIL () VÁLVULA ABIL ()

DIAGNÓSTICO

() RISCO DE INFECÇÃO
 () PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ
 () INCAPACIDADE DE MANUTER
 RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
 () TROCA GÁSICA PREJUDICADA
 () ANSIEDADE
 () MEDO
 () EXPERIMENTANDO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO
 DESEQUILIBRADA
 () MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA
 () RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ
 TERAPEUTICO
 () DESTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS
 AERÉAS
 () FADIGA
 () INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

() RISCO PARA QUIDAS
 () AUTESTIMA PERJUDICADA
 () DIARREIA
 () CONSTIPAÇÃO
 () RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO
 () COMUNICAÇÃO VERBAL
 PREJUDICADA
 () RISCO PARA BOM CONTO ASPIRAÇÃO

() DOR
 () HIPOTERMIA
 () HIPERTERMIA
 () INTENSIDADE DA DOR PREJUDICADA
 () DOR DO COTÓVULO PREJUDICADO

() DOR DO COTÓVULO PREJUDICADO
 () DOR DO COTÓVULO PREJUDICADO
 () DOR DO COTÓVULO PREJUDICADO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANUTER VIAS AERÉAS PÉRVIAS
 () REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
 () VERIFICAR SINAIS VITAIS DE _____ H
 () MANUTER MONITORIZAÇÃO
 () MANUTER CABECEIRA ELEVADA
 () ASPIRAR VIAS /TOT
 () VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
 () ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS

() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
 () MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
 () REALIZAR CONTROLE HIDRICO DE _____ H
 () OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR
 ELIMINAÇÕES
 () VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
 () AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA
 GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL
 () ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA
 DIETA
 () MANUTER JEJUM A PARTIR DAS _____ H
 () REALIZAR DEIXO _____ H
 () ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSÃO

() ORIENTAR AUTOCUIDADO
 () REALIZAR BANHO NO LEITO
 () REALIZAR AVALIAÇÃO DE DECBERTO _____ H
 () REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

() PREPARAR PARA EXAMES ENF
 () REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
 () EDUCAR EM AUTOCUIDADO
 () OBSERVAR E REGISTRAR NÍVEL DE SINAIS VITAIS

() OBSERVAR E REGISTRAR NÍVEL DE SINAIS VITAIS
 () OBSERVAR E REGISTRAR NÍVEL DE SINAIS VITAIS
 () OBSERVAR E REGISTRAR NÍVEL DE SINAIS VITAIS

INFORMAÇÕES DO PACIENTE		INFORMAÇÕES DO MÉDICO	
NOME	DATA / HORA	DATA / HORA	ASSINATURA
		Paciente no leito, com sinais vitais estáveis, apresentando melhora clínica. Prescrita medicação para controle da dor e hidratação. Evolvente satisfatório.	
ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO		ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMEIRO	
TARDE: DATA / HORA	TARDE: DATA / HORA	18:00h SSUV aplicada	
		Evolução satisfatória.	
		ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMEIRO	
ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO		ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMEIRO	
NOITE: DATA / HORA	NOITE: DATA / HORA	19:00h SSUVT aplicada	
		Evolução satisfatória.	
		ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMEIRO	
		ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO	



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPÉDICA HC

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
DIAGNÓSTICO FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS		NEGA	HAS	NEGA	DM2
IDADE		LEITO		329	DATA
ITEM		PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS			SND	
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO			Mantido	
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H			suspense	
4	TILATIL 20MG EV 12/12H			SUSPENSO	
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN.			S/N	
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA			S/N	
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)			S/N	
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM			06	
9	SIMETICONA GOTAS 40 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 MMMHG			S/N	
14	CURATIVO DIÁRIO			M	
15	DEXTRO 8/8HS			14-02-00	
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE			20	
17					
18					
19					
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 8UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Eder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

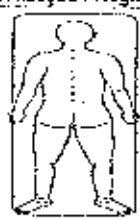
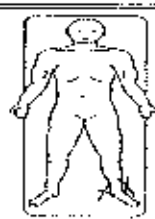
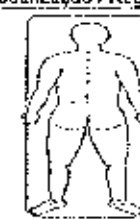
	PA	FC	FR	TEMP	
SINAIS VITAIS					
6 H	100/60	80	18	36,4°C	Dr. Carlos Augusto Campos
12 H	120/90	92		36,5°C	Dr. Carlos Augusto Campos
18 H	110/90	20	20	36,1°C	Dr. Carlos Augusto Campos
24 H					

medro 03:44h
100 mg/dl
1000

18:00h
180 mg/dl

06:00h
Dextro 120 mg/dl

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2013		
		ENF/LEITO: 329 3B		

Nome: <u>Socorro Frederico dos Santos</u>				
DATA: _____ ☒ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região  	DATA: _____ ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região  	
Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma - outra: _____	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma - outra: _____			
Tamanho da ferida: Comprimento _____ cm Largura _____ cm Profundidade _____ cm	Comprimento _____ cm Largura _____ cm Profundidade _____ cm			
Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☒ com escarela ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com escarela ☐ Tecido necrótico			
Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante			
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo			
Dor: ☒ Sim ☐ Não	☒ Sim ☐ Não			
Olor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor			
Condição da pele Perilesional: ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____			
Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☒ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____			
Cobertura primária (Colocar dentro da lesão) ☒ Gaze ☐ Colagenase ☒ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____			
Tipo de curativo: ☒ Não ☐ Tardo	☐ Mesh ☐ Tardo			
Data da próxima troca: Em caso de + de 24hs				
Carimbo e Ass. do Enfermeiro	01- <u>Daniel Cora 437410</u> 02- _____ 01- _____ 02- _____			
OBS:		OBS:		

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: JOÃO PEDRO DO AMARAL S. HD
 DATA: 02/03/15 SEXO: ☐ M ☐ F IDADE: 32 ANOS PESO: 70 KG. LENTO 32 • ALÉRGICO? NÃO

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS		LESÕES		DIAGNÓSTICO		PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
CATETER CENTRAL	SIM () NÃO () LOCAL DATA		☐ RISCO DE INFECÇÃO	☐ MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS			
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO () LOCAL DATA		☐ PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ	☐ REALIZAR CUIDADOS COM VIAS			
SONDA VESICAL SIM () NÃO () DATA:	DATA:		☐ INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA	☐ VERIFICAR SINAIS VITAIS DE <u> </u> / <u> </u> H			
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO () DATA:	DATA:		☐ TROCA GASOSA PREJUDICADA	☐ MANTER MONITORIZAÇÃO			
SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO () DATA:	DATA:	☐ ANSIEDADE	☐ MANTER CABECEIRA ELEVADA <u> </u>	☐ MANTER CABECEIRA ELEVADA <u> </u>			
DRENOS? SIM () NÃO () QUAL?		☐ MEDO	☐ ENFRENTAMENTO INEFICAZ	☐ ASPIRAR VIAS /TOT <u> </u>			
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES		☐ ENFRENTAMENTO INEFICAZ	☐ RISCO PARA NUTRIÇÃO	☐ VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA			
1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA - 6. EDEMA 7. AMPUTACÃO		☐ Desequilíbrio	☐ RISCO PARA Quedas	☐ ATENÇÃO PARA NÁUSEAS E VÔMITOS			
ÚLTERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: <u> </u> GRAU I () GRAU II () GRAU III		☐ Mobilidade física prejudicada	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ OBSERVAR PERUSÃO PERIFÉRICA			
CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA		☐ Desobstrução ineficaz de vias aéreas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS			
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: ☐ CONSCIENTE ☐ INCONSCIENTE ☐ SEDADO ☐ ALERTA ☐ COMATOZO ☐ DESORIENTADO		☐ Paciência	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE <u> </u> / <u> </u> H			
PUPILAS: ☐ REAGENTE ☐ NÃO REAGENTE ☐ ISOCÓRICAS ☐ ANISOCÓRICAS ☐ MIDRIÁTICA		☐ Intolerância à atividade	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ OBSERVAR COMUNICAÇÃO E REGISTRAR			
ACUIDADE VISUAL: ☐ NORMAL ☐ DIMINUIDA		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS			
VIAS AÉREAS SUPERIORES: ☐ PÉRVIAS ☐ OBSTRUÍDAS HIGIENE BUCAL: ☐ FAVORÁVEL ☐ RAZOÁVEL ☐ PRECÁRIA		☐ Dificuldade	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM			
OBDS:		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL			
TORÁX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓRIO		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA			
EXPANSÃO: ☐ SIMÉTRICO ☐ ASSIMÉTRICO		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ MANTER JEJUM A PARTIR DAS: <u> </u> H			
DOR INSPIRATÓRIA: ☐ SIM () NÃO		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ REALIZAR DEXTRO <u> </u> / <u> </u> HORAS			
FREQUÊNCIA: ☐ EUPNEICO ☐ TAQUIPNEICO ☐ BRADIPNEICO ☐ DISPNEICO		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ ENCAMINHAR AO BANCO DE ASPERÇÃO			
MÚRMUROS VESICULARES: ☐ AUSENTES ☐ PRESENTES ☐ TOSSE: ☐ AUSENTE ☐ SECA ☐ EXPECTORAÇÃO <u> </u>		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ ORIENTAR AUTOCUIDADO			
RUIDOS AVENTICIOS: ☐ AUSENTE ☐ RONCOS ☐ ESTERTORES ☐ SIBILOS		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ REALIZAR SANHO NO LETO			
CIRCULAÇÃO/COR DA PELE/MUCOSAS:		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ REALIZAR VIGILÂNCIA DE DEBILITADO <u> </u> / <u> </u> H			
☐ HÍDRATAÇÃO ☐ ÚMIDA ☐ DESHÍDRATAÇÃO ☐ CORADA ☐ HIPOCORADA ☐ PALIDA ☐ RUBORIZADA ☐ ICTERÍCA		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ REALIZAR CURAÇÃO DIÁRIA			
☐ CIANÓTICA ☐ ACIANÓTICA ☐ MACROCIANÓTICA		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ REALIZAR CURAÇÃO DIÁRIA			
TEMPERATURA DA PELE: ☐ NORMOTÉRMICA ☐ HIPERTÉRMICA ☐ HIPOTÉRMICA		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ REALIZAR CURAÇÃO DIÁRIA			
APARELHO CARDIOVASCULAR		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ REALIZAR CURAÇÃO DIÁRIA			
RITMO CARDÍACO: ☐ REGULAR ☐ IRREGULAR ☐		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ REALIZAR CURAÇÃO DIÁRIA			
PERFUSÃO PERIFÉRICA: ☐ NORMAL ☐ DIMINUIDA		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ REALIZAR CURAÇÃO DIÁRIA			
PULSO PERIFÉRICO: ☐ RÍTMICO ☐ ARRITMICO ☐ FORTÍSSIMO		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ REALIZAR CURAÇÃO DIÁRIA			
PULSO: ☐ NORMOTENSIVO ☐ TAQUICÁRDICO ☐ BRADICÁRDICO ☐ AUSENTE		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ REALIZAR CURAÇÃO DIÁRIA			
LOCAL DO PULSO: <u> </u> FREQUÊNCIA: <u> </u>		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ REALIZAR CURAÇÃO DIÁRIA			
APARELHO GASTROINTESTINAL		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ REALIZAR CURAÇÃO DIÁRIA			
GOLETO: ☐ NORMAL ☐ INFLAMADO ☐ EDEMATOSO ☐ ERYTEMATOSO ☐ ESTADONUTRICIONAL: ☐ BOM ☐ RUIM ☐ INTERMEDIÁRIO		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ REALIZAR CURAÇÃO DIÁRIA			
ABDOMEN: ☐ NORMAL ☐ DISTENDIDO ☐ CONTRACTADO ☐ DOLOROSO ☐ INDOLORE		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ REALIZAR CURAÇÃO DIÁRIA			
RETO: ☐ NORMAL ☐ DISTENDIDO ☐ CONTRACTADO ☐ DOLOROSO ☐ INDOLORE		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ REALIZAR CURAÇÃO DIÁRIA			
ANUS: ☐ NORMAL ☐ DISTENDIDO ☐ CONTRACTADO ☐ DOLOROSO ☐ INDOLORE		☐ RISCO PARA Quedas	☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	☐ REALIZAR CURAÇÃO DIÁRIA			

MACRO:

UNIDADE: DATA: / /

PERÍODO:

MANHÃ:

DATA: / /

PERÍODO:

observado em sala de aula
depois de 15 min. realizada para
na sala para a primeira

TARDE: DATA: / / HORA: ASS. E CARIÍPO - ENFERMEIRO:

TARDE: DATA: / / HORA: ASS. E CARIÍPO - TÉCNICO DE ENFERMAGEM:

em 18 min. realizada para a primeira
observação

Ass. E CARIÍPO - TÉCNICO DE ENFERMAGEM
Téc. Enfermagem
Téc. Enfermagem
Téc. Enfermagem

NOITE: DATA: / / HORA: ASS. E CARIÍPO - ENFERMEIRO:

NOITE: DATA: / / HORA: ASS. E CARIÍPO - TÉCNICO DE ENFERMAGEM:

03:15 - 2 pontos não apresenta alterações
na observação, realizada conforme
previsão

Ass. E CARIÍPO - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

ASS. E CARIÍPO - ENFERMEIRO:

ASS. E CARIÍPO - TÉCNICO DE ENFERMAGEM:

INSTRUMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES - ESCALA DE FUGULIN

Nome: Fábio Teodoro dos SantosID: F. MotuanaMI: EDATA: 04/04SEXO: MBLCO: 33

329

ÁREA DE CIDADO		GRADUAÇÃO DA COMPLEXIDADE ASSISTENCIAL			SOMATÓRIO
		4	3	2	1
Estado Mental	Inconsciente	Períodos de Inconsciência	Períodos de desorientação	Orientação no tempo e no espaço	
Oxigenação	Ventilação Mecânica	Uso contínuo de máscara/câter de oxigênio	Uso intermitente de máscara/câter de oxigênio	Não depende de oxigênio	
Sinais Vitais	Controle em intervalos menores ou iguais a 2 horas	Controle em intervalos de 3 horas	Controle em intervalos de 4 horas	Controle de rotina (intervalos de 6 horas)	
Motilidade	Incapaz de movimentar-se, mudança de decúbito e movimentação passiva programada e realizada pela enfermagem	Dificuldade em movimentar-se, mudança de decúbito e movimentação passiva auxiliada pela enfermagem	Limitação de movimentos	Movimenta todos os segmentos corporais	
Deambulação	Restrito ao leito	Locomoção através de cadeira de rodas	Necessita de auxílio para deambulação	Ambulante	
Alimentação	Através de câter central	Através de SNG/SNE	Oral com auxílio	Autossuficiente	
Cuidado Corporal	Banho no leito, higiene oral, realizados pela enfermagem	Banho no chuveiro, higiene oral realizada pela enfermagem	Auxílio no banho de chuveiro e/ou na higiene oral	Autossuficiente	
Eliminações	Evacuações no leito e uso de sonda vesical	Uso de comadre ou eliminações no leito	Uso de vaso sanitário com auxílio	Autossuficiente	
Terapêutica	Uso de drogas vasculares	E.V. contínua ou através de SNG/SNE	E.V. intermitente	E.M. ou V.O	
TOTAL:					43

Assinatura: W. M. M. M.

Assinatura e carimbo do profissional:

Assinatura: Antônio da Costa CorrêaCarimbo: ENFERMEIROComplexidade Assistencial: Regular

HC

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA						
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS	NEGA	OP	14-05	PRE-OP		
IDADE		LEITO	329	DATA	6/5/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1	DELA O-AL PARA DM E HAS					SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO					manhã
3	CEFERME 1G EV 8/8H					SUSPENSO
4	TILATIL 20MG EV 12/12H					SUSPENSO
5	DIPRORNA 1G EV 6/6H SN					SN
6	BRAGAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN					SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					SN
8	OMITRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM					
9	SIMETICONA GOTAS 45 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					(06)
10	SSVV + CCGG 6/6 H					Rolam
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG					SN
14	CURATIVO DIÁRIO					hi
15	DEXTRO 12/12HS					(13/06)
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE					20
17						
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA					
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:					
20	2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400:					
	10 UI FOUTGLICOSE ≤ 70 DI/ML, GLICOSE 50% 40					
	MI EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

BEG

DR. PEDRO DI
GIOVANNI
CRM/RR 1615
RQE 684

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	110/79	67	20	36,0	-	+
12H	130/80	83	20	36,5°C	+	+
18H	120/80	84	19	36,6°	+	+
24H	140x80	68	20	37,2°	-	+

Assinado por: [Assinatura]
Data: 06/05/2019
CRM/RR 201.922

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: Edoardo dos Santos HD _____

DATA: 06/05/19 SEXO: PM () F IDADE: _____ PESO: _____ KG. LETO: 325 * ALÉRGICO? _____

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ☒	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ☒	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL SIM () NÃO ☒			
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO ☒			
SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO ☒			
DRENOS? SIM () NÃO ☒			



LESÕES

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() RISCO DE INFECÇÃO	() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ	() MANter Vias Aéreas Perivas
() INCAPACIDADE DE MANter RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA	() TROCA GASOSA PREJUDICADA	() REALIZAR CUIDADOS COM Vias
() INCOMODIDADE	() MEDO	() MANter MONITORIZAÇÃO
() ENFRENTAMENTO INEFICAZ	() RISCO PARA NUTRIÇÃO	() MANter CABECEIRA ELEVADA
() Desequilíbrio	() RISCO PARA Quedas	() ASPIRAR VAS. TTOT
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ	() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIENTIA
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() MANter PARA QUEIXAS ALGICAS
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() MANter PARA Náuseas e Vômitos
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() MANter ACESSOS VENOSOS PERÍODOS
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() EVACUAÇÕES
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() GAVAGEM
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() DIETA
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() MANter JEJUNO A PARTIR DAS
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() REALIZAR DEXTRO
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() MANter ALMOÇO AO BANHO DE ASPERÇÃO
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() ORIENTAR AUTOCUIDADO
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() REALIZAR BANHO NO LETO
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() REALIZAR MUDANÇA DE DECUBITO
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() PREPARAR PARA EXAMES EM:
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() ATIVIDADE FÍSICA
() TERAPIA INEFICAZ	() RISCO PARA Quedas	() OUTROS

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

- 1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA 6- EDEMA 7- AMPUTACÃO
- ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO ☒ LOCAL: _____ GRAU I () GRAU II () GRAU III
- CABEÇA: PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIENTIA

- NÍVEL DE CONSCIENTIA: CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO
- PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÁTICA
- ACUIDADE VISUAL: ANORMAL () DIMINUIDA
- VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PERVAS () OBSTRUÍDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () PRECÁRIA
- DES: _____

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓRIO

- EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
- DOA INSPIRATÓRIA: () SIM ☒ NÃO
- FREQUÊNCIA: () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DEBNEICO
- MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES ☒ TOSSE: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO
- RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RÔNCOS () ESTERTORES () SIBILOS
- CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/ MUCOSAS:

- ACIDRIADA () ÚMIDA () DESIDRATADA: () CORADA () HIPOCORADA () PALEDA () RUBORIZADA () ICTERÍCA
- () CIANÓTICA () ACANÓTICA () ACROCIANÓTICA

TEMPERATURA DA PELE: () NORMOTÉRMICA () HIPERTÉRMICA () HIPOTÉRMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

- RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()
- PERFUSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUIDA
- PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FLUÍDO
- PULSO: () NORMOCÁRDICO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE
- LOCAL DO PULSO: _____

APARELHO GASTROINTESTINAL

- APETITE: () NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO
- R.H.A: () AUSENTES () PRESENTES
- ABDOMEN: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () ASQUO () VAG PALPÁVEL
- ELIMINAÇÕES/NÚMEROS/EPISÓDIOS: () ANORMAL () DIARREIA () CONSTIPAÇÃO () MILENA

ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO

APARELHO GENTURINÁRIO/OLHARES

- RESPONDÊNCIA: () ESTIMULADA () CISTOSTOMIA () SVD () UMIPIA () CONCENTRADA
- () HEMATÚRIA () COLELÍCIA () LINFADIA () POLÍPIA () DISÚRIA () ANÚRIA

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO		ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
MANHÃ:	DATA: 06/05/2023 HORA: 11h	MANHÃ:	DATA: 05/05/2023 HORA: 11h
Paciente admitido, com queixas de dor na região abdominal, sempre localizada na região superior direita, acompanhada de náuseas e vômitos. Exame físico normal. Sem alterações de sinais vitais. Sem alterações de exames laboratoriais. Eliza L. P. Almeida ENFERMEIRO COREN/RN 366339 ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO: TARDE: DATA: HORA:	Realizado exame físico completo, com sinais vitais dentro da normalidade. Sem alterações de exames laboratoriais. ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM: TARDE: DATA: HORA:		
ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO: NOITE: DATA: HORA:	Paciente em repouso, sem sinais de desconforto. Sem alterações de exames laboratoriais. ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM: NOITE: DATA: HORA:		

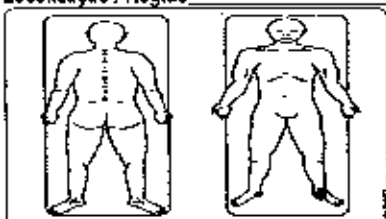
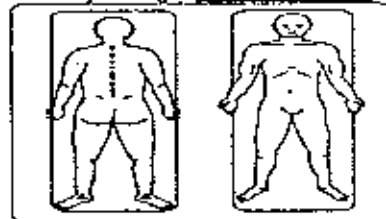
 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS	NEGA	OP	14-05	PRE-OP		
IDADE		LEITO	329	DATA	7/5/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS					SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO					manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H					SUSPENSO
4	TILATIL 20MG EV 12/12H					SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN					SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN					SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM					ob
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H					Ratima
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG					SN
14	CURATIVO DIÁRIO					123
15	DEXTRO 12/12HS					123
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE					20
17						
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA					
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:					
20	2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400:					
	10 UI E OU GLICOSE 370 DL/ML, GLICOSE 50% 40					
	ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:						
						

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	140/74	74	18	36.4	+	+
12H	120/80	86	17	36.8	+	+
18H	140/80	105	18	36.8	+	+
24H	120/80	88	18	36.7	+	+

DR. PEDRO DI
GIOVANNI
CRM/R 1615
RQE 684

DEXTEO
18hs - 202

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: João Teodoro dos Santos				
DATA: 06-05-13 ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 	
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ outras: _____		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outras: _____	
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato	☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo do exsudato:	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosossanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosossanguíneo	
Forma:	☐ Sim ☒ Não		☐ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Periférica:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☒ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Colado direto na lesão)	☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	
Hora do curativo:	☐ Manhã ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	Andréia Gomes Gonzaga Enfermeira			
Cadinho e ass. fcc. em Enfermagem	01- COREN RR 630.058	02-	01-	02-
Colinho e Assinatura do Enfermeiro				
OBS:		OBS:		

Este documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: Carla Luciana dos Santos

HD

DATA: 07/05/18 SEXO: PM IDADE: 39

PESO: 58 KG

LEITO: 325

• ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA NASOGÁSTRICA	SIM () NÃO ()	DATA	
SONDA NASOGÁSTRICA	SIM () NÃO ()	DATA	



SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO () DATA: 07/05/18

DRENOS? SIM () NÃO () QUAL?

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO

ULCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III

CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOSO () DESORIENTADO

PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÍATICA

ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUIDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBTURADAS

HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () POUQUÍSSIMO

PRECARIA

OBSS:

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO

FREQUÊNCIA: () EUPNEICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO

MUCOSAS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES

TOSSES: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO

RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RÓNCOS () ESTERTORES () SIBILOS

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/ MUCOSAS:

() HÍDRATAÇÃO () ÚMIDA () DESHÍDRATAÇÃO () CONJUGADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERÍCIA

() CLAVICULAR () ACANOTICA () JACROCANOTICA

TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()

PERCUSSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUIDA

PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () PULSIFORME

PULSO: () NORMAL () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE

LOCAL DO PULSO: FREQUÊNCIA:

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: () NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO

R.M.A.: () AUSENTES () PRESENTES

ABDOMEN: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VING PALPÁVEL

ELIMINAÇÕES/ NÚMEROS/ EPISÓDIOS: () NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () MELENA

APARELHO GENTURINÁRIO/DIURSE:

() ESPONTÂNEA () ESTIMULADA () CISTOSTOMIA () SVD () LÍMPIDA () CONCENTRADA

() HEMATÚRIA () LEUCÓRICA () DISÚRIA () POLÚRIA () DISÚRIA () ANÚRIA

LESÕES

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() RISCO DE INFECÇÃO

() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANter RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GASOSA PREJUDICADA

() ANSIEDADE

() MEDO

() ENFRENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

() DESEQUILIBRADA

() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

TERAPÊUTICO

() DESORIENTAÇÃO INEFICAZ DE VIAS

AÉREAS

() PADRÃO

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

() RISCO PARA Quedas

() RISCO PARA LESÃO

() AUTOESTIMA PERJUDICADA

() DIARRÉIA

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DEFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL

PREJUDICADA

() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO

() DOR

() HIPOTERMIA

() HIPERTERMIA

() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA

() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO

() DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA

() CONFORTO PREJUDICADO

() DÉBITO CARDÍACO DIMINUÍDO

() OUTROS:

() MANter VIAS AÉREAS PÉRVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 7 H

() MANter MONITORIZAÇÃO

() MANter CABECEIRA ELEVADA

() ASPIRAR VIAS /TQT

() VERIFICAR NÍVELS DE CONSCIÊNCIA

() ATENTAR PARA QUEIXAS ALGICAS

() ATENTAR PARA MÚSCULOS E VÔMITOS

() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA

() MANter ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 7 H

() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA

() MANter JEJUM A PARTIR DAS: 7 H

() REALIZAR DEXTRO 7 HORAS

() ENCOMINHAR AO BANHO DE ASPERÇÃO

() ORIENTAR AUTOCUIDADO

() REALIZAR BANHO NO LETO

() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 7 H

() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

() PREPARAR PARA EXAMES EM:

() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO

() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO

() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLEBANCIA A ATIVIDADE FÍSICA

() OUTROS

04/09

Paciente admitido em UTI. Paciente com diagnóstico de S. 100. Sem sinais de desidratação. Exatidão da hemoglobina com testes glicêmicos normais. Paciente em boas condições.

Dr. [Assinatura]
Cirurgião Geral

09/05/2020

S. 100. Paciente em UTI. Paciente com diagnóstico de S. 100. Sem sinais de desidratação. Exatidão da hemoglobina com testes glicêmicos normais. Paciente em boas condições.

Dr. [Assinatura]
Cirurgião Geral

16h

Paciente em UTI. Paciente com diagnóstico de S. 100. Sem sinais de desidratação. Exatidão da hemoglobina com testes glicêmicos normais. Paciente em boas condições.

Dr. [Assinatura]
Cirurgião Geral

07.05 24h

Paciente em UTI. Paciente com diagnóstico de S. 100. Sem sinais de desidratação. Exatidão da hemoglobina com testes glicêmicos normais. Paciente em boas condições.

Dr. [Assinatura]
Cirurgião Geral

HC

 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPÉDIA E TRAUMATOLOGIA						
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS	NEGA		OP	14-05	PRE-OP	
IDADE			LEITO	329	DATA	8/5/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS					SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO					mon
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H					SUSPENSO
4	TILATIL 20MG EV 12/12H					SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN					SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN					SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM					SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H					SN
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG					SN
14	CURATIVO DIÁRIO					SN
15	DEXTRO 12/12HS					SN
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE					SN
17						
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA					
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:					
20	2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400:					
	10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DUL, GLICOSE 50% 40					
	ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

BEC

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	110/70	84	18	36,5	-	+
12H	120/80	86	19	36,3	-	+
18H	120/80	86	18	36,6	-	+
24H	130/80	105	19	36,6	+	+

DR. PEDRO DI
GIOVANNI
CRM/RR 1615
RQE 684

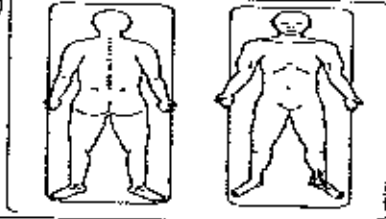
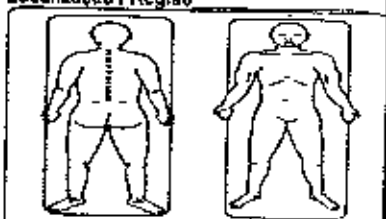
DE 11/11

07/11

06/11/19

Exatidão e 17/11/19
Exatidão e 17/11/19
Exatidão e 17/11/19

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: <u>Yago Tenório dos Santos</u> Data: <u>08/05/19</u>				
GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 	
Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ oncológica ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ oncológica ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____			
Tamanho da Ferida: Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm			
Aparência do Leito: ☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ tecido necrótico			
Quantidade de Exsudato ☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante			
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo			
Dor: ☐ Sim ☒ Não	☐ Sim ☐ Não			
Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor			
Condição da pele Perilesional: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____			
Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____			
Cobertura primária (colado direto na lesão) ☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____			
Hora do curativo: ☒ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde			
Data da Próxima troca: em caso de + de 24hs				
Desenho e ass. Tcn. em Enfermagem Desenho e Assinatura do Enfermeiro	01- <u>Valdo Cardoso da Silva</u> Ass. de Enfermagem CREA 003547		02-	
OBS:		OBS:		

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Program.
 Os pacientes com 02 ou mais feridas, estas devem ser evoluídas separadamente.

9

- ALÉRGICO ?

Resolving

Diagnostico

PRESCRITTORE DI CONFERMAZIONE

LOCAL	DATA

100% ; Data

DATE: _____

DATA:

DOI: 10.1002/for

1999

[illegible]

10
 11
 12
 13
 14
 15
 16
 17
 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
 101
 102
 103
 104
 105
 106
 107
 108
 109
 110
 111
 112
 113
 114
 115
 116
 117
 118
 119
 120
 121
 122
 123
 124
 125
 126
 127
 128
 129
 130
 131
 132
 133
 134
 135
 136
 137
 138
 139
 140
 141
 142
 143
 144
 145
 146
 147
 148
 149
 150
 151
 152
 153
 154
 155
 156
 157
 158
 159
 160
 161
 162
 163
 164
 165
 166
 167
 168
 169
 170
 171
 172
 173
 174
 175
 176
 177
 178
 179
 180
 181
 182
 183
 184
 185
 186
 187
 188
 189
 190
 191
 192
 193
 194
 195
 196
 197
 198
 199
 200
 201
 202
 203
 204
 205
 206
 207
 208
 209
 210
 211
 212
 213
 214
 215
 216
 217
 218
 219
 220
 221
 222
 223
 224
 225
 226
 227
 228
 229
 230
 231
 232
 233
 234
 235
 236
 237
 238
 239
 240
 241
 242
 243
 244
 245
 246
 247
 248
 249
 250
 251
 252
 253
 254
 255
 256
 257
 258
 259
 260
 261
 262
 263
 264
 265
 266
 267
 268
 269
 270
 271
 272
 273
 274
 275
 276
 277
 278
 279
 280
 281
 282
 283
 284
 285
 286
 287
 288
 289
 290
 291
 292
 293
 294
 295
 296
 297
 298
 299
 300
 301
 302
 303
 304
 305
 306
 307
 308
 309
 310
 311
 312
 313
 314
 315
 316
 317
 318
 319
 320
 321
 322
 323
 324
 325
 326
 327
 328
 329
 330
 331
 332
 333
 334
 335
 336
 337
 338
 339
 340
 341
 342
 343
 344
 345
 346
 347
 348
 349
 350
 351
 352
 353
 354
 355
 356
 357
 358
 359
 360
 361
 362
 363
 364
 365
 366
 367
 368
 369
 370
 371
 372
 373
 374
 375
 376
 377
 378
 379
 380
 381
 382
 383
 384
 385
 386
 387
 388
 389
 390
 391
 392
 393
 394
 395
 396
 397
 398
 399
 400
 401
 402
 403
 404
 405
 406
 407
 408
 409
 410
 411
 412
 413
 414
 415
 416
 417
 418
 419
 420
 421
 422
 423
 424
 425
 426
 427
 428
 429
 430
 431
 432
 433
 434
 435
 436
 437
 438
 439
 440
 441
 442
 443
 444
 445
 446
 447
 448
 449
 450
 451
 452
 453
 454
 455
 456
 457
 458
 459
 460
 461
 462
 463
 464
 465
 466
 467
 468
 469
 470
 471
 472
 473
 474
 475
 476
 477
 478
 479
 480
 481
 482
 483
 484
 485
 486
 487
 488
 489
 490
 491
 492
 493
 494
 495
 496
 497
 498
 499
 500
 501
 502
 503
 504
 505
 506
 507
 508
 509
 510
 511
 512
 513
 514
 515
 516
 517
 518
 519
 520
 521
 522
 523
 524
 525
 526
 527
 528
 529
 530
 531
 532

100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223
224
225
226
227
228
229
230
231
232
233
234
235
236
237
238
239
240
241
242
243
244
245
246
247
248
249
250
251
252
253
254
255
256
257
258
259
260
261
262
263
264
265
266
267
268
269
270
271
272
273
274
275
276
277
278
279
280
281
282
283
284
285
286
287
288
289
290
291
292
293
294
295
296
297
298
299
300
301
302
303
304
305
306
307
308
309
310
311
312
313
314
315
316
317
318
319
320
321
322
323
324
325
326
327
328
329
330
331
332
333
334
335
336
337
338
339
340
341
342
343
344
345
346
347
348
349
350
351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384
385
386
387
388
389
390
391
392
393
394
395
396
397
398
399
400
401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416
417
418
419
420
421
422
423
424
425
426
427
428
429
430
431
432
433
434
435
436
437
438
439
440
441
442
443
444
445
446
447
448
449
450
451
452
453
454
455
456
457
458
459
460
461
462
463
464
465
466
467
468
469
470
471
472
473
474
475
476
477
478
479
480
481
482
483
484
485
486
487
488
489
490
491
492
493
494
495
496
497
498
499
500
501
502
503
504
505
506
507
508
509
510
511
512
513
514
515
516
517
518
519
520
521
522
523
524
525
526
527
528
529
530
531
532
533
534
535
536
537
538
539
540
541
542
543
544
545
546
547
548
549
550
551
552
553
554
555
556
557
558
559
560
561
562
563
564
565
566
567
568
569
570
571
572
573
574
575
576
577
578
579
580
581
582
583
584
585
586
587
588
589
590
591
592
593
594
595
596
597
598
599
600
601
602
603
604
605
606
607
608
609
610
611
612
613
614
615
616
617
618
619
620
621
622
623
624
625
626
627
628
629
630
631
632
633
634
635
636
637
638
639
640
641
642
643
644
645
646
647
648
649
650
651
652
653
654
655
656
657
658
659
660
661
662
663
664
665
666
667
668
669
670
671
672
673
674
675
676
677
678
679
680
681
682
683
684
685
686
687
688
689
690
691
692
693
694
695
696
697
698
699
700
701
702
703
704
705
706
707
708
709
710
711
712
713
714
715
716
717
718
719
720
721
722
723
724
725
726
727
728
729
730
731
732
733
734
735
736
737
738
739
740
741
742
743
744
745
746
747
748
749
750
751
752
753
754
755
756
757
758
759
760
761
762
763
764
765
766
767
768
769
770
771
772
773
774
775
776
777
778
779
780
781
782
783
784
785
786
787
788
789
790
791
792
793
794
795
796
797
798
799
800
801
802
803
804
805
806
807
808
809
810
811
812
813
814
815
816
817
818
819
820
821
822
823
824
825
826
827
828
829
830
831
832
833
834
835
836
837
838
839
840
841
842
843
844
845
846
847
848
849
850
851
852
853
854
855
856
857
858
859
860
861
862
863
864
865
866
867
868
869
870
871
872
873
874
875
876
877
878
879
880
881
882
883
884
885
886
887
888
889
890
891
892
893
894
895
896
897
898
899
900
901
902
903
904
905
906
907
908
909
910
911
912
913
914
915
916
917
918

Section 301.2011

CINQUECENTO

200

2002年12月

—

8ADIPHEIC(; D:5PVEI

TIME 10:55:11.305E

2017-05-05 10:10:10

Q

3:45 PM

TECHNICAL

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

ECT

ESIA DISTENDID

```

{ } NORMAL { } DIARR

```

100

1570

1. PO_2 100%

1

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

DATA

MANHÃ

NOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

DATA 08/05 HORA 18:00

Realizado SSVit/guixos alérgicos,
Segue aos cuidados de enfermagem
para

Renanda Regina R. Castro
Técnica Enfermagem

COREN-RK907549
ASS. E CARIMBO - TÉCN. ENFERMAGEM:

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

1600

DATA 1 HORA 16:00

Paciente em nebulização com guixos
Téc. de enfermagem

Claudia Lúcia Figueiredo de Souza
Técnica de Enfermagem
COREN-RK 916.123

DATA 08/05 HORA 18:00

Realizado SSVit/guixos alérgicos,
Segue aos cuidados de enfermagem.

ASS. E CARIMBO - TÉCN. ENFERMAGEM:

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

ASS. E CARIMBO - TÉCN. ENFERMAGEM:

320

		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA			
		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNOSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	OP	14-05	PRE-OP	
IDADE		LEITO	329	DATA	9/5/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				5m
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				mon
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				SUSPENSO
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				5m
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8h SN				5m
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				5m
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				5m
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rolmo
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG				5m
14	CURATIVO DIARIO				5m
15	DEXTRO 12/12HS				18 06
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20
17					
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA				
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:				
20	200-250: 4UI; 251-300: 6UI; 301-350: 8UI; 351-400: 8UI; ≥ 400:				
	10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40				
	ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

BEG.
Sol. pre op.

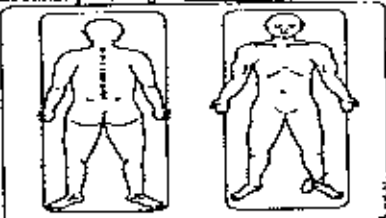
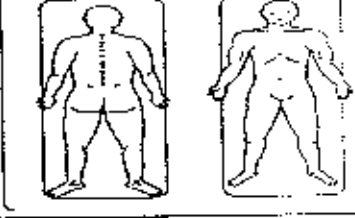
SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	90x60	86	18	36,5°C	-	+
12H	150/100	96	19	36,7°C	+	+
18H	110/70	92		36,6°C	-	+
24H	130x70	80	19	36,4°C	-	+

DR. PEDRO DI
GIOVANNI
RORAIMA RR 1615
CNPJ 06.684

Ass. Coord. de Saúde Bucal
Téc. de Enfermagem
Cred. 207.822 TE

06:12 -> Dextro = 14,9 mg/dl

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: João Teodoro dos Santos				
DATA: 09/05/19 ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região 		DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra:		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	
Tamanho da Ferida:	Comprimento: cm Largura: cm Profundidade: cm		Comprimento: cm Largura: cm Profundidade: cm	
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato	☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	
Dor:	☐ Sim ☒ Não		☐ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perifoneal:	☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:	
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☐ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	10/05/19			
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	Valdo Cardoso da Silva Aux. do Enfermeiro CRP 000.403.547		01-	02-
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro				
OBS:		OBS:		

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: Leandro dos Santos HD 308

DATA: 03/05/18 SEXO: M () F IDADE: 308 PESO: 70 KG. LEITO: 308 • ALÉRGICO ? _____

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATER	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL SIM () NÃO ()			
SONDA NASOGÁSTRICA	SIM () NÃO ()	DATA	
SONDA NASOENTERAL	SIM () NÃO ()	DATA	
BRENOS	SIM () NÃO ()	QUAL?	

LESÕES

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FÍSTULA EXPOSTA 6. EDEMA 7. AMPUTACÃO
 8. ÚLCERA POR PRESSÃO 9. SIM () NÃO () LOCAL: _____ GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABECA PESCOLO/NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO
 PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA
 ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINuíDA ACUIDADE AUDITIVA: () NORMAL () DIMINuíDA
 VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PERVIAS () OBSTRUÍDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () DESFAVORÁVEL () PRECÁRIA
 OBS: _____

TORÁX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
 COR INSPIRATORIA: () SIM () NÃO
 FREQUÊNCIA: () EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO
 MURMÚRIOS VESICULARES: () PRESENTES () AUSENTES () TOSSES: () AUSENTES () SECA () EXPECTORAÇÃO
 RUÍDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTES () SONCOS () ESTÉRTORES () SIBILUS

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS:

() HÍDRATADA () ÚMIDA () DESSECADA () CORVADA () HIPOCORVADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTÉRICA
 () GIANDÚLICAS () ACIDOTICAS () DACTILOMANÓTICA
 TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMA () HIPERTÉRMICA () HIPOTÉRMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR:

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()
 PERCUSSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINuíDA
 PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () HÍFICO () HÍFICO
 PRESSÃO ARTERIAL: () NORMAL () BAIXA () ALTA ()
 LOCAL DO PULSO: _____

APARELHO GASTROINTESTINAL:

ABDOMEN: () MOLE () DUREZA ()
 RUÍDOS INTESTINAIS: () NORMAIS () BAIXOS () ALTOS ()
 LOCAL DO RUÍDO: _____

() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GÁSOSA PREJUDICADA

() ANSIEDADE

() MEDO

() ENFRENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

DESCULTE

() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO

() DESOBTURACÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS

() FADIGA

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

() RISCO PARA Quedas

() RISCO PARA LESÃO

() AUTOESTIMA PREJUDICADA

() DIARREIA

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DEFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA

() RISCO PARA BRONCITO ASPIRAÇÃO

() DOR

() HIPOTERMIA

() HIPERTERMIA

() OPORTUNIDADE NA PRÁTICA PREVENÇÃO

() CUIDADO DO NÍVEL DE PREVENÇÃO

() MANTER VIAS AÉREAS PERVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE

() MANTER MONITORIZAÇÃO

() MANTER CABECEIRA ELEVADA

() ASPIRAR VIAS TQT

() VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

() ATENTAR PARA MANUS E VENTILAS

() OBSERVAR PERCUSSÃO PERIFÉRICA

() MANTER ACESSOS VENOSOS PERVIOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE

() OBSERVAR COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA

() MANTER JEJUNIA PARADA

() REALIZAR DEXTRO

() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPIRAÇÃO

() ORIENTAR AUTO CUIDADO

() REALIZAR CUIDADO NO LITTO

() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO

() REALIZAR CUIDADO ORAL

() PREVENIR AQUELA EXAMES

() REALIZAR HIGIENE DE CONTO

() REALIZAR CUIDADO DE CUIDADO

() REALIZAR CUIDADO DE CUIDADO

[illegible]

		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA			
		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	OP	14-05	PRE-OP	
IDADE		LEITO	329	DATA	10/5/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				mon
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				SUSPENSO
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Roluna
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				SN
15	DEXTRO 12/12HS				18:28
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20
17					
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA				
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:				
20	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:

DEG

Autoregulação do peso

06h Diálise: 157mg/dl.

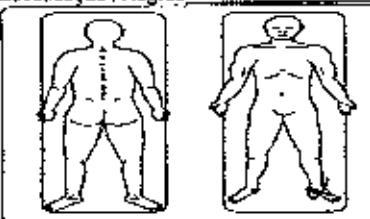
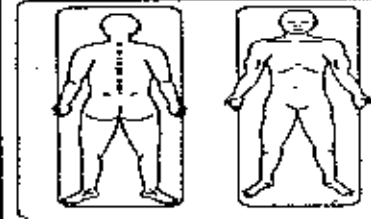
SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	111/94	81	20	36°	+	+
12H	106/80	86	19	36,1°	+	+
18H	140/90	98	18	36,3°	+	+
24H	135/85	87	18	36,2°	-	+

DR. PEDRO DI
GIOVANNI
CRM/RR 1615
RQE 684

153mg/dl
Reto
Teófilo de Freitas
Cirurgião Geralista

Retorno dia 12/05/19

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - IIC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: João Teodoro dos Santos				
DATA: 10/05/19 ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região 		DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☒ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra:		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	
Tamanho da Ferida:	Comprimento: cm Largura: cm Profundidade: cm		Comprimento: cm Largura: cm Profundidade: cm	
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com escabelo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com escabelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato	☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Seroso sanguineo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Seroso sanguineo	
Ódor:	☐ Sim ☒ Não		☐ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional:	☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: <i>Medicina</i>		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca:	11/05/19			
Em caso de + de 24hs				
01- <i>Valdo Cardoso da Silva</i>	02- <i>Valdo Cardoso da Silva</i>			
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	COREN-RS 403.547			
OBS:		OBS:		

Este documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

114

SEXO: M

1040E

1550

kg.

LEITO

15

• ALERGICO?

[illegible]

[illegible]

329
JOÃO

HC

		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA			
		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	OP	14-05	PRE-OP	
IDADE		LEITO	329	DATA	11/5/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				MAOTGP
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				SUSPENSO
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Retina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SND
14	CURATIVO DIÁRIO				M
15	DEXTRO 12/12HS				18-08
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20
17					
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA				
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:				
20	2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400:				
	10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DDML, GLICOSE 50% 40				
	ML EV + AVISAR PLANTONISTA				
EVOLUÇÃO MÉDICA:					

DR. PEDRO DI
GIOVANNI
CRM/RR 1615
RQE 684

Leandro R. Trindade
Técnico de Enfermagem
CRM/RR 091.954.308-15

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H						
12H						
18H	<i>Sucesso</i>		<i>medica</i>			
24H						



Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - HC

Protocolo nº 1

Versão: 06

Data de elaboração:
Fevereiro 2015

Atualizada: Janeiro / 2015

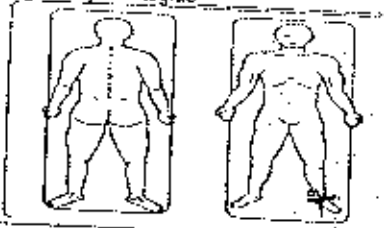
ENF/LEITO: 329

Nome:

João Teodoro dos Santos

DATA: 31/05/19

Localização / Região



☐ GRAU - I

☐ GRAU - II

DATA:

☐ GRAU - I

☐ GRAU - II

Localização / Região



Etiologia

☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética
☐ Neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:

Tamanho da Ferida:

Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm
Profundidade: _____ cm

Aparência do Leito:

☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo
☐ Tecido necrótico

Quantidade de Exsudato

☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco
☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante

Tipo de exsudato:

☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento
☐ Purulento ☐ Serososanguíneo

Dor:

☐ Sim ☒ Não

Odor:

☐ evidente na remoção da cobertura ☐ à beira do leito
☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor

Condição da pele
Perilesional:

☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor
☐ Prurido ☐ Outras

Solução para limpeza

☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1%
☒ Clorexidina 4% ☐ Outro:

Cobertura primária
(Contato direto na lesão)

☒ Gaze ☒ Colagenase
☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata
☐ AGE ☐ Outro:

Hora do curativo:

☒ Manhã ☐ Tarde

Data da Próxima troca:

Em caso de + de 24hs

Carimbo e ass.

Téc. em Enfermagem

Carimbo e Assinatura

do Enfermeiro

OBS:

01-
Kethi de S. Almeida
Enfermeira
COREN-PA 259.828-ENF

02-
André C. G. da Almeida
Téc. em Enfermagem
COREN-PA 664.727

OBS:

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: JOSE

DATA: 13/05/89

SEXO: UM () F

IDADE

PESO

KG

LEITO

329

HD

ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATER	CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA	
SONDA VESICAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA	
SONDA NASOGÁSTRICA	SIM () NÃO ()	DATA	DATA	
SONDA NASOENTRAL	SIM () NÃO ()	DATA	DATA	
DRENOS	SIM () NÃO ()	QUAL?	DATA	

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3-HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA 6- EDEMA 7- AMPUTACÃO
ULCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: _____ GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÍATICA
ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUIDA
VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PERVAS () OBSTRUÍDAS
ACUIDADE AUDITIVA: () NORMAL () DIMINUIDA
OBS: _____ HIGIENE BUCA: () FAVORÁVEL () RAZOÁVEL () PRECÁRIA

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
RÍTIMO INSPIRATÓRIO: () SIM () NÃO
FREQUÊNCIA: () EUPNEICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO
MÚRMURAS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES
TOSSE: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTES () RONCOS () ESTERTORES () SIBILUS
CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/ MUCOSAS: _____

() HIDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PÁLIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA
() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA

TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR
RÍTIMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()
PERFUSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUIDA
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME
PULSO: () NORMAL () TAQUICÁRICO () BRADICÁRICO () AUSENTE
LOCAL DO PULSO: _____

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: () NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO
R.H.A.: () AUSENTES () PRESENTES
ABDOMEN: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VING PALPÁVEL
ESTIMULAÇÕES/ MÚRMUROS/ EPISÓDIOS: () NORMAL () DIARREIA () CONSTIPAÇÃO () MELENA

ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO

APARELHO GENITURINÁRIO/DUSESE: _____
() TESTÍCULO: () NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO
() UTERO: () NORMAL () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VING PALPÁVEL
() OVÁRIOS: () NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO
() VAGINA: () NORMAL () DISTENDIDA () TENSA () AGUDA () VING PALPÁVEL
() VAGINITE: () NORMAL () DISTENDIDA () TENSA () AGUDA () VING PALPÁVEL
() VAGINITE: () NORMAL () DISTENDIDA () TENSA () AGUDA () VING PALPÁVEL

LESÕES

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() RISCO DE INFECÇÃO
() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ
() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
() TROCA GASOSA PREJUDICADA
() ASISTEIDADE
() MEDO
() ENFRENTAMENTO INEFICAZ
() RISCO PARA NUTRIÇÃO
() DESQUILIBRADA
() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
() DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
() FADIGA
() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE
() RISCO PARA Quedas
() RISCO PARA LESÃO
() AUTOSTIMA PERTURBADA
() DIARREIA
() CONSTIPAÇÃO
() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO
() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO
() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA
() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO
() DOR
() HIPOTERMIA
() HIPERTERMIA
() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA
() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO
() DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA
() CONFORTO PREJUDICADO
() DÉBITO CARDÍACO DIMINUIDO
() OUTROS: _____

() MANTER VIAS AÉREAS PERVAS
() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE _____ H
() MANTER MONITORIZAÇÃO
() MANTER CABECERA ELEVADA
() ASPIRAR VIAS TOT
() VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA
() ATENTAR PARA Quedas ALGICAS
() ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
() MANTER ACESSOS VENOSOS PERVAS
() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE _____ H
() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR EQUIMOAÇÕES
() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
() VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL
() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
() MANTER JEJUNO A PARTIR DAS: _____ H
() REALIZAR DEITO _____ H
() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSSÃO
() ORIENTAR AUTO CUIDADO
() REALIZAR BANHO NO LEITO
() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO _____ H
() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
() PREPARAR PARA EXAMES EM: _____
() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA
() OUTROS: _____

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

MANHÃ:

DATA

HORA

ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

MANHÃ:

DATA

HORA

TARDE:

DATA

HORA

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

TARDE:

DATA

HORA

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

NOITE:

DATA

HORA

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

NOITE:

DATA

HORA

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

Paciente de licença médica

Paciente de licença médica

Andréia da Costa Fortes

ENFERMEIRA

Cecília Zamboni

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA

SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

HC

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO

DIH

DN

PACIENTE

JOÃO TEODORO DOS SANTOS

DIAGNÓSTICO

FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS

NEGA

OP

14-05

PRE-OP

IDADE

LEITO

329

DATA

12/5/2019

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

1

DIETA ORAL PARA DM E HAS

2

ACESSO VENOSO PERIFÉRICO

3

CEFEPIME 1G EV 8/8H

4

TILATIL 20MG EV 12/12H

5

DIPIRONA 1G EV 6/6H SN

6

TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN

7

PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)

8

OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM

9

SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)

10

SSVV + CCGG 6/6 H

12

CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG

14

CURATIVO DIÁRIO

15

DEXTRO 12/12HS

16

AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE

17

18

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA

19

REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:

20

2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400:

10 UIE OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40

ML EV *AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	30/30	69	18	36.4°C	-	+
12H	licença médica	medica				
18H	licença médica	medica				
24H	30/30	69	17	36.4°C		

DR. PEDRO GIOVANNI
CRM/RR 1615
RQE 684

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME:

João Frederico Santos

HD

DATA: 12/05/13

SEXO: () M () F

IDADE

PESO

KG.

LEITO: 329

• ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATER	CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA	
SONDA VESICAL	SIM () NÃO ()	DATA	DATA	
SONDA NASOGÁSTRICA	SIM () NÃO ()	DATA	DATA	
SONDA NASOENTÉRAL	SIM () NÃO ()	DATA	DATA	
DRENOS	SIM () NÃO ()	DATA	DATA	

LESÕES

20/05/13

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA - 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

- () RISCO PARA INFEÇÃO

- () INCAPACIDADE DE MANter RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

- () TROCA GASOSA PREJUDICADA

- () ANSIEDADE

- () MEDO

- () ENFRENTAMENTO INEFICAZ

- () RISCO PARA NUTRIÇÃO

- () Desequilíbrio

- () MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA

- () RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO

- () DESOBTURÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS

- () FADIGA

- () INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

- () RISCO PARA Quedas

- () RISCO PARA LESÃO

- () AUTOSTÍMIA PERTURBADA

- () DIARREIA

- () CONSTIPAÇÃO

- () RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

- () DÉFICIT DO AUTO CUIDADO

- () COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA

- () RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO

- () DOR

- () HIPOTERMIA

- () HIPERTERMIA

- () INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA

- () PADRÃO DO SONO PREJUDICADO

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

- () MANter VIAS AÉREAS PERVIAS

- () REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

- () VERIFICAR SINAIS VITAIS DE

- () MANter MONITORIZAÇÃO

- () MANter CABEÇA ELEVADA

- () ASPIRAR VAS /TOI

- () VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

- () ATENTAR PARA QUEBRAS ALGÍCAS

- () ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS

- () OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA

- () MANter ACESSOS VEIOSOS PÉRVIOS

- () REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE

- () OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.

- () VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

- () AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM

- () VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL

- () ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA

- () MANter JEJUN A PARTIR DAS

- () REALIZAR DEXTRO

- () ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERÇÃO

- () ORIENTAR AUTO CUIDADO

- () REALIZAR BANHO NO LETO

- () REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO

- () REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

- () PREPARAR PARA EXAMES LAB.

- () REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO

- () ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO

- () OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA.

- () OUTROS

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: () NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO

R.H.A: () AUSENTES () PRESENTES

ABDOMEN: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENO () AGUDO () VÍNG PACÍVEL

ELIMINAÇÕES/NÚMEROS/EPISÓDIOS: () NORMAL () DIARREIA () CONSTIPAÇÃO () MELENA

APARELHO GENITURINÁRIO/DIURÉTICO: () ESPONTÂNEA () ESTIMULADA () CISTOSTOMIA () SVD () LIMPEZA () CONCENTRADA

ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO

APARELHO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()

PERFUSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUIDA

PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME

PULSO: () NORMAL () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE

LOCAL DO PULSO: FREQUÊNCIA:

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

MANHÃ:

DATA: / HORA:

Permanente de internado

Marcelino

Junetei A. Gomes Coutinho
Enfermeiro-RM
114310-0/00000000

ASS. E CARIMBO-ENFERMEIRO:

TARDE:

DATA: / HORA:

NOITE:

DATA: / HORA:

ASS. E CARIMBO-ENFERMEIRO:

ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

MANHÃ:

DATA: / HORA:

Paciente fora da unidade médica, atendido pelo médico.

Andréia Gomes Corrêa
Téc. Enfermagem
SOREN RR 030 0588

ASS. E CARIMBO-TÉC. ENFERMAGEM:

TARDE:

DATA: / HORA:

NOITE:

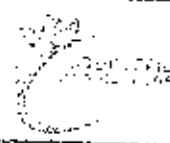
DATA: / HORA:

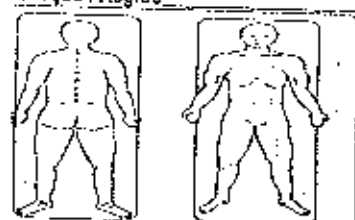
ASS. E CARIMBO-TÉC. ENFERMAGEM:

Realizado SS1/1/14, radiografia com Sigaixia, Alvaros, Segue atendimento de enfermagem

Andréia Gomes Corrêa
Téc. Enfermagem
SOREN RR 030 0588

ASS. E CARIMBO-TÉC. ENFERMAGEM:

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - RC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração:
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 323		

Nome: João Teodoro dos Santos			
DATA: 12.05.19 ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 
Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neurológica ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____		Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neurológica ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____	
Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esclero ☐ Tecido necrótico		Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esclero ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato ☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		Quantidade de Exsudato ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo		Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Dor: ☐ Sim ☐ Não		Dor: ☐ Sim ☐ Não	
Ocorrência: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor		Ocorrência: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Periférica: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras		Condição da pele Periférica: ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	
Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		Solução para limpeza ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (contato direto na lesão) ☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____		Cobertura primária (contato direto na lesão) ☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	
Hora no curativo: ☒ Manhã ☐ Tarde		Hora no curativo: ☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de 1 de 24hs		Data da Próxima troca: Em caso de 1 de 24hs	
Curativo e ass. em Enfermagem Curativo e Assinatura do Enfermeiro OBS:		Curativo e ass. em Enfermagem Curativo e Assinatura do Enfermeiro OBS:	
Assinatura: André Gomes Gontaga TÍT. Enfermagem 01- 114731 COREN-AM 02-		Assinatura: 01- 02-	



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA

SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO

DIH

DN

PACIENTE

JOÃO TEODORO DOS SANTOS

DIAGNÓSTICO

FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS

NEGA

OP

14-05

PRE-OP

IDADE

LEITO

329

DATA

13/5/2019

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

1

DIETA ORAL PARA DM E HAS

S/N

2

ACESSO VENOSO PERIFÉRICO

mon

3

CEFEPIME 1G EV 8/8H

SUSPENSO

4

TILATIL 20MG EV 12/12H

SUSPENSO

5

DIPIRONA 1G EV 6/6H SN

SUSPENSO

6

TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN

S/N

7

PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)

S/N

8

OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM

S/N

9

SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)

S/N

10

SSVV + CCGG 6/6 H

S/N

12

CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 180 E/OU PAD > 110 MMMHG

S/N

14

CURATIVO DIÁRIO

S/N

15

DEXTRO 12/12HS

S/N

16

AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE

S/N

17

18

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA

19

REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:

20

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:

BEG

Paciente em tratamento com insulina

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	80x70	78	19	36.5	-	+
12H	120x80	85	18	36.4	+	+
18H	140x90	82	18	36.6	+	+
24H	140x90	69		36.38	-	+

DR. PEDRO DI

GIOVANNI

CRM/RR 1615

RQE 684

Vanda

• **ALERGICO ?**

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

i

!

SEA-6-FUEA447 4110164232

১৯৮০-৮১ অর্থবছর

100-443887-100

Q () ALERTA () CONMA

OPRDS: () REAGENTE () ISOÓRICAS () ANISOÓRICAS () MILDRIATIC

ACUIDADE AUDITIVA () NORMAL () DIMINUIDA

PRECÁRIA
() OBSTRUÍDAS
() FAVORÁVEL
() RAZOÁVEL
() PÉRVIAS
() SUPERÍDRES

[illegible]

ORÇÃO E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓR

DEPARTEAMENTO DE SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO ()

OR INSPIRATORIA: () SIM () NÃO

ADIPONECTINA () EPIPLNEICO () TADIPONEICO () DISPIEICO

JUDOS ADVENTIVOS: () AUSENTE!

REGULACÃO/COR DA PELE/MUNDOAS

HIDRATADA () UMIDA () DESIDRATADA () COBADA () HIPOCÓBADA ()

CIANÓTTICA () ACIANÓTTICA () ACROCIANÓTTICA

TEMPERATURA DA PELE : () NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

PARCELHO CARDIOVASCULAR

```

ATMOCARDIACO: {} REGULAR {} IRREGULAR {}

```

50 PERIPHERICA() DIMENSION()

```
USO: ( ) NORMA: ( ) CODICE: ( ) TAGLIA: ( ) PREZZO: ( )
COSTO: ( ) RENDIMENTO: ( ) ARIAL: ( ) MILCO: ( ) FILIFORME
```

CAL DO PULSO: 130/80/60 mmHg

ARELHO GASTROINTESTINAL

ETITE: () NORMAL () PMINUTED () ALIMENTADO

ESJADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO

() MORFAL () DIABÉTICA () CONSTRUÇÃO () FARMACÔS/NÚMEROS/EPISÓDIOS: () AGULHA () VÍMIG PALPÁVEL

ARELIO GENITUBARRIO/BUROFSE

PROCONTINUA 111 CISTOSTOMIA 111 SUP 111

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

MANHÃ:

DATA 13/05

HORA 11:00

Revisão no quarto. Paciente sem febre. Realizada a limpeza do local e bem feita a troca de curativos. Paciente bem tolerante ao tratamento e a dieta.

ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO:
Especialista
COREN-PR 96639

TARDE:

DATA /

HORA :

ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO:

AVALIAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

MANHÃ:

DATA 13/05

HORA 11:00

Paciente em quarto. Paciente bem tolerante ao tratamento e a dieta.

ASS. E CARIMBO: TÉCNICO EM ENFERMAGEM:
Técnico de Enfermagem
COREN-PR 34470-12

TARDE:

DATA /

HORA :

ASS. E CARIMBO: TÉCNICO EM ENFERMAGEM:

Paciente em quarto. Paciente bem tolerante ao tratamento e a dieta.

ASS. E CARIMBO: TÉCNICO EM ENFERMAGEM:
Técnico de Enfermagem
COREN-PR 34470-12

NOITE:

DATA /

HORA :

ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO:

NOITE:

DATA 13/05

HORA :

ASS. E CARIMBO: TÉCNICO EM ENFERMAGEM:

Paciente em quarto. Paciente bem tolerante ao tratamento e a dieta.

ASS. E CARIMBO: TÉCNICO EM ENFERMAGEM:
Técnico de Enfermagem
COREN-PR 34470-12

ASS. E CARIMBO: ENFERMEIRO:

ASS. E CARIMBO: TÉCNICO EM ENFERMAGEM:



Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - HC

Protocolo nº 1

Versão: 06

Data da Elaboração:
Fevereiro 2013

Atualizada: Janeiro / 2015

ENE/LEITO: 329

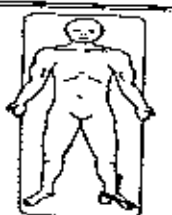
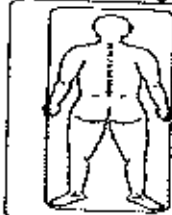
Nome: João Teodoro das Santos

DATA: 13/05/19

☐ GRAU - I

☒ GRAU - II

Localização / Região

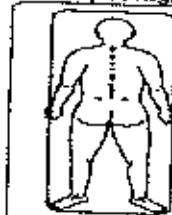


DATA:

☐ GRAU - I

☐ GRAU - II

Localização / Região



Etiologia

☒ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética
☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra:

Tamanho da Ferida:

Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm
Profundidade: _____ cm

Aparência do Leito:

☒ Tecido de granulação ☐ com escarço
☐ Tecido necrótico

Quantidade do Exsudato

☒ Seco, mínimo ☐ Úmido, pouco
☐ Úmido, moderado ☐ Molhado, abundante

Tipo de exsudato:

☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento
☐ Purulento ☐ Serososanguíneo

Dor:

☒ Sim ☐ Não

Odor:

☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito
☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor

Condição da pele
Perifoneal:

☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor
☐ Prurido ☐ Outras

Solução para limpeza

☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1%
☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:

Cobertura primária
(Contato direto na lesão)

☒ Gaze ☐ Colagenase
☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata
☐ AGE ☐ Outro: *Informação*

Hora do curativo:

☒ Manhã ☐ Tarde

Data da Próxima troca:

14/05/19

Em caso de + de 24hs

Carimbo e ass.

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro

Valdo Cardoso da Silva

Aux. de Enfermagem

02-

01-

02-

OBS:

OBS:

NAME: JOHN J. O'NEILL 10/1/68

工

LESÕES

() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ
 () INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
 () TROCA GASOSA PREJUDICADA
 () INANESIDADE
 () MEDO
 () ENFRENTAMENTO INEFICAZ
 () RISCO PARA NUTRIÇÃO
 () DESEQUILIBRADA
 () MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA

() INICIAÇÃO VIDA ADULTA PERVAS
 () SEALIZAR CUIDADOS COM VAS
 () VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6 h
 () MANTER MONITORIZAÇÃO
 () MANTER CABECEIRA ELEVADA
 () ASPIRAR VAS /TQT
 () VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
 () ATENTAR PARA QUEIXAS AUDICIAS
 () MANTER PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
 () OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
 () MANTER ACESSOS VENOTOS EFICIENTE

() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ
() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
() TROCA GASOSA PREJUDICADA
() MANISSEADADE
() MEDO
() ENTRENAMENTO INEFICAZ
() RISCO PARA NUTRIÇÃO DESOQUELIBRADA
() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
() DESOBTURÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
() FADIGA

() REALIZAR CUIDADOS COM VAS
() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6/6 H
() MANTER MONITORIZAÇÃO
() MANTER CABECERA ELEVADA
() ASPIRAR VAS /TQT
() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
() MANTER PARA QUEIXAS AÚSCAS
() MANTER PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
() MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE ____ H
() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.
() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA

() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ
() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
() TROCA GASOSA PREJUDICADA
() INCONTINÊNCIA DE URINA
() MEDO
() ENFRENTAMENTO INEFICAZ
() RISCO PARA NUTRIÇÃO
() Desequilíbrio
() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
() OBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
() FADIGA
() INTOLERÂNCIA À ATIVIDADE
() RISCO PARA Quedas
() RISCO PARA LESÃO
() AUTOSTÍMIA PERJUDICADA
() DIARREIA
() CONSTIPACÃO
() RISCO PARA CONSTIPACÃO

() REALIZAR CUIDADOS COM VAS
() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6 H
() MANTER MONITORIZAÇÃO
() MANTER CABECEIRA ELEVADA
() ASPIRAR VAS /TQT
() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
() TENTAR PARA QUEIXAS ALGICAS
() MANTER PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
() MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE H
() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.
() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
() VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL
() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
() MANTER JEJUM A PARTIR DAS: H
() REALIZAR DEXTRO / HORAS

☐ PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ
☐ INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
☒ TROCA GASOSA PREJUDICADA
 MANUSEIADO
☐ MEDO
☐ ENFRENTAMENTO INEFICAZ
☐ RISCO PARA NUTRIÇÃO
 DESOBLIGADA
☐ MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA
☐ RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
☐ DESOBLIGADA INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
☐ FADIGA
☐ INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE
☒ RISCO PARA QUEDAS
☐ RISCO PARA LESÃO
☐ AUTOESTIMA PERTURBADA
☐ DIARRÉIA
☐ CONSTIPÇÃO
☐ RISCO PARA CONSTIPÇÃO
☐ DEFÉITO DO AUTO CUIDADO
☐ COMUNICAÇÃO VERBAL
 PREJUDICADA

☐ REALIZAR CUIDADOS COM VAS
☒ VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6 / 6 H
☐ MANTER MONITORIZAÇÃO
☐ MANTER CABECERA ELEVADA
☐ ASPIRAR VAS /TQT
☐ VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
☒ ATENTAR PARA QUEIXAS AUSCÍAS
 ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
☐ OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
☒ MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
☐ REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE / H
☐ OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.
☒ VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
☐ AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
☐ VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL
☐ ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
☐ MANTER JEJUM A PARTIR DAS: H
☐ REALIZAR DEXTRO / HORAS
☒ ORIENTAR AUTOCUIDADO
☒ REALIZAR BANHO NO LEITO
☐ REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO / H

() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ
() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
() TROCA GASOSA PREJUDICADA
() MANUSEIO DE
() MEDO
() ENTRENAMENTO INEFICAZ
() RISCO PARA NUTRIÇÃO
() Desequilíbrio
() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
() DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
() FADIGA
() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE
() RISCO PARA QUEDAS
() RISCO PARA LESÃO
() AUTOESTIMA PERTURBADA
() DIARRÉIA
() CONSTIPÇÃO
() RISCO PARA CONSTIPÇÃO
() DEFÉITO DO AUTO CUIDADO
() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA
() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO
() DOR
() HIPOTERMIA
() HIPERTERMIA
() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA
() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO

() REALIZAR CUIDADOS COM VAS
() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6 H
() MANTER MONITORIZAÇÃO
() MANTER CABECEIRA ELEVADA
() ASPIRAR VAS /TQT
() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
() ATENTAR PARA QUEIXAS AÚSCICAS
() ATENTAR PARA NASSEUS E VÔMITOS
() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
() MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 2 H
() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.
() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
() AVALIAR ACESSO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
() VERIFICAR DISTENSO ABDOMINAL
() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
() MANTER JEJUM A PARTIR DAS: 2 H
() REALIZAR DEXTRO 2 HORAS
() RECOMENDAR AO BANHO DE ASPENSO
() ORIENTAR AUTO CUIDADO
() REALIZAR BANHO NO LEITO
() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 2 H
() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
() PREPARAR PARA EXAMES EM:
() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA

() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ
 () INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
 () TROCA GASOSA PREJUDICADA
 () INEQUIVOCIDADE
 () MEDO
 () ENFRENTAMENTO INEFICAZ
 () RISCO PARA NUTRIÇÃO
 () Desequilíbrio
 () MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA
 () RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
 () DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
 () FADIGA
 () INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE
 () RISCO PARA QUEDAS
 () RISCO PARA LESÃO
 () AUTOESTIMA PERTURBADA
 () DIARRÉIA
 () CONSTIPAÇÃO
 () RISCO PARA CONSTIPAÇÃO
 () DÉFICIT DO AUTO CUIDADO
 () COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA
 () RISCO PARA BRONCOPNEUMONIA
 () DOR
 () HIPOTERMIA
 () HIPERTERMIA
 () INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA
 () PADRÃO DO SONO PREJUDICADO
 () DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA
 () CONFORTO PREJUDICADO
 () DÉFICIT CÂMBIO DIMINUIDO
 () OUTROS:

() REALIZAR CUIDADOS COM VAS
 () VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6 H
 () MANTER MONITORIZAÇÃO
 () MANTER CABECEIRA ELEVADA
 () ASPIRAR VAS /TQT
 () VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
 () ATENTAR PARA QUEIXAS AUSCICAS
 () ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
 () OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
 () MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
 () REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 2 H
 () OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.
 () VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
 () AVALIAR AGLÚBIO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
 () VERIFICAR DISTENSO ABDOMINAL
 () ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
 () MANTER JEIUM A PARTIR DAS: 12 H
 () REALIZAR DELETO 1 HORAS
 () ORIENTAR AUTOCUIDADO
 () REALIZAR BANHO NO LETO
 () REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 2 H
 () REALIZAR CURATIVO ORAL
 () PREPARAR PARA EXAMES EM:
 () REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
 () ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
 () OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA.
 () OUTROS

Médico

 enfermeiro

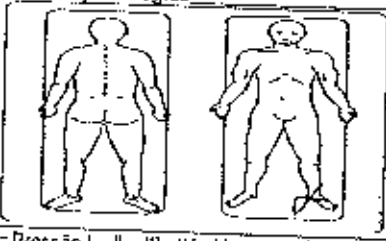
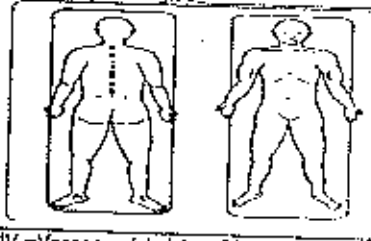
() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ
 () INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
 () TROCA GASOSA PREJUDICADA
 () MANISSEADDE
 () MEDO
 () ENFRENTAMENTO INEFICAZ
 () RISCO PARA NUTRIÇÃO
 () Desequilíbrio
 () MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA
 () RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
 () DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
 () FADIGA
 () INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE
 () RISCO PARA QUEDAS
 () RISCO PARA LESÃO
 () AUTOSTÍMIA PERTURBADA
 () DIARRÉIA
 () CONSTIPAÇÃO
 () RISCO PARA CONSTIPAÇÃO
 () DÉFICIT DO AUTO CUIDADO
 () COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA
 () RISCO PARA BRONCITE ASPIRAÇÃO
 () DOR
 () HIPOTERMIA
 () HIPERTERMIA
 () INTENSIDADE DA PELE PREJUDICADA
 () PADRÃO DO SONO PREJUDICADO
 () DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA
 () CONFORTO PREJUDICADO
 () DÉFICIT CARDÍACO MINIMIZADO
 () OUTROS:

() REALIZAR CUIDADOS COM VAS
 () VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6 H
 () MANTER MONITORIZAÇÃO
 () MANTER CABECEIRA ELEVADA
 () ASPIRAR VAS /TQT
 () VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
 () ATENTAR PARA QUEIXAS ALGICAS
 () ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
 () OBSERVAR PERFUSÃO PERFÉRICA
 () MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
 () REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 1 H
 () OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.
 () VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
 () AVALIAR ACÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GASTRAGMA
 () VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL
 () ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
 () MANTER JEIUM A PARTIR DAS: H
 () REALIZAR DEXTRO HORAS
 () DECONTAMINAR AO BANHO DE ASPENSAO
 () REALIZAR AUTO CUIDADO
 () REALIZAR BANHO NO LEITO
 () REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO H
 () REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
 () PREPARAR PARA EXAMES EM:
 () REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
 () ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
 () OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA.
 () OUTROS

Médico
 Enfermeiro
 Fisioterapeuta
 Fonoaudiólogo
 Nutricionista
 Psicólogo

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO		ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
MANHÃ:	DATA / HORA	MANHÃ:	DATA / HORA
		Paciente em boas condições. Segue aos cuidados de enfermagem. <i>[Assinatura]</i>	20/05/2013 08:00
TARDE:	DATA / HORA	TARDE:	DATA / HORA
ASS. E CARIÍMBIO - ENFERMEIRO:		ASS. E CARIÍMBIO - TFC ENFERMAGEM:	
		Paciente em boas condições, com um leve desconforto, aos cuidados de enfermagem. <i>[Assinatura]</i> 20/05/2013 15:00 ASS. E CARIÍMBIO - TFC ENFERMAGEM:	20/05/2013 15:00
NOITE:	DATA / HORA	NOITE:	DATA / HORA
ASS. E CARIÍMBIO - ENFERMEIRO:		ASS. E CARIÍMBIO - TFC ENFERMAGEM:	
		Paciente em boas condições, com um leve desconforto, aos cuidados de enfermagem. <i>[Assinatura]</i> 20/05/2013 22:00 ASS. E CARIÍMBIO - TFC ENFERMAGEM:	20/05/2013 22:00

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - IIC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração:
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: <u>Isaí Teodoro dos Santos</u>			
DATA: <u>14/05/19</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 
Etiologia: ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra: _____		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____	
Tamanho da Ferida: Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm		Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	
Aparência do Leito: ☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato: ☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	
Dor: ☐ Sim ☒ Não		☐ Sim ☐ Não	
Olor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☒ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	
Solução para limpeza: ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária: ☒ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro: <u>Momonc</u>		☐ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro: _____	
Hora do curativo: ☒ Manhã ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: <u>15/05/19</u> Em caso de + de 24hs			
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem: <u>Valdo Carlos da Silva</u> Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: <u>CCREN - RR 00040347</u>		01- _____ 02- _____	
OBS:		OBS:	

OBS: Este formulário adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com II e III na mais lesões, estas devem ser avaliadas separadamente.

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA						
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS	NEGA	OP	14-05	PRE-OP		
IDADE		LEITO	329	DATA	15/5/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS					Sub
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO					mon en
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H					SUSPENSO
4	TILATIL 20MG EV 12/12H					SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN					SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN					SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM					OK
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					OK
10	SSVV + CCGG 6/6 H					Ratino
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG					SN
14	CURATIVO DIÁRIO					SN
15	DEXTRO 12/12HS					18:00
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE					00
17						
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA					
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:					
20	2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400:					
	10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DDML, GLICOSE 50% 40					
	ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:						
BCC						

136 mg/dl

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	100x80	80	18	36.5	+	+
12H	140x90	85	17	36.5	+	+
18H	140x90	120	18	36.3	+	+
24H		F 0.0	17	36.5		

DR. PEDRO DI
GIOVANNI
CRM-RR-1615
RQE 684
Téc de Enfermagem
COREN-RR 917 068



Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - HC

Protocolo nº 1

Versão: 06

Data da Elaboração:
Fevereiro 2013

Atualizada: Janeiro / 2015

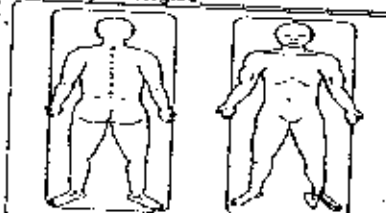
ENF/LEITO: 329

Nome:

João Teodoro dos Santos

DATA: 15/05/19

Localização / Região



GRAU - I

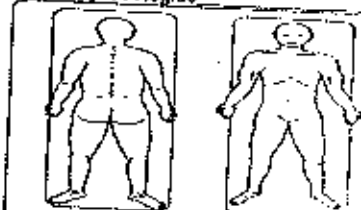
GRAU - II

DATA:

GRAU - I

GRAU - II

Localização / Região



Etiologia

☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética
☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra:

Tamanho da Ferida:

Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm
Profundidade: _____ cm

Aparência do Leito:

☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo
☐ Tecido necrótico

Quantidade de Exsudato

☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco
☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante

Tipo de exsudato:

☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento
☐ Purulento ☐ Serossanguíneo

Dur:

☐ Sim ☐ Não

Odor:

☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito
☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor

Condição da pele

☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor
☐ Prurido ☐ Outras

Perifoneal:

Solução para limpeza

☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1%
☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:

Cobertura primária

☒ Gaze ☐ Colagenase
☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata
☐ AGE ☐ Outro: Neomima

(Colado direto na lesão)

Hora da curativo:

☒ Manhã ☐ Tarde

Data de Próxima troca:

16/05/19

Em caso de + de 24hs

Carimbo e ass.

01- Valdo Cardoso da Silva

Rec. em Enfermagem

Ass. de Enfermagem

Carimbo e Assinatura

02- [Assinatura]

do Enfermeiro

OBS:

OBS:

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: Isadora Pereira dos Santos HD 329 ALÉRGICO:

DATA: 15/05/19 SEXO: M IDADE: PESO: 7 KG. LETO: 329

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATERES E SONDAS

CATERER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATERER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL SIM () NÃO ()		DATA:	
SONDA NASOGÁSTRICA SIM () NÃO ()		DATA:	

SONDA NASOENTÉRICAL SIM () NÃO () DATA:
DRENOS: SIM () NÃO () QUAL:

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA 6- EDEMA 7- AMPUTACÃO
ULCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA PESCOÇO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOSO () DESORIENTADO
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA
ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUIDA
VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBTURADAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () PÉSSIMA
OBS:

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
DOR INSPIRATÓRIA: () SIM () NÃO
FREQUÊNCIA: () EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO
MÚLTIPLAS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSSE: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO
RUÍDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RÔNCOS () ESTERTORES () SIBILOS

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/ MUCOSAS:

() HÍDRATADE () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCÓRADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA
() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA
TEMPERATURA DA PELE: () NORTÉRMICA () HIPERTÉRMICA () HIPOTÉRMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()
PERFUSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUIDA
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME
PULSO: () NORMAL () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE
LOCAL DO PULSO: FREQUÊNCIA:

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: () NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO
R.H.A.: () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLACIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VMS PALPÁVEL
GLIMINACÕES/NÚMEROS/EPISÓDIOS: () NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () MILENA

APARELHO GENITURINÁRIO/DIURÉTICO:

() ESPONTÂNEA () ESTIMULADA () FOSFOSOLINA () SVD () SILENCIOSA () CONCENTRADA
() HEMATURIA () COTÚRICA () GIGLIA () POLÚRIA () DISÚRIA () ANÚRIA

LESÕES

DIAGNÓSTICO

() RISCO DE INECÇÃO
() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ
() INCAPACIDADE DE MANter
RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
() TROCA GASOSA PREJUDICADA
() ANSIEDADE
() MEDO
() ENERENTAMENTO INEFICAZ
() RISCO PARA NUTRIÇÃO
() Desequilíbrio

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS
() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE H
() MANTER MONITORIZAÇÃO
() MANTER CABECERA ELEVADA
() ASPIRAR VIAS /TOT
() VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA
() ATENTAR PARA QUEIXAS ALGICAS
() ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
() MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE H
() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR
ELIMINAÇÕES.
() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
() AVALUAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA
GAVAGEM
() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL
() ESTIMULAR E REGISTRAR ACETACÃO DA
DIETA
() MANTER JEIUM A PARTIR DAS: H
() REALIZAR DENTRO / HORAS
() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSÃO
() ORIENTAR AUTOCUIDADO
() REALIZAR BANHO NO LETO
() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO H
() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
() PREPARAR PARA EXAMES EM:
() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A
ATIVIDADE FÍSICA.
() OUTROS:

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

MANHÃ: DATA / HORA

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:
TARDE: DATA / HORA

ATUALIZAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

DATA / HORA

Paciente orientado, sem queixas, realizado SSVV em. Segue aos cuidados da equipe.

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM:
TARDE: 16:00 DATA / HORA

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:
NOME: DATA / HORA

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM:
NOME: DATA / HORA

Paciente fora do leito
21:50h

Sem intercorrências

Assinatura do Enfermeiro
COELHO, S. L. G.

Assinatura do Técnico
COELHO, S. L. G.

ASS. E CARIMBO - UNIV. JUVENIL

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM

JOÃO

329

HC

 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	OP	14-05	PRE-OP	
IDADE		LEITO	329	DATA	16/5/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				mon
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				SUSPENSO
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRÁZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				SN
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				SN
15	DEXTRO 12/12HS				SN
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				SN
17					
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA				
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:				
20	2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400:				
	10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 D/L/ML, GLICOSE 50% 40				
	ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

BEG

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	130/80	91	18	36,4°C	+	+
12H	130/80	89	17	36,4°C	+	+
18H						
24H	130/80	79	18	36,4°C	+	+

DR. PEDRO DI
GIOVANNI
CRM/RN 1615
RQE 684

18:21 DEXTRO

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: Thiago de Aguiar dos Santos HD

DATA: 16/05/19 SEXO: M F IDADE: 305 PESO: 70 KG. *ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM ()	NÃO ()	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM ()	NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL SIM ()	NÃO ()	NÃO ()	DATA	
SONDA NASOGÁSTRICA SIM ()	NÃO ()	NÃO ()	DATA	

SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO () DATA: 16/05/19
DRENAGEM: SIM () NÃO () QUAL? QUAL?

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: LOCAL GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOSO () DESORIENTADO
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÍATICA
ACUIDADE VISUAL: NORMAL () DIMINUIDA
VIAS AÉREAS SUPERIORES: PERVIAS () OBTURADAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () PRECÁRIA
OBS:

TORÁX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
DOR INSPIRATORIA: () SIM () NÃO
FREQUÊNCIA: EUPNEICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO
MÚLTIPLAS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSSE: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO
RUÍDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS:

MOEDRÁTICA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA
() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA
TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: REGULAR () IRREGULAR ()
PERFUSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUIDA
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME
PULSO: () NORMAL () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE
LOCAL DO PULSO: FREQUÊNCIA:

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO
R.H.A: () ADSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () V.M.G PALPÁVEL
ELIMINAÇÕES/ NÚMEROS/ EPISÓDIOS: NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () MILENA

APARELHO GENITURINÁRIO/DIURESE:

ESPOUNTÂNEA () ESTIMULADA () CISTOSTOMIA () SVD () LAMPIDA () CONCENTRADA
() HEMATURIA () COLOÚRIA () QUICÚRIA () PÍDIA () HEMÓRRIA () ANÚRIA

LESÕES

DIAGNÓSTICO

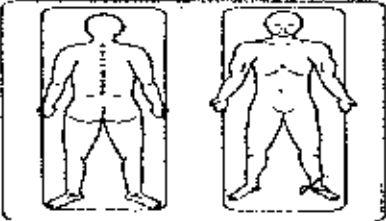
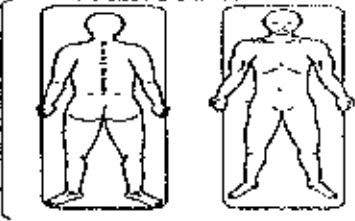
- () RISCO DE INFECÇÃO
- () PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ
- () INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
- () TROCA GASOSA PREJUDICADA
- () ANSIEDADE
- () MEDO
- () ENFRENTAMENTO INEFICAZ
- () RISCO PARA NUTRIÇÃO
- () RISCO PARA QUITA
- () RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
- () DESOBTURACÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
- () FADIGA
- () INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE
- () RISCO PARA QUITA
- () RISCO PARA LESÃO
- () AUTOESTIMA PERTURBADA
- () DIARRÉIA
- () CONSTIPAÇÃO
- () RISCO PARA CONSTIPAÇÃO
- () DEFICIT DO AUTO CUIDADO
- () COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA
- () RISCO PARA BRÔNICO ASPIRAÇÃO
- () DOR
- () HIPOTERMIA
- () HIPERTERMIA
- () INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA
- () PADRÃO DO SONO PREJUDICADO
- () DESGLIÇÃO PREJUDICADA
- () CONFORTO PREJUDICADO
- () DÉBITO CARDÍACO DIMINUIDO
- () OUTROS:

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

- () MANTER VIAS AÉREAS PERVIAS
- () REALIZAR CUIDADOS COM VAS
- () VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 66 H
- () MANTER MONITORIZAÇÃO
- () MANTER CABEÇA ELEVADA
- () ASPIRAR VAS /TOT
- () VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
- () ATENTAR PARA QUEIXAS ALGICAS
- () ATENTAR PARA NAUSEAS E VÔMITOS
- () OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
- () MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
- () REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 42 H
- () OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES
- () VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
- () AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
- () VERIFICAR DISTENSAO ABDOMINAL
- () ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
- () MANUTER JEJUM A PARTIR DAS 12 HORAS
- () REALIZAR DEXTRO 42 HORAS
- () ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERÇÃO
- () ORIENTAR AUTO CUIDADO
- () REALIZAR BANHO NO LEITO
- () REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 4 H
- () REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
- () PREPARAR PARA EXAMES EM:
- () REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
- () ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
- () OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA
- () OUTROS

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO		AUTUAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
MANHÃ:	DATA / HORA	MANHÃ:	DATA / HORA
Exame físico, pulso, olhos, garganta, etc. Sono profundo, não apresenta sinais de desidratação ou outros sinais de alteração física.	ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO: DATA / HORA	Paciente apresentando sinais de desidratação. Segue sob cuidados de enfermagem.	ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM: DATA / HORA
TARDE: DATA / HORA	ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO: DATA / HORA	Sem alterações significativas.	ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM: DATA / HORA
NOITE: DATA / HORA	ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO: DATA / HORA	Sem alterações significativas.	ASS. E CARIMBO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM: DATA / HORA

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: João Teodoro das Santos				
DATA: 16/05/19	Localização / Região		DATA:	Localização / Região
☐ GRAU - I ☒ GRAU - II			☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ outra:		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:	
Medida da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato	☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Do	☒ Sim ☐ Não		☒ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	
Condição da pele Periférica:	☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:	
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (contato direto na lesão)	☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: Momicina		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca:	17/05/19			
Em caso de 1 de 24hs				
Limbo o ass. em Enfermagem	01- Valdo	02-	01-	02-
Assinatura do Enfermeiro				
OBS:			OBS:	

 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA Serviço de Ortopedia e Traumatologia					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	OP	14-05	PRE-OP	
IDADE		LEITO	329	DATA	17/5/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				5ND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				SUSPENSO
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				S/V
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN				S/V
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				S/V
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				26
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				S/V
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Relatório
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				Alta
14	CURATIVO DIÁRIO				m
15	DEXTRO 12/12HS				26
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				30
17					
18	3E DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA				
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:				
20	2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400:				
	10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 D/ML, GLICOSE 50% 40				
	ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

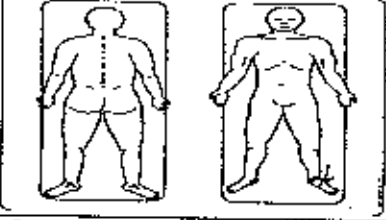
EVOLUÇÃO MÉDICA:

Dr. Raphael Brunelli
Médico
CRM/RR 1890

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	120x80	76	-	36.5	-	+
12H						
18H	130x80	85		36.6	+	+
24H	133x80	73		36.6	+	+

DR. PEDRO DI
GIOVANNI
CRM/RR 1615
RQE 684

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 328		

Nome: <u>João Teodoro dos Santos</u>				
DATA: <u>17/05/19</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região 		DATA: _____ ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	
Etiologia		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra: _____		
Tamanho da Ferida:		Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		
Aparência do Leito:		☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara		
Quantidade de Exsudato		☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		
Tipo de exsudato:		☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo		
Dor:		☒ Sim ☐ Não		
Odor:		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		
Condição da pele Periférica:		☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____		
Solução para limpeza		☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		
Cobertura primária (Contato direto na lesão)		☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: <u>Neomomicina</u>		
Hora do curativo:		☒ Manhã ☐ Tarde		
Para a Próxima troca:				
Se caso de + de 24hs				
Rubro e ass. Loc. em Enfermagem		01- <u>18/05/19</u> <u>João Teodoro dos Santos</u> <u>Aux. de Enfermagem</u> <u>COREN-PE 000.403.547</u>		
Rubro e Assinatura do Enfermeiro		02- _____ 01- _____ 02- _____		
OBS:		OBS:		

Este documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os presentes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: SÔNIA Azeiteiro dos Santos
 DATA: 17/05/88 SEXO: M () F F IDADE: 2 PESO: 32,5 KG: 32,5 LEITO: 323 HD: 323
 * ALÉRGICO ? 0

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL SIM () NÃO (X)	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
SONDA NASOGÁSTRICA SIM (X)	SIM (X)	LOCAL	DATA
SONDA NASOINTEL. SIM () NÃO (X)	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
DRENOS SIM () NÃO (X)	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DERMIDITES 5- FRATURA EXPOSTA 6- EDEMA 7- AMPUTACÃO
 ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: 0 GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA PESCOÇO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOSO () DESORIENTADO
 PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÍATICA
 ACUIDADE VISUAL: NORMAL () DIMINuíDA
 VIAS AÉREAS SUPERIORES: N PÉRVIAS () OBSTRUÍDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () RAZOÁVEL () PRECÁRIA
 OBS: 0

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
 DOR INSPIRATÓRIA: () SIM () NÃO
 FREQUÊNCIA: 16 () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO
 MÚRMUROS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES 0 TOSSES: N AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO
 RUÍDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS
 CIRCUNSCRIÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS: 0

UMIDRADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA
 () CIANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA
 TEMPERATURA DA PELE: 36,5 () HIPOTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()
 PERCUSSÃO PERIFÉRICA: N NORMAL () DIMINuíDA
 PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME
 PULSO: () NORMOCÁRDICO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE
 LOCAL DO PULSO: 0 FREQUÊNCIA: 0

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: N NORMAL () DIMINuíDO ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRÍCIO () DESNUTRÍCIO
 ALIAR () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLÁCIDO () TENDIDO () AGUDO () VAGO PA PAVIL
 LÍNGUAS: 0 () ÚMIDAS () SECA () BRANCA () AMARELA () VERDE () PRETA
 APARELHO GASTROINTESTINAL: 0

LESÕES



DIAGNÓSTICO

() RISCO DE INFECÇÃO
 () PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ
 () INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
 () TROCA GASOSA PREJUDICADA
 () ANSIEDADE
 () MEDO
 () ENFRENTAMENTO INEFICAZ
 () RISCO PARA NUTRIÇÃO
 () Desequilíbrio
 () MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA
 () RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
 () DESCONSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
 () FADIGA
 () INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE
 () RISCO PARA Quedas
 () RISCO PARA LESÃO
 () AUTOESTIMA PERTURBADA
 () DIARRÉIA
 () CONSTIPAÇÃO
 () RISCO PARA CONSTIPAÇÃO
 () DEFICIT DO AUTO CUIDADO
 () COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA
 () RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO
 () DOR
 () HIPOTERMIA
 () HIPERTERMIA
 () INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA
 () PADRÃO DO SONO PREJUDICADO
 () DEGRADADA
 () SONDAGEM PREJUDICADA
 () NÍVEL DE CONSCIÊNCIA PREJUDICADO
 () Quedas

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANter VIAS AÉREAS PÉRVIAS
 () REALIZAR CUIDADOS COM VAS
 () VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 06 H
 () MANter MONITORIZAÇÃO
 () MANter CABEÇA ELEVADA
 () ASPIRAR VAS /TQT
 () VERIFICAR NÍVELS DE CONSCIÊNCIA
 () MANter PARA QUEIXAS ALGICAS
 () MANter PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
 () OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
 () MANter ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
 () REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 0 H
 () OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTAR ELIMINAÇÕES
 () VERIFICAR E REGISTAR EDEMAS
 () AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
 () VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL
 () ESTIMULAR E REGISTAR ACITAÇÃO DA DIETA
 () MANter JEJUM A PARTIR DAS: 0 H
 () REALIZAR DEXTRO 0 HORAS
 () MANter CAMINHAR AO BANHO DE ASPERÇÃO
 () MANter AUTOCUIDADO
 () REALIZAR BANHO NO LETO
 () REALIZAR MUDANÇA DE DECUBITO 0 H
 () REALIZAR CUIDADO DE DEBILIDADE
 () PREPARAR PARA EXAMES EM:
 () REALIZAR HIGIENE DE CONTO
 () ESTIMULAR DEAMBULACÃO
 () OBSERVAR E REGISTAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA
 () Quedas

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

DATA: 1 / HORA: 3

MANHÃ:

MANHÃ:

ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

DATA: 1 / HORA: 12:40

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

TARDE:

DATA: 1 / HORA: 3

TARDE:

DATA: 1 / HORA: 3

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

NOITE:

DATA: 1 / HORA: 3

NOITE:

DATA: 1 / HORA: 3

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

PA = 130 x 80 / 4 = 3250 cm²
 P = 86 / 100 = 0,86
 I = 36,9 / 100 = 0,369
 D = +
 E = 10

pac. com queixa de mal-estar com suor
 com alteração de seg. em urina

Ass. E Carimbo de Enfermagem
 10/01/2017 12:40

pac. com queixa de mal-estar com suor
 com alteração de seg. em urina
 com alteração de seg. em urina

Ass. E Carimbo de Enfermagem
 10/01/2017 12:40



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA

SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	OP	14-05	PRE-OP	
IDADE		LEITO	329	DATA	18/5/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORARIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS	
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H	
4	TILATIL 20MG EV 12/12H	
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN	
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN	
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)	
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM	
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)	
10	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG	
14	CURATIVO DIÁRIO	
15	DEXTRO 12/12HS	
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE	
17		
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA	
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:	
20	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:

Dr. Roberto Carlos S.
Médico
CRM-RR 1071

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
0H	112/67	78	20	36,3	+	+
12H						
18H						
24H	130x90	94	20	36	+	+

glicose: 157 mg/dl -- glicose 6h.

DR. PEDRO DI
GIOVANNI
CRM/RR 1615
RQE 684

Dr. Roberto Carlos S.
Ass. Enfermeiro
CRM-RR 1071

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: Adriana Rodrigues da Silva

HD Adriana da Silva 02

DATA: 18/05/19

SEXO: (M) F

IDADE: _____

PESO: _____

KG: _____

LEITO: 329

• ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL: SIM () NÃO ()			
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO ()			
SONDA NASOLINGUAL: SIM () NÃO ()			
DRENOS: SIM () NÃO ()			



LESÕES

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

- () RISCO DE INFECÇÃO
- () PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ
- () INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
- () TROCA GÁSOSA PREJUDICADA
- () ANSIEDADE
- () MEDO
- () ENFRENTAMENTO INEFICAZ
- () RISCO PARA NUTRIÇÃO
- () OSSAQUEILIBRADA
- () RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
- () DESORIENTAÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
- () FADIGA
- () INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE
- () RISCO PARA Quedas
- () RISCO PARA LESÃO
- () AUTOESTIMA PERTURBADA
- () DIABREIA
- () CONSTIPAÇÃO
- () RISCO PARA CONSTIPAÇÃO
- () DÉFICIT DO AUTO CUIDADO
- () COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA
- () RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO
- () DOR
- () HIPOTERMIA
- () HIPERTERMIA
- () INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA
- () PADRÃO DO SONO PREJUDICADO
- () DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA
- () CONFORTO PREJUDICADO
- () DÉFICIT CARDÍACO DIMINUIDO
- () OUTROS:

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES:

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3-HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- PRATURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO

ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: _____ GRAU () GRAU II () GRAU III

- () MANter VIAS AÉREAS PÉRVIAS
- () REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
- () VERIFICAR SINAIS VITAIS DE _____ H
- () MANter MONITORIZAÇÃO
- () MANter CABECERA ELEVADA _____
- () ASPIRAR VAS /TOT _____
- () VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIENTIA
- () ATENTAR PARA QUEIXAS AUSCULTAS
- () ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
- () OBSERVAR PERFUSÃO PENÚTICA
- () MANter ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
- () REALIZAR CONTROLE NÍVELICO DE _____ H
- () OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR EUMINIAÇÕES.
- () VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
- () AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
- () VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL
- () ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
- () MANter JEIUM A PARTIR DAS: _____ H
- () REALIZAR DEXTRO _____ HORAS
- () ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERÇÃO
- () DRENTAR AUTO CUIDADO
- () REALIZAR BANHO NO LEITO
- () REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO _____ H
- () REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
- () PREPARAR PARA EXAMES EM: _____
- () REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
- () ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
- () OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA.
- () OUTROS

NÍVEL DE CONSCIENTIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALÉRGICO () COMATOZO () DESORIENTADO

PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓNICAS () ANISOCÓNICAS () MIDRIÁTICA

ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUIDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBSTRUIDAS

HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () DESFAVORÁVEL () PRECÁRIA

OBS: _____

TORAX E PULMÕES/PAORÃO RESPIRATÓRIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO

DOR INSPIRATÓRIA: () SIM () NÃO

FREQUÊNCIA: () EUPNEICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO

MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES

TOSES: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO

RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS

CIRCULAÇÃO/CDR DA PELE/MUCOSAS:

() HÍDRATAÇÃO () ÚMIDA () DESHÍDRATAÇÃO () CORADA () HIPOCORADA () PALÍDA () RUBORADA () ICTERICIA

() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA

TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

ARTIMIO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()

PERFUSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUIDA

PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FLUTUANTE

PULSO: () NORMAL () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE

LOCAL DO PULSO: _____

FREQUÊNCIA: _____

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: () NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO

R.H.A: () AUSENTES () PRESENTES

ABDOMEN: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () YAMG PALPÁVEL

ELIMINAÇÕES/NUMÉROS/EPISÓDIOS: () NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () MELAENA

APARELHO GENITURINÁRIO/DIURÉTICO

() ESPONTÂNEA () ESTIMULADA () CISTOSTOMIA () SVD () LÍMPIDA () CONCENTRADA

() HEMATÚRIA () COLOÚRIA () DISÚRIA () POLÚRIA () DISÚRIA () ANÚRIA

ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

MANHÃ: DATA / HORA

MANHÃ:

ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

DATA 08/05 HORA 00

Paciente sem queixas de dor. Faltou a
 higiene corporal e troca de lençol.
 Redução medicação e SSU de "Duro" com
 Segue o cuidado de enfermagem.

Priscilla Helen Duarte
 COREN-RR 524.651 TE

TARDE:

DATA / HORA

ASS. E CARIÍBO - ENFERMEIRO:

TARDE:

DATA 08/05 HORA 00

ASS. E CARIÍBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

Paciente sem queixas durante o plantão.
 Realizado SSU de dorado 08pm.
 Segue o cuidado de enfermagem.

Priscilla Helen Duarte
 COREN-RR 524.651 TE

NOITE:

DATA / HORA

ASS. E CARIÍBO - ENFERMEIRO:

NOITE:

DATA / HORA

ASS. E CARIÍBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

ASS. E CARIÍBO - ENFERMEIRO:

ASS. E CARIÍBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:

 SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	OP	14-05	PRE-OP	
IDADE		LEITO	329	DATA	19/5/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				END
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				11:00
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				10h
9	SIMÉTICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				10h
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				10h
15	DEXTRO 12/12HS				18h
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				10h
17					
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA				
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:				
20	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:

Dr. Ronaldo Clemente S.
 CRM/RR 1615
 RQE 684

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	114/54	79	20	36,0	+	+
12H	112/70	83	39	36,18	+	+
18H	Ausente		do	36,10		
24H	118/76	80	20	36,0		

DR. PEDRO DI
 GIOVANNI
 CRM/RR 1615
 RQE 684

Med. M. Maculski
 CRM/RR 129.687-TE

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM – HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: Paulo Roberto

DATA: 11, 05, 19

SEXO: () M () F

IDADE

PESO

KG.

LEITO

HD

• ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL (SIM)	NÃO ()	DATA	DATA
SONDA NASOGÁSTRICA	SIM () NÃO ()	DATA	DATA
SONDA NASOENTERAL	SIM () NÃO ()	DATA	DATA
DRENOS	SIM () NÃO ()	QUAL?	DATA



LESÕES

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES:

- 1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA PESCOÇO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

- NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOSO () DESORIENTADO
PUPILAS: () REAGENTES () NÃO REAGENTES () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA
ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUÍDA
VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PERVIAS () OBSTRUÍDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () RAZDÁVEL () PRECÁRIA
OBS:

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

- EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
DOR INSPIRATORIA: () SIM () NÃO
FREQUÊNCIA: () EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO
MURMÚRIOS VESICULARES: () PRESENTES () AUSENTES () TOSSSE: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTES () RONCOS () ESTERTORES () SIBILUS
CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/ MUCOSAS:

- () HÍDRATAÇÃO () ÚMIDA () DESHIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALÍDA () RUBORIZADA () ICTERICIA
() CIANÓTICA () ACANÓTICA () ACROCIANÓTICA

TEMPERATURA DA PELE: () NORMOTÉRMICA () HIPERTÉRMICA () HIPOTÉRMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

- RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()
PERFUSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUÍDA
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME
PULSO: () NORMOCÁRDICO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE
LOCAL DO PULSO: FREQUÊNCIA:

APARELHO GASTROINTESTINAL

- APETITE: () NORMAL () DIMINuíDO () AUMENTADO () ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO
R.H.A.: () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () CRÔNICO
TUMORES/ DILATAÇÕES/ INFLAMAÇÕES: () NÃO OBSERVADO () OBSERVADO () LOCALIZADO () DIFUSO

DIAGNÓSTICO

- () RISCO DE INFECÇÃO
() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ
() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
() TROCA GASOSA PREJUDICADA
() ANSIEDADE
() MEDO
() ENFRENTAMENTO INEFICAZ
() RISCO PARA NUTRIÇÃO DESEQUILIBRADA
() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
() DESOBTURÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
() PADRÃO
() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE
() RISCO PARA Quedas
() RISCO PARA LESÃO
() AUTOESTIMA PERTURBADA
() DIARRÉIA
() CONSTIPAÇÃO
() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO
() DEFICIT DO AUTO CUIDADO
() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA
() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO
() DOR
() HIPOTERMIA
() HIPERTENSÃO
() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA
() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO
() REGULAÇÃO PREJUDICADA
() CONSCIENTE PREJUDICADO
() RIGIDIDADE MUSCULAR PREJUDICADA

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

- () MANTER VIAS AÉREAS PERVIAS
() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE ____ / ____ H
() MANTER MONITORIZAÇÃO
() MANTER CABECEIRA ELEVADA ____
() ASPIRAR VAS /TQT ____
() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
() ATENTAR PARA QUEIXAS ALGÉICAS
() ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
() MANTER ACESSOS VENOSOS PERVIOS
() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE ____ / ____ H
() OBSERVAR COMUNICAÇÃO E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.
() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
() VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL
() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
() MANTER JEIUM A PARTIR DAS: ____ H
() REALIZAR DEXTRO ____ / ____ HORAS
() ENCARGINHAR AO BANHO DE ASPERSÃO
() ORIENTAR AUTOCUIDADO
() REALIZAR BANHO NO LETO
() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO ____ / ____ H
() REALIZAR CUIDATIVO DIÁRIO
() PREPARAR PARA EXAMES EM: ____
() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTE
() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA
() OUTROS

30/01/2021

PROF. ALBERTO

De = 100000 R\$ = 90 + 35 = 135 R\$

Realizar limpeza em 1500 m² de terreno
SSU, depois as edificações.

STEFAN M. MACHADO
STEFAN M. MACHADO
STEFAN M. MACHADO

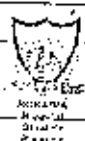
Paciente forte, neg. sem queixas.

PARA NO LAUDO MEDICAO, SSU/ESTABEIS. SEM AOS CUIDADOS.

Atendimento Clínico
ENFERMAGEM
COREN-RR 054118

Teófilo

329



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPÉDICA HC

H
C

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
DIAGNÓSTICO FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS		NEGA	HAS	NEGA	DM2
IDADE		LEITO		329	DATA
ITEM		PRESCRIÇÃO			
1	PARACETOL PARA DM E LIA	HORÁRIO			
2	ACESSOS MÚLTIPLOS PERIFÉRICOS	30/2			
3	DEBILIDADE EV 8/8H	manuten			
4	DEBILIDADE EV 12/12H	suspensão			
5	DEBILIDADE EV 16/16H SN	SUSPENSO			
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA	SN			
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)	SN			
8	CELESTAZOL 40MG VO DE MANHÃ EM JEJUM	ob			
9	CELESTAZOL 40 MG VO DE 8/8 h (S/N)	SN			
10	CELESTAZOL 40 MG	Ratino			
12	CELESTAZOL VO SE PAS > 160 SQU PAD > 110 MMHG	SN			
14	CELESTAZOL (não tem mais curtiu)	14/02/19			
16	CELESTAZOL	14/02/19			
18	CELESTAZOL 25MG VO À NOITE	20/			
19					
20					
21					
22					
23					
24					
DIAGNÓSTICO DE DIABETES COM INSULINA ESQUEMA: 200-250: 30U; 301-350: 40U; 351-400: 50U; ≥ 400: 60U GLICOSE 80-100 DL/ML, GLICOSE 50% 40 PAVILÃO PLANTONISTA					

VOI...
... SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL
... PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS,
... LOTE, BEG.
... MACIÇA

Dr. Raphael Antunes
Médico
CRL 1396

SINAIS	FC	FR	TEMP	PA	E
6 H	100	18	36	+	0
12 H	132	85	36,9	+	0
18 H	120	83	36,5	+	0
24 H	120	83	36,5	+	0

18h deitno
145 x 60

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO		ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
MANHÃ:	DATA: 10/05/2018 HORA: 8h	MANHÃ:	DATA: 10/05/2018 HORA: 8h
Paciente estável, queda, otól. eunes AA. Eudes fiz toda sua queda. oclusão bem dot. Tumor f. 310/100 memorais. Sejam nos eudes de o 8000 sem indolências ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO: DATA: 10/05/2018 HORA: 8h	Pte de queixas óticas. Se que aos euidades de angloana gem. ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM: DATA: 10/05/2018 HORA: 8h		
TARDE: DATA: 10/05/2018 HORA: 13h ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:	TARDE: 13:00 DATA: 10/05/2018 HORA: 13h ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM: Sejam uteroneoneuros ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM: DATA: 10/05/2018 HORA: 13h		
NOITE: DATA: 10/05/2018 HORA: 20h ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:	NOITE: DATA: 10/05/2018 HORA: 20h ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM: Postura SCL + mod. 1000 com. S. queixa náusea. Segue com euidades de angloana ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM: DATA: 10/05/2018 HORA: 20h		

329

HC

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA						
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS	NEGA		OP	14-05	PRE-OP	
IDADE			LEITO	329	DATA	21/5/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS					SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO					manhã
6	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN					S/W
8	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN					S/W
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					S/W
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM					06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					S/W
10	SSVV + CCGG 6/6 H					
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG					Ali
14	CURATIVO DIÁRIO (Sustentado)					
15	DEXTRO 12/12HS					18h 129 06 100mg/dl
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE					20h
17						
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA					
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:					
20	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:

Perf. 5/10 e 1/2 XAS. Arteriais
 fisiológicas presentes
 CD = mantida

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	119X69	84	-	36°C	-	+
12H	130X80	94	18	36°C	+	-
18H	120X80	84	-	35,4	+	+
24H						

6h Dextro. 100mg/dl

Dr. Vael Silveira
 Médico
 Cirurgião 2019

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: Sofia Juliana dos Santos

DATA: 22/05/19

SEXO: () M () F

IDADE: _____

PESO: _____

KG.

LEITO: 328

HD: _____

• ALÉRGICO? _____

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL: SIM () NÃO (X)			
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM (X) NÃO ()			
SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO (X)			
DRENOS: SIM () NÃO (X)			



LESÕES

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPÔSTA 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (X) LOCAL: _____ GRAU () GRAU II () GRAU III

CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIENTIA

- NÍVEL DE CONSCIENTIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO
PUPILAS: () REAGENTES () NÃO REAGENTES () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRÍATICA
ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINuíDA
VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PERMEÁVEIS () OBTURADAS
HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () DESFAVORÁVEL () PRECÁRIA
OBS: _____

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

- EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
DOR INSPIRATORIA: () SIM (X) NÃO
FREQUÊNCIA: () EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO
MÚRMUROS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES
TOSSES: () AUSENTES () SECAS () EXPECTORAÇÃO
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTES () RÍNCOS () ESTERTORES () SIBILOS
CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS:

- ACIDATADA () UNIDA () DESIDATADA () CORADA () HIPÓCORADA () PÁLIDA () RUBORIZADA () ICTERÍCA
() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA
TEMPERATURA DA PELE: () NORMOTÉRMICA () HIPERTÉRMICA () HIPOTÉRMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

- RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRRÉGULAR ()
PERFUSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINuíDA
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME
PULSO: () NORMOCÁRDICO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE
LOCAL DO PULSO: _____ FREQUÊNCIA: _____

APARELHO GASTROINTESTINAL

- APETITE: () NORMAL () DIMINuíDO () AUMENTADO
ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO
REFLUXO: () AUSENTE () PRESENTE
ABDOMEN: () FLÁCIDO () DILATADO () TÍPIDO () AGUDO () VAGO PALPÁVEL
ELIMINAÇÃO: () NORMAL () PRECÁRIA
() DIARRÉIA () CONSTIPADO () OBSTIPADO

DIAGNÓSTICO

- () RISCO DE INFECÇÃO
() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ
() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
() TROCA GASOSA PREJUDICADA
() INSEGURANÇA
() MEDO
() ENFRENTAMENTO INEFICAZ
() RISCO PARA NUTRIÇÃO
() RISCO PARA LESÃO
() RISCO PARA Quedas
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
() DESOBTURÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
() FADIGA
() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE
() RISCO PARA Quedas
() RISCO PARA LESÃO
() AUTOESTIMA PERTURBADA
() DIARRÉIA
() CONSTIPação
() RISCO PARA CONSTIPação
() DEFICIT DO AUTO CUIDADO
() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA
() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO
() DOR
() HIPOTERMIA
() HIPERTERMIA
() INTENSIDADE DA PELE PREJUDICADA
() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO
() DENTUÇÃO PREJUDICADA
() CONHECIMENTO PREJUDICADO
() RISCO PARA DOR

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

- () MANter VIAS AÉREAS PERMEÁVEIS
() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 6 / 16 h
() MANter MONITORIZAÇÃO
() MANter CABECEIRA ELEVADA
() ASPIRAR VAS /TOT
() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIENTIA
() ATENDER PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
() MANter ACESSOS VENOSOS PERMEÁVEIS
() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 1 / 1 h
() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR EDEMAS
() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL
() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
() MANter JEJUM A PARTIR DAS 8 / 15 HORAS
() REALIZAR BANHO DE 8 / 15 HORAS
() ORIENTAR AUTO CUIDADO
() REALIZAR BANHO NO LEITO
() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 1 / 1 h
() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
() PREPARAR PARA EXAMES EM: _____
() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
() CONSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA
() OUTROS

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

MANHÃ:

DATA / / HORA

MANHÃ:

ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

DATA / / HORA

Paciente orientado para queixas
relatadas. SSV cpm. segue em
condições da equipe.

Leilândia Dantas R. Castro
Técnica Enfermagem
CPF: 07549

TARDE:

DATA / / HORA

ASS. E CARIMBO-ENFERMEIRO:

TARDE:

DATA / / HORA

ASS. E CARIMBO-TEC ENFERMAGEM:

NOITE:

DATA / / HORA

ASS. E CARIMBO-ENFERMEIRO:

NOITE:

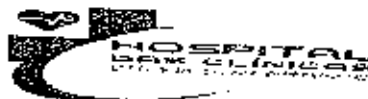
DATA / / HORA

ASS. E CARIMBO-TEC ENFERMAGEM:

Paciente no leito com
resposta e orientado para
cuidados.

ASS. E CARIMBO-ENFERMEIRO:

Venilton Moura de Araújo
COREN - RORAIMA 3347 TE
Técnico de Enfermagem
ASS. E CARIMBO-TEC ENFERMAGEM:



Paciente: João Teodoro Dos Santos

Solicitação: 10009257

Número Interno:

Sexo: Masculino

Nasc: 15/08/1958

Idade: 61 ANO

Origem: HC

Solicitante: ELDER SOARES CRM-RR 1828

Sator: BLOCO 3A

Leito: 323

Data de Emissão: 28/03/2019 21:02

Recbimento: 27/03/2019 06:31

Resultado do Exame

Ordem: 1000925702

DOSAGEM DE CREATININA

Material: SORO

Metodologia: M11 - Cinético Picrato Alcalino

CREATININA

Resultado

1,85 mg/dL

Referência

Sem Referência

Notas

Creatinina deve ser analisada preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas

DOSAGEM DE GLICOSE EM JEJUM

Material: SORO

Metodologia: M01 - Enzimático Colorimétrico (glicose-oxidase)

GLICOSE BASAL

Resultado

54,17 mg/dL

Referência

80,0 - 99,0 mg/dL

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)

Material: SORO

Metodologia: M06 - Enzimático Colorimétrico

TGO

Resultado

23,78 U/L

Referência

5,0 - 38,0 U/L

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)

Material: SORO

Metodologia: M16 - Cinético Uv (sem Piridoxal)

TGP

Resultado

19,35 U/L

Referência

5,0 - 38,0 U/L

DOSAGEM DE URÉIA SÉRICA

Material: SORO

Metodologia: M17 - Cinético Uv (urease)

URÉIA

Resultado

38,85 mg/dL

Referência

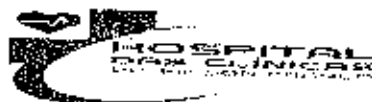
15,0 - 40,0 mg/dL

Vandilson Lima Braga
Farmacêutico/Bioquímico
CRM/RR 436

Assinatura do Médico Responsável: Eder Moscato - Farmacêutico/Bioquímico - CRM - RR 24508
O médico não pode assinar com a assinatura pessoal

28/03/2019 08:46

(*) Retificado
Página 1 de 1



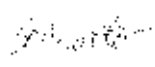
Paciente: João Teodoro Dos Santos		Sexo: Masculino	Nasc: 15/06/1958	Idade: 61 ANO
Associação: 10000257	Número Interno:	Solicitante: ELDER SOARES CRM-RR 1828		
Origem: HC		Setor: BLOCO 3A	Leito: 323	
Data de Emissão: 26/03/2019 21:02		Recebimento: 27/03/2019 06:31		
Mostra: 10/0625701		Resultado de Exame		

COAGULOGRAMA COMPLETO

Coagulante: PLASMA	Resultado	Referência
Coagulador: M33 - Automatizado (Destiny Plus)	SEM KIT seg	10.0 - 14.0 seg
REACTIVO DE PROTROMBINA	SEM KIT	0.8 - 1.2
AP	SEM KIT	25.0 - 39.0 seg
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	31.2 seg	0.0 - 1.25
NATIO	SEM KIT	70.0 - 100.0 %
ATIVIDADE DE PROTROMBINA	SEM KIT %	

Obs: O laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios do coagulograma e por essa razão não pode garantir a etapa de coleta.

Amostras coletadas sob circunstâncias estressantes ou não conformes podem produzir resultados não coerentes com a clínica do paciente.


Gabriela C. Duarte
Farmacêutica-Bioquímica
CRM-RR 114

Dr. Israel José de Souza - Farmacêutico-Bioquímico - CRM - RR 245/09
Assinatura do profissional responsável

29/03/2019 09:46

(*) Rastreio
Página 1 de 1



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA

SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPÉDICA HC

DATA DE ADMISSÃO

DIH

DN

PACIENTE: JOÃO TEODORO DOS SANTOS

DIAGNÓSTICO: FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS: NEGA HAS NEGA DM2 NEGA

IDADE: LEITO 329 DATA: 22/3/2019

ITEM: PRESCRIÇÃO HORÁRIO

1 DIETA ORAL PARA DM E HAS SWD

2 ACI SSO VÍDOSO PERIFÉRICO *manutenção*3 ASSVV + CCGG 6/6 H *rotina*4 AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE *20h*

5 DIPIRONA 1G EV 6/6H SN SW

6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA SN

7 PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N) SIN

8 OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM *20h*9 SIMPLICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N) *sim.*10 DEXTRO 12/12HS. Correção ACM *Acu.*12 CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG *Atenção*

14

15

16

17

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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, REG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	120/70	70	16	35.9°
12 H	120/70	85	20	36°
18 H	130x80	87	-	36°
24 H	130x90	57	-	34.7°C

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: Sora Roda dos Santos

DATA: 28/05/19

SEXO: () M () F

IDADE

PESO

KG

LEITO

328

HD

• ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

LESÕES



DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

CONTROLE DE CATERES E SONDAS			
CATER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL SIM () NÃO ()	DATA	DATA	DATA
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO ()	DATA	DATA	DATA
SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO ()	DATA	DATA	DATA
DRENOS? SIM () NÃO ()	QUAL?	DATA	DATA

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRACTURA EXPOSTA 6- EDEMA 7- AMPUTACÃO 8- LACERAÇÃO POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA: PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO

PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA

ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUÍDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBTURADAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () POUQUÍSSIMO

OBRS:

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO

DOR INSPIRATORIA: () SIM () NÃO

FREQUÊNCIA: () EUPNEICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO

MÚRMURUS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSSE: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO

RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RÔNCOS () ESTERTORES () SIBILUS

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/ MUCOSAS:

() HÍDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALEDA () RUBORIZADA () ICTERICIA

() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () JACROCIANÓTICA

TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMIKA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()

PRESSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUÍDA

PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME

PULSO: () NORMOCARDÍACO () TAQUICARDÍACO () BRADICARDÍACO () AUSENTE

LOCAL DO PULSO: FREQUÊNCIA:

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: () NORMAL () DIMINUÍDO () AUMENTADO

RHAT: () AUSENTES () PRESENTES

ABDOMEN: () FLACIDO () DISTENDIDO () TÍFICO () MÊNIO () VASO PALPÁVEL

ELIMINAÇÃO DE FEZES/ URINA/ SUDÓRIS

() NÓRMAIS () DEBILITADA () COM HEMÓRRIA () MALTURA

ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRITO () DEBILITADO

() DEFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA

() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO

() DOR

() HIPOTERMIA

() HIPERTERMIA

() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA

() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO

() DEBILIDADE MUSCULAR

() CONFORTO PREJUDICADO

() DEFICIT CONSCIENTIZAÇÃO

() CUIDADO

() RISCO DE INFECÇÃO

() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GASOSA PREJUDICADA

() ANSIEDADE

() MEDO

() ENFRENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO DESEQUILIBRADA

() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO

() DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS

() FADIGA

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

() RISCO PARA Quedas

() RISCO PARA LESÃO

() AUTOSTIMA PERTURBADA

() DIARRÉIA

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DEFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA

() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO

() DOR

() HIPOTERMIA

() HIPERTERMIA

() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA

() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO

() DEBILIDADE MUSCULAR

() CONFORTO PREJUDICADO

() DEFICIT CONSCIENTIZAÇÃO

() CUIDADO

() MANUTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE

() MANUTER MONITORAÇÃO

() MANUTER CABECEIRA ELEVADA

() ASPIRAR VAS /TGT

() VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

() ATENDER PARA QUEIXAS ALÉRGICAS

() OBSERVAR PERÚSSO PERIFÉRICA

() MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE

() OBSERVAR COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA

() MANUTER JEIUM A PARTIR DAS:

() MANUTER DEXTRO

() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSÃO

() ORIENTAR AUTOCUIDADO

() REALIZAR BANHO NO LEITO

() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO

() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

() PREPARAR PARA EXAMES EM:

() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO

() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO

() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA

() CUIDADOS

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	OP	14-05	PRE-OP	
IDADE		LEITO	329	DATA	23/5/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN				
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
10	SSVV + CCGG 6/6 H				
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG				
14	CURATIVO DIÁRIO				
15	DEXTRO 12/12HS				
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				
17					
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA				
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:				
20	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:

Dr. Marcus Brito
Médico Especialista em
Ortopedia e Traumatologia
CRM 191770-6

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	120/80	88		36°	-	+
12H	140/80	75	20	36,3	-	+
18H	140/80	72		36,9	-	+
24H						

Jarivan
Jarivan



SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: Sônia Juliana dos Santos

HD

DATA: 23/05/18 SEXO: M () F IDADE: 32S

PESO: 32S KG. LEITO: 32S

• ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATERER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATERER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL SIM () NÃO ()			
SONDA NASOGÁSTRICA SIM () NÃO ()			



SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO () DATA:
BATERIA: SIM () NÃO () DATA:

LESÕES

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

LESÃO: LOCAL: DATA:

LESÃO: LOCAL: DATA:

LESÃO: LOCAL: DATA:

LESÃO: LOCAL: DATA:

LESÃO: LOCAL: DATA:

LESÃO: LOCAL: DATA:

LESÃO: LOCAL: DATA:

LESÃO: LOCAL: DATA:

LESÃO: LOCAL: DATA:

LESÃO: LOCAL: DATA:

LESÃO: LOCAL: DATA:

LESÃO: LOCAL: DATA:

LESÃO: LOCAL: DATA:

DIAGNÓSTICO

() RISCO DE INFECÇÃO

() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANter RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GASOSA PREJUDICADA

() ANSIEDADE

() MEDO

() ENFERMAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

() DESQUILIBRADA

() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO

() DESCONTROLE INEFICAZ DE VIAS

() TROMBOSE

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

() RISCO PARA Quedas

() RISCO DE LESÃO

() AUTOSTIMA PERTURBADA

() DIARRÉIA

() COLESTEATOMA

() DEFICIÊNCIA DE CUIDADOS

() COMORBIDADE

() RISCO PARA O CUIDADO

() RISCO PARA O CUIDADO

() RISCO PARA O CUIDADO

() PADRÃO DE SONO PREJUDICADO

() INESTABILIDADE PREJUDICADA

() CONFORTO PREJUDICADO

() RISCO PARA O CUIDADO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANter VIAS AÉREAS PERVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE H

() MANter MONITORIZAÇÃO

() MANter CABECEIRA ELEVADA

() ASPIRAR VIAS /TOT

() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA

() ATENTAR PARA QUEIXAS ALÉRGICAS

() AVENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS

() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA

() MANter ACESSOS VENOSOS PERVIOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE H

() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES

() VERIFICAR E REGISTRAR EXAMENS

() MANter RISCO GÁSTRICO ANTES DA

SAVAGEM

() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEPÇÃO DA

DIETA

() MANter JEJUM A PARTIR DAS H

() MANter DEXTRO / HORAS

() MANter RISCO AO RÁPIDO DE ASPENSO

() REALIZAR AUTOCUIDADO

() REALIZAR BANHO NO LEITO

() REALIZAR MANUTENÇÃO DE DECBITO / H

() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

() REALIZAR PARA EXAMES EM

() REALIZAR HIGIENE DE CONTO

() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO

() SUBTERRAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A

ATIVIDADE FÍSICA

() OUTROS

JOÃO

329

HC

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA						
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN		
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS	NEGA	OP	14-05	PRE-OP		
IDADE		LEITO	329	DATA	24/5/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS					24h
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO					manhã
5	DIPIRONA 1G EV 6/8h SN					SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN					SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					SN
8	OMEPRÁZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM					06h
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					SN
10	SSVV + CCGG 6/8 h					Rotina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG					3h
14	CURATIVO DIÁRIO					1h
15	DEXTRQ 12/12HS					12h
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE					20h
17						
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA					
19	REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250:					
20	2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400:					
	10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 U/ML, GLICOSE 50% 40					
	ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:						

DR. Marcelo
Marques
CRM/RR 1918

SINAIS VITAIS

	PA	FC	FR	TEMP	E	D
6H	110/70	80	18	36°C	+	+
12H	130/80	93	17	36°C	+	+
18H	100/70	80	18	36,6°C	+	+
24H	110/70	80	18	36,6°C	+	+

18h
Dextro
246 mg/dl

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: Roberto Augusto dos Santos HD

DATA: 29/05/18 SEXO: M () F IDADE: 30 PESO: 70 KG. LEITO: 308 • ALÉRGICO? _____

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL: SIM () NÃO ()			
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO ()			
SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO ()			
DRENOS: SIM () NÃO ()			

LESÕES



IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1- FERIMENTOS 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: _____ GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO
PUPILAS: () REAGENTES () NÃO REAGENTES () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA
ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DEBILITADA ACUIDADE AUDITIVA: () NORMAL () DEBILITADA
VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉLVICAS () OBSTRUÍDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () DESFAVORÁVEL () PRECÁRIA
OBS: _____

TÓRAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓRIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
DOIS INSPIRATÓRIOS: () SIM () NÃO
FREQUÊNCIA: () EUPNEICO () BRADIPNEICO () TAQUIPNEICO () DISPNEICO
MÚLTIPLAS VESICULARES: () PRESENTES () TOSSE: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO _____
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILUS
CIRCUNSCRIÇÃO/COLO DA PELE/MUCOSAS: _____

() HÍDRATAÇÃO () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICÁ
() CLÁNTICA () ACANÓTICA () ACROCIANÓTICA
TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()
PERCUSO PERIFÉRICA: () NORMAL () DEBILITADA
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILTROBE
PULSO: () NORMAL () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE
LOCAL DO PULSO: _____ FREQUÊNCIA: _____

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: () NORMAL () DIMINuíDO () AUMENTADO ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO
R.H.A.: () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VAGUE PALPÁVEL
ELIMINAÇÕES/NUMEROS/EPISÓDIOS: _____ () NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () MELENA

APARELHO GENITURINÁRIO/OUROS

() ESPONTÂNEA () ESTIMULADA () CISTOSTOMIA () SVD () LIMPIDA () CONCENTRADA
() URINÁRIA () URINÁRIA () URINÁRIA () URINÁRIA () URINÁRIA () URINÁRIA () URINÁRIA () URINÁRIA

DIAGNÓSTICO

() RISCO DE INFECÇÃO
() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ
() INCAPACIDADE DE MANter RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
() TROCA GASOSA PREJUDICADA
() ANSIEDADE
() MEDO
() ENFRENTAMENTO INEFICAZ
() RISCO PARA NUTRIÇÃO
() DESEQUILIBRADA
() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
() DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
() FADIGA
() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE
() RISCO PARA Quedas
() RISCO PARA LESÃO
() AUTOESTIMA PERTURBADA
() DIARRÉIA
() CONSTIPAÇÃO
() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO
() DEFICIT DO AUTO CUIDADO
() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA
() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO
() DOR
() HIPOTERMIA
() HIPERTERMIA
() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA
() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO
() REGULÇÃO PREJUDICADA
() CONFORTO PREJUDICADO
() DÉBITO CARDÍACO DIMINuíDO
() OUTROS: _____

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANTER VIAS AÉREAS PÉLVICAS
() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE _____/_____/_____
() MANTER MONITORIZAÇÃO
() MANTER CABECEIRA ELEVADA _____
() ASPIRAR VIAS TTOT _____
() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
() ATENÇÃO PARA QUEIXAS ALGICAS
() ATENÇÃO PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
() OBSERVAR PERFUSSÃO PERIFÉRICA
() MANTER ACESSOS VENOSOS PÉLVICOS
() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE _____/_____/_____
() OBSERVAR COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES
() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL
() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
() MANTER JEJUN A PARTIR DAS: _____ H
() REALIZAR DEXTRO _____/_____/_____
() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSSÃO
() ORIENTAR AUTOCUIDADO
() REALIZAR BANHO NO LEITO
() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO _____/_____
() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
() PREPARAR PARA DORES EM: _____
() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
() ESTIMULAR DEAMBULATÓRIO
() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA
() OUTROS: _____

[illegible]

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA

SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO

DIH

DN

PACIENTE JOÃO TEODORO DOS SANTOS

DIAGNÓSTICO FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS

NEGA

OP

14-05

PRE-OP

IDADE

LEITO

329

DATA

25/5/2019

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

1 DIETA ORAL PARA DM E HAS

2 ACESSO VENOSO PERIFÉRICO

3 DÍPIRONA 1G EV 6/6H SN

5 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SN

7 PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)

8 OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM

9 SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)

10 SSVV + CCGG 8/6 H

12 CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG

14 CURATIVO DIÁRIO

15 DEXTRO 12/12HS

16 AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE

PRESCRIÇÃO MÉDICA:

VITAIS

PA

FC

FR

TEMP

E

D

06H

120/80

88

-

36.6

-

+

12H

110/80

80

-

36.6

+

+

18H

120/80

84

38

36.5

+

+

24H

112/65

78

-

36.8

-

+

DXT
9
117mg/dl
Vander

MARÇA

L. 701 - SERVIÇO DE ENFERMAGEM

DATA

HORA

MANHÃ

AÇÃO DE TI CUIO EM ENFERMAGEM

DATA 01/03/2023 HORA 20:00

Ref. 1ª e 2ª avaliação de 1º ano de curso de enfermagem, com avaliação de 1º e 2º ano de curso de enfermagem.

TARDE:

DATA

HORA

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

TARDE:

DATA

HORA

ASS. E CARIMBO - TÊC. ENFERMAGEM:

NOITE:

DATA

HORA

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

NOITE:

DATA

HORA

ASS. E CARIMBO - TÊC. ENFERMAGEM:

2ª e 3ª avaliação de 1º ano de curso de enfermagem, com avaliação de 1º e 2º ano de curso de enfermagem.

10/03

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

ASS. E CARIMBO - TÊC. ENFERMAGEM:



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS					
IDADE	HAS	NEGA	DM2	NEGA	
ITEM	LEITO	329	DATA	26/05/2019	
PRESCRIÇÃO					
1	DIETA ORAL P DM E HAS				HORÁRIO
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				SUB
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H				mañ
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SUSPENSO
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H SN				SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h SN				SN
10	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SN
12	CURATIVO DIÁRIO SN				SN
14	SSVV + CCGG 6/6 H				M
15	DEXTRO 6/6H				100, 124
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				06, 10
17					20
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:

SEG, EUPNEICO, NORMOCORADO E AFEBRIL
AR: MVF SEM RA
AD: SEM ALTERAÇÕES
MEMBROS COM PULSOS + E BOA PERFUSÃO
SEM QUEIXAS E OU INTERCORRÊNCIAS
CD: MANTIDO SUPORTE CLÍNICO
PROGRAMAÇÃO: NO AGUARDANDO DE CIRURGIA ORTOPÉDICA

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	D	E	
6 H	117/70	89	20	36	+	0	85 mg/dl
12 H	121/70	89	24	36,5	+	0	224 mg/dl
18 H	NAO SE ENCONTROU						
24 H	123/73	92	20	36,8	+	0	134 mg/dl

Dr. Marcus Branner
Médico
CRM 1017

Marcelo Gomes L.
Ass. Enfermagem
CRM 100.451

SAE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: _____

DATA: ____/____/____

SEXO: () M () F

IDADE: _____

PESO: _____

KG.

LEITO

HD

• ALÉRGICO? _____

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL SIM () NÃO ()		LOCAL	DATA
SONDA NASOGÁSTRICA SIM () NÃO ()		DATA	
SONDA NASOENTERAL SIM () NÃO ()		DATA	
DRENOS: SIM () NÃO ()		QUAL?	

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA 6- EDEMA 7- AMPUTACÃO
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: _____ GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO
PUPILAS: () REAGENTES () NÃO REAGENTES () ISOCÓNICAS () ANISOCÓNICAS () MIDRIÁTICA
ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINuíDA
ACUIDADE AUDITIVA: () NORMAL () DIMINuíDA
VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OSTRUÍDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () RAZOÁVEL () PRECÁRIA
OBS: _____

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
DOR INSPIRATORIA: () SIM () NÃO
FREQUÊNCIA: () EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO
MÚRMUROS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSSE: () AUSENTE () SECA () EXPECTORACÃO
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTES () RÍMOS () ESTERTORES () SIBILUS

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/ MUCOSAS:
() HÍDRATAÇÃO () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA
() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () JACOCIANÓTICA

TEMPERATURA DA PELE: () NÓRTERMICA () HIPERTÉRMICA () HIPOTÉRMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()
PERFUSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINuíDA
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME
PULSO: () NORMAL () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE
LOCAL DO PULSO: _____

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: () NORMAL () DIMINuíDO () AUMENTADO ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO
R.M.A.: () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VAGO PALPÁVEL
ELIMINAÇÕES/ NÚMEROS/ EPISÓDIOS: _____ () NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () MELAEMA

APARELHO GENTURINÁRIO/DIURSE:

() ESPONTÂNEO () ESTIMULADA () CR. CONTROLADO () S.O. () IMPIDA () COMENTADA
() LITOTÍMICA () LITOTÍMICA () LITOTÍMICA () LITOTÍMICA () LITOTÍMICA () LITOTÍMICA

LESÕES

(Handwritten signature)

DIAGNÓSTICO

() RISCO DE INFECÇÃO
() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ
() INCAPACIDADE DE MANter RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
() TROCA GASOSA PREJUDICADA
() ANSIEDADE
() MEDO
() ENFENTAMENTO INEFICAZ
() RISCO PARA NUTRIÇÃO
() DESEQUILIBRADA
() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPIÚTICO
() DESTRUTURAÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
() FADIGA
() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE
() RISCO PARA Quedas
() RISCO PARA LESÃO
() AUTOSTÍMIA PERTURBADA
() DIARRÉIA
() CONSTIPAÇÃO
() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO
() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO
() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA
() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO
() DOR
() HIPOTERMIA
() HIPERTERMIA
() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA
() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO
() DEGRUTURAÇÃO PREJUDICADA
() CONFORTO PREJUDICADO
() DEBILIDADE CARDÍACA DIMINuíDO
() OUTROS: _____

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANter VIAS AÉREAS PÉRVIAS
() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE ____/____ H
() MANter MONITORAÇÃO
() MANter CABECEIRA ELEVADA
() ASPIRAR VIAS /TOT
() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
() ATENTAR PARA QUEIXAS ALGICAS
() ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
() MANter ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE ____/____ H
() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.
() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
() AVALIAR RÍSCULO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
() VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL
() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
() MANter JEJUNO A PARTIR DAS: ____ H
() REALIZAR DEXTRO ____/____ HORAS
() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERÇÃO
() ORIENTAR AUTO CUIDADO
() REALIZAR BANHO NO LEITO
() REALIZAR MUDANÇA DE DECUBÍTO ____/____ H
() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
() PREPARAR PARA EXAMES EM:
() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA.
() OUTROS: _____

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

DATA / HORA

MANHÃ

MANHÃ

ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

DATA / HORA

MANHÃ

TARDE:

DATA / HORA

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:

TARDE:

DATA 26/05/2018 HORA 18

ASS. E CARIÓTIPO - TEC. ENFERMAGEM:

NÓTE:

DATA / HORA

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:

NÓTE:

DATA 26/05/2018 HORA 18

ASS. E CARIÓTIPO - TEC. ENFERMAGEM:

Plumete de 100 ml
 100 ml de solução de 100 ml
 100 ml de solução de 100 ml

744731 CORREN 4M
 744731 CORREN 4M

ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:

ASS. E CARIÓTIPO - TEC. ENFERMAGEM:

329



ESTADO DE RORAIMA

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

HC

MEDICA

DATA DE ADMISSÃO

DIH

DN

PACIENTE JOÃO TEODORO DOS SANTOS

DIAGNÓSTICO FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS

HAS

NEGA

DM2

NEGA

IDADE

LEITO

329

DATA

27/5/2019

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

1

DIETA ORAL P DM E HAS

San

2

ACESSO VENOSO PERIFERICO

3

CEFALOTINA 1G EV 6/6H

Mon/Jen

4

TILATIL 20MG EV 12/12H

SUSPENSO

5

DIPIRONA 1G EV 6/6H SN

SUSPENSO

6

TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTEN

San

7

PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)

SN

8

RANITIDINA 50MG EV 8/8H SN

SN

9

SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h SN

SN

10

CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG

SN

12

CURATIVO DIARIO SN

SN

14

SSVV + CCGG 6/6 H

SN

15

DEXTRO 6/6H

Ratão

16

AMITRIPTILINA 25MG VO A NOITE

18/05/2019

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 DI/MIL, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

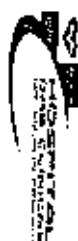
BEG, EUPNEICO, NORMOCORADO F AFEBRIL
AR: MVE SEM RA
AB: SEM ALTERAÇÕES
MEMBROS COM PULSOS + E BOA PERFUSÃO
SEM QUEIXAS E OU INTERCORRÊNCIAS
CD: MANTIDO SUPORTE CLINICO
PROGRAMAÇÃO: NO AGUARDO DE CIRURGIA ORTOPEDICA

Dr. Marcelo Percego
Médico
Ortopedia

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP	D	E	Dxt
6 H	130/90	67		36.3°	+	-	Dxt
12 H	130/90	80	18	36.3°	+	-	Yugim.
18 H	140x90	96	-	35.7	+	+	310
24 H	129/77	75	16	36°	+	+	145 g/dl

12 horas. obs: Paciente recusou a correção do dextro. insulina regular. 6UI.

Obs: Paciente sem fte. pt verificação do dextro - 145 g/dl.



SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME:

João Roberto dos Santos

HD

DATA:

27/05/19

SEXO: (M) (F)

IDADE

PESO

KG.

LEITO

328

• ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL: SIM () NÃO ()			
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO ()			
SONDA NASOENTÉRAL: SIM () NÃO ()			
DRENOS? SIM () NÃO ()			

LESÕES



IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: _____ GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA: PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO
PUPILAS: () REAGENTES () NÃO REAGENTES () ISOCÓRICAS () MISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA
ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUÍDA
VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBTURADAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () FAVORÁVEL () PRECÁRIA
OBS: _____

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
DOR INSPIRATORIA: () SIM () NÃO
FREQUÊNCIA: () EQUIVOCADO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO
MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES () TOSSE: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO
RUÍDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTES () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS:

() HIBRIDADA () GUAIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORÓDIA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA
() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA

TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMEICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

ARTIMIO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()
PERFUSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUÍDA
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FLUTUANTE
PULSO: () NORMAL () TAQUICARDÍACO () BRADICARDÍACO () HIPOTENSIVO () HIPERTENSIVO
LOCAL DO PULSO: _____

APARELHO GASTROINTESTINAL

ACTIVIDADE INTESTINAL: () NORMAL () AUMENTADA () DIMINUÍDA
ESTADO NUTRICIONAL: () BOM () RUIM () INTERMEDIÁRIO
DOR: () NÃO () SIM () LOCAL () GERAL () REFERIDA A _____

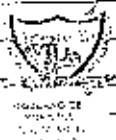
DIAGNÓSTICO

() RISCO DE INEFCÁCIA
() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ
() INCAPACIDADE DE MANUTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
() TROCA GASOSA PREJUDICADA
() ANSIEDADE
() MEDO
() ENFERMAMENTO INEFICAZ
() RISCO PARA NUTRIÇÃO
() DESQUILIBRADA
() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
() DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
() FADIGA
() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE
() RISCO PARA QUEIMAS
() RISCO PARA LESÃO
() AUTODESTIMA PERJUDICADA
() DIARREIA
() CONSTIPAÇÃO
() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO
() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO
() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA
() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO
() DOR
() HIPOTERMIA
() HIPERTERMIA
() INEFCÁCIA DA FEM PREJUDICADA
() INEFCÁCIA DA FEM PREJUDICADA
() INEFCÁCIA DA FEM PREJUDICADA
() INEFCÁCIA DA FEM PREJUDICADA

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANUTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS
() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE _____ H
() MANUTER MONITORIZAÇÃO
() MANUTER CABEÇA ELEVADA
() ASPIRAR VIAS /TQT
() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
() ATENTAR PARA MANUSCROS E VÔMITOS
() OBSERVAR PERDURSO PERIFÉRICA
() MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
() REALIZAR CONTROLE HIGIÊNICO DE _____ H
() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES
() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
() VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL
() ESTIMULAR E REGISTRAR ACELERAÇÃO DA DIETA
() MANUTER JEJUM A PARTIR DAS: _____ H
() REALIZAR DEXTRO _____ HORAS
() ENCAMINHAR AO BAHNIO DE ASPESSÃO
() ORIENTAR AUTO CUIDADO
() REALIZAR BANHO NO LEITO
() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO _____ H
() PREPARAR PARA EXAMES EM
() REALIZAR HIGIENE DE CONVÊNIO
() ESTIMULAR DEQUILIBRAÇÃO
() OBSERVAR SINAIS DE INEFCÁCIA A ATIVIDADE
() OBSERVAR SINAIS DE INEFCÁCIA A ATIVIDADE

EVOLUÇÃO DO USUÁRIO		ANOTAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM	
MANHÃ:	DATA / HORA	MANHÃ:	DATA / HORA
Paciente acordou, fez de xixi, evacua com dificuldade sem auxílio, olhos fechados, olhos de 3do grau. Paciente com 3to grau de edema. Paciente com 3to grau de edema. Paciente com 3to grau de edema.	DATA / HORA ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:	Paciente acordado, sem queixas, acordado 55V com. Segue com cuidados da equipe. Relatório de R. Castro Técnico Enfermagem ECON-10.002.040	DATA / HORA ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMAGEM:
NOITE: Paciente acordou, fez de xixi, sem queixas. Paciente acordado de 3to grau de edema.	DATA / HORA ASS. E CARIÓTIPO - ENFERMEIRO:	NOITE: Paciente acordado, sem queixas, acordado 55V com. Segue com cuidados da equipe. Relatório de R. Castro Técnico Enfermagem ECON-10.002.040	DATA / HORA ASS. E CARIÓTIPO - TÉCNICO ENFERMAGEM:



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	26/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspensão
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06h
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 8/8 H				Rotina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PA> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				SN
15	DEXTRO 8/8HS				20h
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20h NTF
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA; FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, REG.

AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Indicado por ORTOPEDISTA

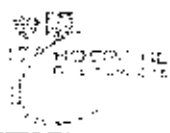
Dr. Elton Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

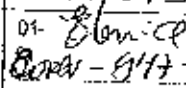
SINAIS VITAIS	PA	FC	TOX	D	E	DXT	
6 H	100x70	84	36.9	+	-		06
12 H	140x80	73	36.8°C	+	+		14
18 H							
24 H	100x70	73	35.5°C				22

64 mg/dl

ferro
glicose
apm
TCC com

glic: Por com dif. de acesso venoso!

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - IIC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração:
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: João Teodoro dos Santos	
DATA: 26/03/19	Localização / Região:  
☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II
Etiologia: ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra:	Etiologia: ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:
Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm
Aparência do leito: ☒ Tecido de granulação ☒ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	Aparência do leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico
Quantidade de Exsudato: ☒ Seco, mínimo ☐ Úmido, pouco ☐ Úmido, moderado ☐ Molhado, abundante	Quantidade de Exsudato: ☐ Seco, mínimo ☐ Úmido, pouco ☐ Úmido, moderado ☐ Molhado, abundante
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo	Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo
Cor: ☒ Sim ☒ Não	Cor: ☐ Sim ☒ Não
Localização da ferida: ☐ Evidente na remoção da cobertura ☐ A beira do leito ☐ Evidente ao entrar no quarto ☒ Sem color	Localização da ferida: ☐ Evidente na remoção da cobertura ☐ A beira do leito ☐ Evidente ao entrar no quarto ☐ Sem color
Condições da pele Perifoneal: ☐ Normal ☐ Macerada ☐ Seca ☒ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:	Condições da pele Perifoneal: ☐ Normal ☐ Macerada ☐ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:
Solução para limpeza: ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Clorexidina 1% ☐ Outro:	Solução para limpeza: ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 1% ☐ Outro:
Cobertura primária (Contato direto na lesão): ☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	Cobertura primária (Contato direto na lesão): ☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:
Hora do curativo: Manhã 09:50 ☐ Tarde	Hora do curativo: Manhã ☐ Tarde
Data da próxima troca: 27/03/19	Data da próxima troca:
Em caso de 1 de 24hs	
Assinatura do enfermeiro: 01-  02-	Assinatura do enfermeiro: 01-  02-
Obs:	Obs:

Este documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com 82 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

1
I
G

• **Salérgico** :

LEÕES

[illegible]

Paciente admitido em Unidade de Pronto Socorro, vítima de trauma abdominal, com história de dor abdominal, náuseas e vômitos, sendo encaminhado para avaliação de urgência. Exame físico normal.

COPIA

TARDE: DATA: / HORA: ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

TARDE: DATA: / HORA: ASS. E CARIMBO - TÉCNICO DE ENFERMAGEM:

Paciente em repouso, sem náuseas, vômitos ou dor abdominal. Exame físico normal.

COPIA

NOITE: DATA: / HORA: ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

NOITE: DATA: / HORA: ASS. E CARIMBO - TÉCNICO DE ENFERMAGEM:

Paciente em repouso, adormecido, sem náuseas, vômitos ou dor abdominal. Exame físico normal.

COPIA

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO DE ENFERMAGEM:

de

329

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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
DIAGNOSTICO FRATURA LUXAÇÃO DO TORNÓZELO ESQUERDO					
ALERGIAS		NEGA	IAS	NEGA	DM2
IDADE		LEITO	221	DATA	NEGA
SEXO		3/3/2019			
PRESCRIÇÃO					
1	DIETA ORAL PARA DM E IAS				HORARIO
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				5am
3	CLIF-PIML 1G EV 8/8H				monte
4	FILATIL 20MG EV 12/12H				~~20/06~~
5	DIPIRONA 2G I.V B/GI SN				SUSPENSO
6	TRAMAL 100mg 15L 0.5% EV OU 01 CP VO 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				SN
9	SIMEFICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				06
10	SSVV + CCGG 6/6 H				SN
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 180 E/OU PAD > 110 MMHG				Rodina
14	CURATIVO DIARIO				SN
16	DEXTRO 8/8HS				41
18	AMETRIPTILINA 25MG VO À NOITE				~~16/21~~
20					~~20/06~~
22	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; > 400: 10 UI L OU GLICOSE > 170 MG/DL GLICOSE > 50% 40 ML EV - AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSSE OU DIARRÉIA. PUFFICIDADE, EDEMA, BCG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

Dr. Elder Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1826/RR

USAR	PA	FC	FR	TA	D	E
8 H	130x80	86	20	135	+	+
12 H	120x80	73	18	36.5C	+	+
18 H	130x86	96	18	36.5C	+	+
24 H	110x88	73	18		+	+

Dextro 08:00 = 50mg/dl
recurso de glicose

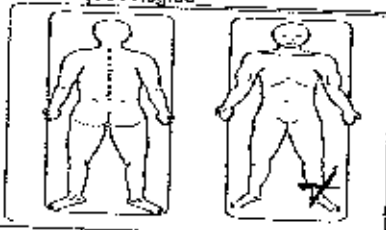
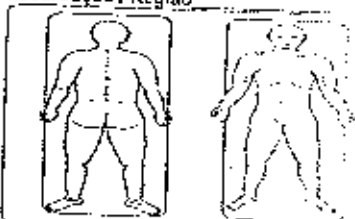
Dextro 09:00 = 140mg/dl

MA AMB
Cren-RS 778

Dr. CMO 24 H 107

Dextro 08 h -> 57 mg/dl -> paciente usa glicose, vai fazer alimentação, sem alteração

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração:
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: <u>329</u>		

Nome: <u>João Tendeo dos Santos</u>			
DATA: <u>04/03/19</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 
Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra:		Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	
Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Tamanho da Ferida: Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito: ☒ Tecido de granulação ☒ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato: ☐ seco, mínimo ☒ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		Quantidade de Exsudato: ☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo		Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo	
Dor: ☒ Sim ☐ Não		Dor: ☐ Sim ☒ Não	
Ocor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		Ocor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perifoneal: ☐ Normal ☒ Macerada ☐ seca ☒ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras		Condição da pele Perifoneal: ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	
Solução para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 0,5% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:		Solução para limpeza ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (Colato direto na lesão) ☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:		Cobertura primária (Colato direto na lesão) ☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Hora de curativo: Data da Próxima troca: Em caso de 1 de 24hs		Hora de curativo: Data da Próxima troca: Em caso de 1 de 24hs	
Carimbo e ass. Tec. em Enfermagem Carimbo e Assinatura do Enfermeiro RNS:		Carimbo e ass. Tec. em Enfermagem Carimbo e Assinatura do Enfermeiro RNS:	
01- <u>Eleneide Lopes de Sousa</u> <u>Eleneide Lopes de Sousa</u> <u>Eleneide Lopes de Sousa</u> COREN/RR 356839		01- <u>Eleneide Lopes de Sousa</u> <u>Eleneide Lopes de Sousa</u> <u>Eleneide Lopes de Sousa</u> COREN/RR 356839	
02-		02-	
OBS:		OBS:	

Este documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e Couva Fee. Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser avaliadas separadamente.

NAME: SCOTT MCDONALD

工

- **ALERGICO ?**

CONTROLE DE CATÉTERES E SONDAS

LESSONS

DIAGNOSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3-HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FÍSTULA EXPOSTA 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (X) LOCAL: _____	() RISCO PARA NUTRIÇÃO DESEQUILIBRADA
CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA _____	(X) MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA
_____	() RISCO PARA QUEIMAS ALGICAS
_____	() MANEIRAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
_____	() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
_____	() MANTER ACESSO VASCULAR

POPULAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOGRÁFICAS () ANISOGRAFICAS () MADRILÁTICA	() NÍSCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
ACUIDADE VISUAL: (X) NORMAL () DIMINUIDA	() DESOBRSTUÃO INEFICAZ DE VAS
ACUIDADE AUDITIVA: (X) NORMAL () DIMINUIDA	ÁREAS
HIGIENE BUCAL: (X) FAVORÁVEL () RAZOÁVEL () PRECÁRIA	() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.
OBSES:	() VERIFICAR E REGISTRAR ENEMAS
	() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE ____/____H

ORÁX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO	
EXPANSÃO- () SILVETRIC () ASSIMÉTRICO	() INTOLENCIA A ATIVIDADE
RESPIRATORIO- () CILINDRICO () RISCO PARA QUEDAS	() VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL
	() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAUAGEM

[illegible]

() HIDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CONADA () HIPOCONRADA () PALHA () RUBORIZADA () ICTERICIA () CIANOTICA () ACIANOTICA () MACROCIANOTICA	() MISCULO PARA CONSTRIÇÃO
TEMPERATURA DA PELE: () NORMOTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA	() DEFICIT DO AUTO CUIDADO
PARELHO CARDIOVASCULAR	() COMUNICAÇÃO VERBAL
	PREVIDICADA
	() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSSÃO
	REORIENTAR AUTOCUIDADO
	() REALIZAR BANHO NO LETO
	() REALIZAR BANHO

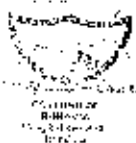
TIPO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()	() PISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO
REFUSÃO PERIFÉRICA: (x) NORMAL () DIMINUIDA	() DOR
USO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FALSO	() HIPOTERMIA
USO: () NORMAL CARDÍACO () TAQUICARDÍACO () BRADICARDÍACO () AUSENTE	() HIPERTERMIA
CAL DO PULSO:	() INTERFERÊNCIA NA RESPIRAÇÃO
REFLEXOS:	() PRESENÇA DE INCIÊNCIA DE DECBUTO
	() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
	(x) PREPARAR PARA EXAMES EMG
	() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTE
	() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO

ARELHO GASTROINTESTINAL	NECESSARIA	INDICADA	CONTRAINDICADA
() ☒ VOMITO () ☒ DIARREA () ☒ DOR ABDOMINAL () ☒ PRESENTES () ☒ ESTADO NUTRICIONAL () ☒ NUTRICO () ☒ DESNUTRICO () ☒ HEMORRAGIA () ☒ DISTENSAO () ☒ TENDENCIA A () ☒ TENDENCIA A	() ☒ PADRAO DO SONO PREJUDICADO () ☒ DEGRADACAO PREJUDICADA () ☒ CONSCIENTIZACAO PREJUDICADA	() ☒ OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERANCIA A ATIVIDADE FISICA () ☒ OUTROS	

[illegible]

File # 100-36038
 Entered 3/6/83
 CORRECTION

[illegible]



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPÉDICA HC

HC

329

DATA DE ADMISSÃO	DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS			
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO			
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2
IDADE	LEITO	329	DATA	3/3/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS			SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO			
3	CELEPIME 1G EV 8/8H			22:00
4	TILATIL 20MG EV 12/12H			
5	DIPIRONA 2G EV 8/8H SN			S/N
6	BRAMAL 100mg + SF 0.9% EV OU DT CP VO 8/8h SE DOR INTENSA			S/N
7	PLASIL 10mg EV 8/8h (S/N)			S/N
8	OMEPRAZOL 40MG VO DELA MANHÃ EM JEJUM			
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8h (S/N)			S/N
10	SSVV + CCGG 6/6 H			Retirar
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG			Atenção
14	CURATIVO DIÁRIO			
15	DEXTRO 8/8HIS			18:24:00
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE			20:00
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 DI/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA			

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA.
FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARRÉIA.
CURTIFICO, LOTE, REG.
AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

SOLICITO EX GASTROINTESTINAL (G).

Dr. Eider Soares
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TA	D	E	DXT
8 H	102x67	73	18	137	+	0	
12 H	100x70	70	17	132	+	0	
18 H	130x80	78	18	136	+	0	
24 H	119x76	76	18	136	+	0	

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA I
TRAUMATOLOGIA

264mg de 504UI Regular

Daniel Henrique Figueiredo
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

Kelvin Borges + Cláudio Figueiredo

Realizado fono AUPglico: 124, fluído bem.
colocados diurno molhada com onkua



Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - HC

Protocolo nº 1

Versão: 06

Data da Elaboração:
Fevereiro 2015

Atualizada: Janeiro / 2015

ENF/LEITO:

Nome: João Teodoro das Santos

DATA:	Localização / Região
☐ GRAU - I	
☐ GRAU - II	
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm
Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com escorço ☐ Tecido necrótico
Quantidade de Exsudato	☒ Seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosossanguíneo
Der:	☐ Sim ☒ Não
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor
Condição da pele Perilesional:	☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☒ 2V. ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	04/03/15
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01- 02-
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	

OBS:

DATA:	Localização / Região
☐ GRAU - I	
☐ GRAU - II	
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm
Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com escorço ☐ Tecido necrótico ☐ Escara
Quantidade de Exsudato	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante
Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosossanguíneo
Der:	☐ Sim ☐ Não
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor
Condição da pele Perilesional:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras
Solução para limpeza	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:
Hora do curativo:	☐ Manhã ☐ Tarde
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01- 02-
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	

OBS:

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: Walter José de Jesus

HD

DATA: 20/03/19

SEXO: () M () F IDADE

PESO KG. LEITO

• ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE		LESÕES		DIAGNÓSTICO		PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
CONTROLE DE CATETERES E SONDAS							
CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA	() RISCO DE INFECÇÃO	() MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS	() MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS	
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA	() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA	() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ	() SEQUELIZAR CUIDADOS COM VIAS	
SONDA VESICAL: SIM () NÃO ()	DATA	DATA		() TROCA GASOSA PREJUDICADA	() ANSIEDADE	() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE	H
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO ()	DATA	DATA		() MEDO	() ENFRENTAMENTO INEFICAZ	() MANTER MONITORIZAÇÃO	
SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO ()	DATA	DATA		() RISCO PARA NUTRIÇÃO	() DESEQUILÍBRIO	() MANTER CABECEIRA ELEVADA	
DRENOS: SIM () NÃO ()	QUAL?			() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA	() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO	() ASPIRAR VIAS /TOT	
IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES				() RISCO PARA Quedas	() DESORIENTADO	() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA	
1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3-HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRACTURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTACÃO ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III				() RISCO PARA LESÃO	() AÉREAS	() ATENTAR PARA QUEIXAS ALGICAS	
CAREÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() ATENTAR PARA MANEJOS E VÔMITOS	
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOSO () DESORIENTADO				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA	
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS	
ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUÍDA				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE	H
VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBSTRUÍDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () RAZOÁVEL () PRECÁRIA				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.	
OBS:				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM	
TÓRAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATÓRIO				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL	
EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() ESTIMULAR E REGISTRAR AÇÃO DA DIETA	
FREQUÊNCIA: () ELÉTRICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() MANTER JEIUM A PARTIR DAS: H	
MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSES: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() REALIZAR DEXTRO: HORAS	
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () ROMBOS () ESTERTORES () SIBLOS				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() ORIENTAR AUTOCUIDADO	
CIRCULAÇÃO/COR DA PELE/MUCOSAS:				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() REALIZAR BANHO NO LEITO	
() HIBRATADA () ÚMIDA () DESHIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALEDA () RUBORIZADA () ICTERICIA				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO: H	
() CANOTICA () ACANOTICA () JACROCANOTICA				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO	
TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() PREPARAR PARA EXAMES EM:	
APARELHO CARDIOVASCULAR				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO	
RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO	
PERFUSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUÍDA				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA.	
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS	() CUIDOS	
PULSO: () NORMAL/CARDÍACO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS		
LOCAL DO PULSO: FREQUÊNCIA:				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS		
APARELHO GASTROINTESTINAL				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS		
APETITE: () NORMAL () DIMINUÍDO () AUMENTADO				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS		
R. H. A. () ALSTES () PRESENTES ABOEM: () FLACIDO () DISTENDIDO () TÍPICO () AGUDO () VIB. PALPÁVEL				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS		
JAVAGUES/MURMÚROS/ERITROSIS				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS		
() NORMAL () TENDRE () COMPAÇÃO () MÚLTIPLA				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS		
APARELHO GASTROINTESTINAL				() AÉREAS	() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS		

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO		ASS. E CARIMBO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
MANHÃ:	DATA / / HORA	MANHÃ:	DATA / / HORA

16:00 Desle 76 anos, orientado para si e com a sua alimentação para normalização e glícemia estável. Monitorar Hemor.

[Assinatura]

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:		ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:	
TARDE:	DATA / / HORA	TARDE:	DATA / / HORA

ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:		ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:	
NOITE:	DATA / / HORA	NOITE:	DATA / / HORA

Realizado em unidades de enfermagem e interpretação de laboratório com 332410



Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - HC

Protocolo nº 1

Versão: 06

Data da Elaboração:
Fevereiro 2013

Atualizada: Janeiro / 2015

ENF/LEITO: 329

Nome:

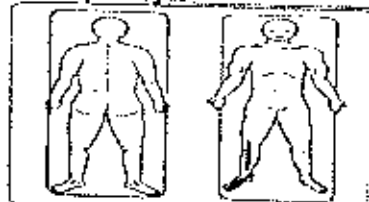
João Teodoro dos Santos

DATA: 23/02

GRAU - I

GRAU - II

Localização / Região



DATA:

GRAU - I

GRAU - II

Localização / Região



Etiologia

☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☒ Diabética
☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:

Tamanho da Ferida:

Comprimento: 3 cm Largura: 5 cm
Profundidade: 3 cm

Aparência da Ferida:

☒ Tecido de granulação ☐ com estacelo
☐ Tecido necrótico

Quantidade de Exsudato

☐ seco, mínimo ☒ Umido, pouco
☐ Umido, moderado ☐ molhado, abundante

Tipo de exsudato:

☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento
☐ Purulento ☐ Serosossanguíneo

Odor:

☐ evidente na remoção da cobertura ☐ à base do leito
☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor

Condição da pele Periférica:

☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☒ Eritema / Rubor
☐ Prurido ☐ Outras

Solução para Impeza

☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1%
☒ Clorexidina 4% ☐ Outro:

Cobertura primária (Contato direto na ferida)

☒ Gaze ☒ Colagenase
☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata
☐ AGE ☐ Outro:

Hora do curativo:

☒ Manhã ☐ Tarde

Data da Próxima troca:

trocar dia 24/02

Em caso de + de 24hs

Carimbo e ass.

01-

Sua Paula

02-

Carimbo e Assinatura

do Enfermeiro

Obs:

Obs:

329



HOSPITAL DE RORAIMA
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS					
IDADE	HAS	NEGA	DM2	NEGA	
ITEM	LEITO	329	DATA	28/5/2019	
PRESCRIÇÃO					
1	DIETA ORAL P DM E HAS				HORÁRIO
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				San
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H				manhã
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SUSPENSO
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTER				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H SN				SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h SN				SN
10	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG				SN
12	CURATIVO DIÁRIO SN				SN
14	SSVV + CCGG 6/6 H				SN
15	DEXTRO 6/6H				Rolando
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				18/06/20
17					20
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:

BEG, EUPNEICO, NORMOCORADO E AFEBRIL
AR: MVE SEM RA
AB: SEM ALTERAÇÕES
MEMBROS COM PULSOS + E BOA PERFUSÃO
SEM QUEIXAS E OU INTERCORRÊNCIAS
CD: MANTIDO SUPORTE CLÍNICO
PROGRAMAÇÃO: NO AGUARDANDO DE CIRURGIA ORTOPÉDICA

Dr. Marcus Brunner
Médico
CRM-FR 1817

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	TEMP			
6 H					36,7°C	353	
12 H	120/90	100	18				
18 H							
24 H							

NAME: 2016 Section 2D

DATA: 28/05/13

104DE

PERSON

273

• ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

DIAGNOSTIC

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL: SIM () NÃO ()	DATA: _____		
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO ()	DATA: _____		
SONDA NASOENTRAL: SIM () NÃO ()	DATA: _____		
DRENOS: SIM () NÃO ()	QUAL? _____		

() MANEJEM VAS AERIAS PERVAS
() REALIZAM CUIDADOS COM VAS
() VERIFICAM SINAIS VITAIS DE _____
() MANEJEM MONITORIZAÇÃO
() MANEJEM CABECEIRA ELEVADA
() ASPIRAM VAS T/OT _____
() VERIFICAM NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

GRAU: I \ GRAU II \ GRAU III

100

THE DE COLOMBIERE (1) UNUSUAL

PUPILAS () REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA

ACUIDADE VISUAL () NORMAL () DIMINUÍDA
ACUIDADE AUDITIVA () NORMAL () DIMINUÍDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: 1) PÉRYAS; 2) ORBITALES; 3) DENTALES; 4) PALATALES; 5) MAXILARES; 6) MANDIBULARES; 7) LINGUALES; 8) GLOTTALES; 9) LABIALES; 10) NASALES; 11) ORALES; 12) DENTALES; 13) PALATALES; 14) MAXILARES; 15) MANDIBULARES; 16) LINGUALES; 17) GLOTTALES; 18) LABIALES; 19) NASALES; 20) ORALES; 21) DENTALES; 22) PALATALES; 23) MAXILARES; 24) MANDIBULARES; 25) LINGUALES; 26) GLOTTALES; 27) LABIALES; 28) NASALES; 29) ORALES; 30) DENTALES; 31) PALATALES; 32) MAXILARES; 33) MANDIBULARES; 34) LINGUALES; 35) GLOTTALES; 36) LABIALES; 37) NASALES; 38) ORALES; 39) DENTALES; 40) PALATALES; 41) MAXILARES; 42) MANDIBULARES; 43) LINGUALES; 44) GLOTTALES; 45) LABIALES; 46) NASALES; 47) ORALES; 48) DENTALES; 49) PALATALES; 50) MAXILARES; 51) MANDIBULARES; 52) LINGUALES; 53) GLOTTALES; 54) LABIALES; 55) NASALES; 56) ORALES; 57) DENTALES; 58) PALATALES; 59) MAXILARES; 60) MANDIBULARES; 61) LINGUALES; 62) GLOTTALES; 63) LABIALES; 64) NASALES; 65) ORALES; 66) DENTALES; 67) PALATALES; 68) MAXILARES; 69) MANDIBULARES; 70) LINGUALES; 71) GLOTTALES; 72) LABIALES; 73) NASALES; 74) ORALES; 75) DENTALES; 76) PALATALES; 77) MAXILARES; 78) MANDIBULARES; 79) LINGUALES; 80) GLOTTALES; 81) LABIALES; 82) NASALES; 83) ORALES; 84) DENTALES; 85) PALATALES; 86) MAXILARES; 87) MANDIBULARES; 88) LINGUALES; 89) GLOTTALES; 90) LABIALES; 91) NASALES; 92) ORALES; 93) DENTALES; 94) PALATALES; 95) MAXILARES; 96) MANDIBULARES; 97) LINGUALES; 98) GLOTTALES; 99) LABIALES; 100) NASALES; 101) ORALES; 102) DENTALES; 103) PALATALES; 104) MAXILARES; 105) MANDIBULARES; 106) LINGUALES; 107) GLOTTALES; 108) LABIALES; 109) NASALES; 110) ORALES; 111) DENTALES; 112) PALATALES; 113) MAXILARES; 114) MANDIBULARES; 115) LINGUALES; 116) GLOTTALES; 117) LABIALES; 118) NASALES; 119) ORALES; 120) DENTALES; 121) PALATALES; 122) MAXILARES; 123) MANDIBULARES; 124) LINGUALES; 125) GLOTTALES; 126) LABIALES; 127) NASALES; 128) ORALES; 129) DENTALES; 130) PALATALES; 131) MAXILARES; 132) MANDIBULARES; 133) LINGUALES; 134) GLOTTALES; 135) LABIALES; 136) NASALES; 137) ORALES; 138) DENTALES; 139) PALATALES; 140) MAXILARES; 141) MANDIBULARES; 142) LINGUALES; 143) GLOTTALES; 144) LABIALES; 145) NASALES; 146) ORALES; 147) DENTALES; 148) PALATALES; 149) MAXILARES; 150) MANDIBULARES; 151) LINGUALES; 152) GLOTTALES; 153) LABIALES; 154) NASALES; 155) ORALES; 156) DENTALES; 157) PALATALES; 158) MAXILARES; 159) MANDIBULARES; 160) LINGUALES; 161) GLOTTALES; 162) LABIALES; 163) NASALES; 164) ORALES; 165) DENTALES; 166) PALATALES; 167) MAXILARES; 168) MANDIBULARES; 169) LINGUALES; 170) GLOTTALES; 171) LABIALES; 172) NASALES; 173) ORALES; 174) DENTALES; 175) PALATALES; 176) MAXILARES; 177) MANDIBULARES; 178) LINGUALES; 179) GLOTTALES; 180) LABIALES; 181) NASALES; 182) ORALES; 183) DENTALES; 184) PALATALES; 185) MAXILARES; 186) MANDIBULARES; 187) LINGUALES; 188) GLOTTALES; 189) LABIALES; 190) NASALES; 191) ORALES; 192) DENTALES; 193) PALATALES; 194) MAXILARES; 195) MANDIBULARES; 196) LINGUALES; 197) GLOTTALES; 198) LABIALES; 199) NASALES; 200) ORALES; 201) DENTALES; 202) PALATALES; 203) MAXILARES; 204) MANDIBULARES; 205) LINGUALES; 206) GLOTTALES; 207) LABIALES; 208) NASALES; 209) ORALES; 210) DENTALES; 211) PALATALES; 212) MAXILARES; 213) MANDIBULARES; 214) LINGUALES; 215) GLOTTALES; 216) LABIALES; 217) NASALES; 218) ORALES; 219) DENTALES; 220) PALATALES; 221) MAXILARES; 222) MANDIBULARES; 223) LINGUALES; 224) GLOTTALES; 225) LABIALES; 226) NASALES; 227) ORALES; 228) DENTALES; 229) PALATALES; 230) MAXILARES; 231) MANDIBULARES; 232) LINGUALES; 233) GLOTTALES; 234) LABIALES; 235) NASALES; 236) ORALES; 237) DENTALES; 238) PALATALES; 239) MAXILARES; 240) MANDIBULARES; 241) LINGUALES; 242) GLOTTALES; 243) LABIALES; 244) NASALES; 245) ORALES; 246) DENTALES; 247) PALATALES; 248) MAXILARES; 249) MANDIBULARES; 250) LINGUALES; 251) GLOTTALES; 252) LABIALES; 253) NASALES; 254) ORALES; 255) DENTALES; 256) PALATALES; 257) MAXILARES; 258) MANDIBULARES; 259) LINGUALES; 260) GLOTTALES; 261) LABIALES; 262) NASALES; 263) ORALES; 264) DENTALES; 265) PALATALES; 266) MAXILARES; 267) MANDIBULARES; 268) LINGUALES; 269) GLOTTALES; 270) LABIALES; 271) NASALES; 272) ORALES; 273) DENTALES; 274) PALATALES; 275) MAXILARES; 276) MANDIBULARES; 277) LINGUALES; 278) GLOTTALES; 279) LABIALES; 280) NASALES; 281) ORALES; 282) DENTALES; 283) PALATALES; 284) MAXILARES; 285) MANDIBULARES; 286) LINGUALES; 287) GLOTTALES; 288) LABIALES; 289) NASALES; 290) ORALES; 291) DENTALES; 292) PALATALES; 293) MAXILARES; 294) MANDIBULARES; 295) LINGUALES; 296) GLOTTALES; 297) LABIALES; 298) NASALES; 299) ORALES; 300) DENTALES; 301) PALATALES; 302) MAXILARES; 303) MANDIBULARES; 304) LINGUALES; 305) GLOTTALES; 306) LABIALES; 307) NASALES; 308) ORALES; 309) DENTALES; 310) PALATALES; 311) MAXILARES; 312) MANDIBULARES; 313) LINGUALES; 314) GLOTTALES; 315) LABIALES; 316) NASALES; 317) ORALES; 318) DENTALES; 319) PALATALES; 320) MAXILARES; 321) MANDIBULARES; 322) LINGUALES; 323) GLOTTALES; 324) LABIALES; 325) NASALES; 326) ORALES; 327) DENTALES; 328) PALATALES; 329) MAXILARES; 330) MANDIBULARES; 331) LINGUALES; 332) GLOTTALES; 333) LABIALES; 334) NASALES; 335) ORALES; 336) DENTALES; 337) PALATALES; 338) MAXILARES; 339) MANDIBULARES; 340) LINGUALES; 341) GLOTTALES; 342) LABIALES; 343) NASALES; 344) ORALES; 345) DENTALES; 346) PALATALES; 347) MAXILARES; 348) MANDIBULARES; 349) LINGUALES; 350) GLOTTALES; 351) LABIALES; 352) NASALES; 353) ORALES; 354) DENTALES; 355) PALATALES; 356) MAXILARES; 357) MANDIBULARES; 358) LINGUALES; 359) GLOTTALES; 360) LABIALES; 361) NASALES; 362) ORALES; 363) DENTALES; 364) PALATALES; 365) MAXILARES; 366) MANDIBULARES; 367) LINGUALES; 368) GLOTTALES; 369) LABIALES; 370) NASALES; 371) ORALES; 372) DENTALES; 373) PALATALES; 374) MAXILARES; 375) MANDIBULARES; 376) LINGUALES; 377) GLOTTALES; 378) LABIALES; 379) NASALES; 380) ORALES; 381) DENTALES; 382) PALATALES; 383) MAXILARES; 384) MANDIBULARES; 385) LINGUALES; 386) GLOTTALES; 387) LABIALES; 388) NASALES; 389) ORALES; 390) DENTALES; 391) PALATALES; 392) MAXILARES; 393) MANDIBULARES; 394) LINGUALES; 395) GLOTTALES; 396) LABIALES; 397) NASALES; 398) ORALES; 399) DENTALES; 400) PALATALES; 401) MAXILARES; 402) MANDIBULARES; 403) LINGUALES; 404) GLOTTALES; 405) LABIALES; 406) NASALES; 407) ORALES; 408) DENTALES; 409) PALATALES; 410) MAXILARES; 411) MANDIBULARES; 412) LINGUALES; 413) GLOTTALES; 414) LABIALES; 415) NASALES; 416) ORALES; 417) DENTALES; 418) PALATALES; 419) MAXILARES; 420) MANDIBULARES; 421) LINGUALES; 422) GLOTTALES; 423) LABIALES; 424) NASALES; 425) ORALES; 426) DENTALES; 427) PALATALES; 428) MAXILARES; 429) MANDIBULARES; 430) LINGUALES; 431) GLOTTALES; 432) LABIALES; 433) NASALES; 434) ORALES; 435) DENTALES; 436) PALATALES; 437) MAXILARES; 438) MANDIBULARES; 439) LINGUALES; 440) GLOTTALES; 441) LABIALES; 442) NASALES; 443) ORALES; 444) DENTALES; 445) PALATALES; 446) MAXILARES; 447) MANDIBULARES; 448) LINGUALES; 449) GLOTTALES; 450) LABIALES; 451) NASALES; 452) ORALES; 453) DENTALES; 454) PALATALES; 455)

QUESTÃO 1035: () PRECÁRIA () FAVORÁVEL () HIGIENE BUCAL ()

TORÁX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: 11 SIMPLES 11 ASSIMÉTRICO

DOOR INSPIRATION: "I SMILE & SING"

EREN JIMENA, 11 años, en el momento de la entrevista.

INQUENECIA: () PEUPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO

PRONUMEROS VEDICULARES: () AUSENTES () PRESENTE
TOSSE: () AUSENTE

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELLE/ MUCOSAS

() HIDRATADA () UMIDA () DESIDRATADA () COHADA () HIPOCOHADA () PÁLIDA () RUBORIZADA () ESTERILIZADA

[] CIANÓTTICA [] ACIANÓTTICA [] MACROCIANÓTTICE

TEMPERATURA DA PELE : (1) INTERNA (2) HÍPOTERMIA (3) HIPERTERMIA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RUTMO CARDIACO: () REGULAR () IRRREGULAR ()

PERFUSÃO PERIFÉRICA: $\downarrow$ NORMAL $\uparrow$ DIMINUIÇÃO

PULSO PERILÉRICO: 1.21/minuto / 1.39/minuto / 1.51/minuto

[illegible]

REPORT | 17 AUGUST 2010 | JENNIFER WARD | ADSENSE

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: ; Normal ;) Ormuno ;) Aumento

ABSTRACT

© 2004 Blackwell Publishing Ltd *Journal of Internal Medicine* 255: 111–118

[illegible]

2025 RELEASE UNDER E.O. 14176

28/05/12:00

Alta hospitalar

Unidade ~~Atendimento~~ R. Castro
Unidade Enfermagem
FONE-RR 907.549

ASS. E CARIÓTIPO- ENFERMEIRO:

ASS. E CARIÓTIPO- TEC ENFERMAGEM:



Paciente: João Teodoro Dos Santos

Sexo: Masculino

Nasc: 15/06/1958

Idade: 61 ANO

Solicitação: 10009257

Número Interno:

Solicitante: ELDER SOARES CRM-RR 1828

Origem: PC

Setor: BLOCO 3A

Leito: 323

Data de Emissão: 26/03/2019 21:02

Recebimento: 27/03/2019 06:31

Resultado de Exame

Amostra: 1000925703

HEMOGRAMA COMPLETO

Material: SANGUE TOTAL

Metodologia: 1126 - Automatizado (bc-5380)

LEUCOGRAMA

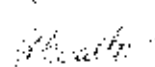
	Resultado	Referência
LEUCÓCITOS	$8,00 \times 10^3/\mu\text{L}$	$4,0 - 10,0 \times 10^3/\mu\text{L}$
NEUTRÓFILOS	58,50 %	50,0 - 70,0 %
LINFÓCIOS	33,00 %	20,0 - 40,0 %
MONÓCIOS	5,00 %	3,0 - 12,0 %
EOSINÓFILOS	2,80 %	0,5 - 5,0 %
BASÓFILOS	0,70 %	0,0 - 1,0 %

ERITROGRAMA

ERITRÓCITOS	$4,29 \times 10^6/\mu\text{L}$	$4,32 - 5,52 \times 10^6/\mu\text{L}$
HEMOGLOBINA	12,00 g/dL	13,5 - 18,0 g/dL
HEMATÓCRITO	35,20 %	40,0 - 50,0 %
MCV	82,00 $\mu\text{g/L}$	87,0 - 103,0 $\mu\text{g/L}$
MCN	28,00 pg	27,0 - 34,0 pg
CHCM	34,10 g/dL	32,0 - 37,0 g/dL
RDW CV	13,00 %	11,0 - 16,0 %
RDW SD	45,00 fL	35,0 - 56,0 fL

PLAQUETOGRAMA

PLAQUETAS	$178,00 \times 10^3/\mu\text{L}$	$150,0 - 400,0 \times 10^3/\mu\text{L}$
MPV	9,60 fL	6,5 - 12,0 fL
ADP	16,40	9,0 - 17,0
PCT	0,171 %	1,08 - 2,82 %


Geiriele C. Duarte
Farmacêutica-Bioquímica
CRM/RR 114



Paciente: João Teodoro Dos Santos	Sexo: Masculino	Nasc: 15/06/1958	Idade: 61 ANO
Solicitação: 10009257	Número Interno:	Solicitante: ELDER SOARES CRM-RR 1828	
Origem: IIC		Setor: BLOCO 3A	Leito: 323
Data de Emissão: 26/03/2019 21:02		Recebimento: 27/03/2019 08:31	

Resultado do Exame

Amostra: 1000925704

TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HIV

Material: SORO

Metodologia: EIA - Imunocromatografia

TESTE RÁPIDO 01

Resultado

NÃO REAGENTE

Referência

NÃO REAGENTE

TESTE RÁPIDO 02

NÃO REAGENTE

SEM REFERENCIA

CONCLUSÃO FINAL

AMOSTRA NÃO REAGENTE PARA
INFECÇÃO PELO HIV

AMOSTRA NÃO REAGENTE

Notas

Procedimento técnico está em acordo com o fluxograma 01 do manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV, aprovado pela portaria nº 2 do Ministério da Saúde de 2013.

Os testes para o diagnóstico da infecção pelo HIV realizados pelo Núcleo de Laboratório são conduzidos usando os Kits Biodin Tr-Line, com 038 como TR 01 e o Kit Bio-Manguinhos TR-DPP do lote 178SI003Z como TR 02.

Resultado NÃO REAGENTE para infecção pelo HIV no primeiro ensaio não descarta a possibilidade da infecção, devendo ser repetido após 30 dias na persistência da suspeita da infecção pelo HIV.

Resultados conclusivos de infecção pelo HIV em testes rápidos devem ser confirmados por meio da amplificação do RNA viral no exame de CARGA VIRAL da amostra do paciente.

Resultados REAGENTES para infecção pelo HIV no TR 01 e NÃO REAGENTE no TR2 não podem ser definidos pelo esquema diagnóstico empregado, devendo ser expressa Conclusão Diagnóstica como INCONCLUSIVO para infecção pelo HIV.

Quando a indeterminação do diagnóstico for atestada pelo esquema do fluxograma 01, sugerimos nova solicitação para submissão ao FLUXOGRAMA 03 (SOROLOGIA PARA HIV).

Não existe testes laboratoriais para diagnóstico de infecção pelo HIV que apresentem 100% de sensibilidade e especificidade, sendo plenamente plausível resultados falso Negativo, Falso positivo e Indeterminado ou Discrepantes na prática diária laboratorial.

Valdiléia Lima Braga
Farmacêutica/Bioquímica
CRM/RR 436

Dr. Elton José de Almeida - Assistente Técnico (Moscato) - Farmacêutica/Bioquímica - CRM - RR 24239

Dr. Elton José de Almeida - Assistente Técnico (Moscato) - Farmacêutica/Bioquímica - CRM - RR 24239

23/03/2019 08:38

(*) Retificado

Página 1 de 1



Paciente: **João Teodoro Dos Santos**

Sexo: Masculino

Nasc: 15/06/1958

Idade: 61 ANO

Solicitação: 70009886

Número Interno:

Solicitante:

Origem: HC

Setor: BLOOD 3B

Leito: 329

Data de Emissão: 09/05/2019 11:18

Recebimento:

Resultado do Exame

Ordem: 7000988601

DOSAÇÃO DE CREATININA

Material: SORO

Metodologia: M11 - Cinético Pícrato Alcalino

CREATININA

Resultado

0,81 mg/dL

Referência

Sem Referência

0,5-1,2

A creatinina deve ser analisada preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 2h.

DOSAÇÃO DE URÉIA SÉRICA

Material: SORO

Metodologia: M17 - Cinético Ur (urease)

URÉIA

Resultado

45,81 mg/dL

Referência

15,0 - 40,0 mg/dL

Marcelo Pinheiro
Farmacêutico/Bioquímico
CRF/AM 1752

Responsável Técnico: Brachyriam Inaba Alencar - Farmacêutica/Bioquímica - CRF - RR 245719

Este exame foi realizado mediante solicitação pessoal

29/05/2019 08:45

(*) Retificado

Página 1 de 1



Paciente: **João Teodoro Dos Santos**

Sexo: Masculino

Nasc: 15/06/1958

Idade: 61 Anos

Solicitação: 70010089

Número Interno:

Solicitante:

Origem: JIC

Sede: BLOCO 3B

Leito: 329

Data de Emissão: 24/05/2019 20:34

Recebimento:

Resultado de Exame

Amostra: 7001008902

DOSAGEM DE CREATININA

Material: SORO

Métodologia: M11 - Cinético Pícrato Alcalino

Resultado

0,95 mg/dL

Referência

0,6 - 1,4 mg/dL

Notas

A creatinina deve ser analisada preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas.

DOSAGEM DE GLICOSE EM JEJUM

Material: SORO

Métodologia: M01 - Enzimático Colorimétrico (glicose-oxidase)

Resultado

77,56 mg/dL

Referência

60,0 - 99,0 mg/dL

GLICOSE DASAL

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)

Material: SORO

Métodologia: M06 - Enzimático Colorimétrico

Resultado

26,72 U/L

Referência

5,0 - 38,0 U/L

TGO

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)

Material: SORO

Métodologia: M16 - Cinético Uv (sem Piridoxal)

Resultado

23,36 U/L

Referência

5,0 - 38,0 U/L

TGP

DOSAGEM DE URÉIA SÉRICA

Material: SORO

Métodologia: M17 - Cinético Uv (urease)

Resultado

46,42 mg/dL

Referência

15,0 - 40,0 mg/dL

URÉIA

IONOGRAMA

Material: SORO

Métodologia: M23 - Eletrodo Ion Seletivo

Resultado

1,17 mmol/L

Referência

1,17 - 1,32 mmol/L

CÁLCIO IÔNICO

POTÁSSIO

4,17 mmol/L

3,5 - 5,1 mmol/L

SÓDIO

141 mmol/L

135,0 - 145,0 mmol/L

CLORO

98 mmol/L

98,0 - 107,0 mmol/L

ELZENIRA ALVES TEIXEIRA

Farmacêutica/Bioquímica

CRF/RR-526

Responsável Técnico: Rosângela Izabel Moscato - Farmacêutica/Bioquímica - CRF - RR 245/09

Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

28/05/2019 09:45

(*) Realizado

Página 1 de 2



Paciente: **João Teodoro Dos Santos** Sexo: Masculino Nasc: 15/06/1958 Idade: 61 ANO
 Solicitação: 70010089 Número Interno: Solicitante:
 Origem: HC Setor: BLOCO 3B Laço: 329
 Data de Emissão: 24/05/2019 20:34 Recebimento:

Amostra: 7001008904

Resultado do Exame

HEMOGRAMA COMPLETO

Material: SANGUE TOTAL

Metodologia: M26 - Automatizado (bc-5380)

LEUCOGRAMA	Resultado	Referência
LEUCOCITOS	7,35 x10 ³ /uL	4.0 - 10.0 x10 ³ /uL
NEUTRÓFILOS	56,10 %	50.0 - 70.0 %
LINFÓCITOS	34,60 %	20.0 - 40.0 %
MONÓCITOS	5,90 %	3.0 - 12.0 %
EOSINÓFILOS	2,90 %	0.5 - 5.0 %
BASÓFILOS	0,50 %	0.0 - 1.0 %
ERITROGRAMA		
ERITROCITOS	4,35 x10 ⁶ /uL	4.32 - 5.52 x10 ⁶ /uL
HEMOGLOBINA	11,90 g/dL	13.5 - 18.0 g/dL
HEMATÓCRITO	35,60 %	40.0 - 50.0 %
MCV	81,90 uL	87.0 - 103.0 uL
MCH	27,40 pg	27.0 - 34.0 pg
MCHC	33,40 g/dL	32.0 - 37.0 g/dL
RDW CV	13,90 %	11.0 - 16.0 %
RDW SD	48,00 fL	35.0 - 56.0 fL
PLAQUETOGRAMA		
PLAQUETAS	171,00 x10 ³ /uL	150.0 - 400.0 x10 ³ /uL
MPV	8,10 fL	6.5 - 12.0 fL
APF	16,30	9.0 - 17.0
PCT	0,139 %	1.08 - 2.82 %

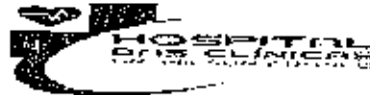
ELZEMIRA ALVES TEIXEIRA
 Farmacêutica/Bioquímica
 CRF/RR-526

João Teodoro Dos Santos - Farmacêutica/Bioquímica - CRF - RR 245.08

Este documento foi gerado mediante senha pessoal

24/05/2019 08:45

f) Relíquido
 Página 1 de 2



Paciente: João Teodoro Dos Santos	Sexo: Masculino	Nasc: 15/08/1958	Idade: 61 ANO
Solicitação: 70610089	Número Interno:	Solicitante:	
Origem: HC	Sector: BLOCO 3B	Leito: 329	
Data de Emissão: 24/05/2019 20:34	Recebimento:		

Resultado do Exame

Amostra: 7061008901

COAGULOGRAMA COMPLETO

Material: PLASMA

Tecnologia: M35 - Automatizado (Deltaly Plus)

	Resultado	Referência
TEMPO DE PROTROMBINA	SEM KIT seg	10.0 - 14.0 seg
INR	SEM KIT	0.8 - 1.2
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	SEM KIT seg	25.0 - 39.0 seg
APIO	SEM KIT	0.0 - 1.25
ATIVIDADE DE PROTROMBINA	SEM KIT %	70.0 - 100.0 %

Notas

- 1. O laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios do coagulograma e por essa razão não pode garantir a etapa de coleta.
- 2. Amostras coletadas sob circunstância estressantes ou não conformes podem produzir resultados não coerentes com a clínica do paciente.



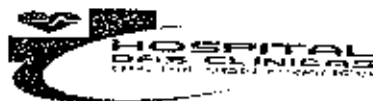
ALZENIRA ALVES TEIXEIRA
Farmacêutica/Bioquímica
CRF/RR-526

Endereço: Rua do Acre, s/nº - Lapa (Mourão) - Farmacêutica/Bioquímica - CRF - RR 245/09

Telefone: (41) 30900000 - e-mail: contato@hospitaldasclinicas.com.br

23-05/2019 08:45

(*) Revisado
Página 1 de 1



Paciente: **João Teodoro Dos Santos**

Registro: 70093585

Número Interno:

Sexo: Masculino

Nasc: 15/06/1958

Idade: 61 ANO

Solicitante:

Setor: BLOCO 3B

Leito: 329

Recebimento:

Exame: HEM

Data Emissão: 09/05/2019 11:18

Resultado do Exame

Amostra: 7009358502

HEMOGRAMA COMPLETO

Metodo: SANGUE TOTAL

Infotologia: I12E - Automatizado (bc-5380)

HEMOGRAMA

	Resultado	Referência
GLÓBULOS VERMELHOS	$7,18 \times 10^3/\mu\text{L}$	$4,0 - 10,0 \times 10^3/\mu\text{L}$
GLÓBULOS BRANCOS	62,10 %	50,0 - 70,0 %
PLAQUETAS	32,40 %	20,0 - 40,0 %
GLÓBULOS VERMELHOS	3,20 %	3,0 - 12,0 %
GLÓBULOS BRANCOS	2,10 %	0,5 - 5,0 %
PLAQUETAS	0,20 %	0,0 - 1,0 %

HEMOGRAMA

GLÓBULOS VERMELHOS	$4,78 \times 10^6/\mu\text{L}$	$4,32 - 5,52 \times 10^6/\mu\text{L}$
GLÓBULOS BRANCOS	13,10 g/dL	13,5 - 18,0 g/dL
GLÓBULOS VERMELHOS	38,70 %	40,0 - 50,0 %
GLÓBULOS BRANCOS	80,90 ug/L	87,0 - 103,0 ug/L
GLÓBULOS VERMELHOS	27,40 pg	27,0 - 34,0 pg
GLÓBULOS BRANCOS	33,90 g/dL	32,0 - 37,0 g/dL
GLÓBULOS VERMELHOS	13,30 %	11,0 - 16,0 %
GLÓBULOS BRANCOS	45,30 fL	35,0 - 58,0 fL

HEMOGRAMA

GLÓBULOS VERMELHOS	$187,00 \times 10^3/\mu\text{L}$	$150,0 - 400,0 \times 10^3/\mu\text{L}$
GLÓBULOS BRANCOS	8,90 fL	6,5 - 12,0 fL
GLÓBULOS VERMELHOS	16,40	9,0 - 17,0
GLÓBULOS BRANCOS	0,166 %	1,08 - 2,82 %

Gabriel C. Duarte
Farmacêutico-Bioquímico
CRF/RJ 114

Atestado: 001 - Presença em local de trabalho - Farmacêutico/Bioquímico - CRF - RJ 245.001

Atestado: 002 - Atestado de afastamento - Farmacêutico/Bioquímico - CRF - RJ 245.001

29/05/2019 08:45

(*) Retificado
Página: 1 de 2



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	23/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				San
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				Montar
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspenso
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				San
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA				San
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				San
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				06
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				San
10	SSVV + CCGG 8/8 H				Ratino
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				San
14	CURATIVO DIARIO				San
15	DEXTRO 8/8HS				24h 22 06
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20 06
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

Dr. Elden Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1678/RR

	PA	FC	FR	TEMP	
SINAIS VITAIS					
6 H	120/70	78	20	36,6	
12 H	120/80	87	19	36,5°C	+
18 H	130/90	77	19	36,0	
24 H	130/80	66	20	36,3	+

DEXTRO

14HS → 203 mg
22h → 137 mg
06h 103 mg/dl

EVOLOGÃO DO ENFERMEIRO		ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
MANHÃ:	DATA / HORA	MANHÃ:	DATA / HORA
Receita médica, bulbo, efeitos e sintomas em o organismo, 3/AVP. Cauda, náuseas, vomit, febre, mal, dor, náuseas, vômito, diarréia, cãibras bem ditas, febre, psicogênia normal. ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO: TARDE: DATA / HORA	Receita médica, bulbo, efeitos e sintomas em o organismo, 3/AVP. Cauda, náuseas, vomit, febre, mal, dor, náuseas, vômito, diarréia, cãibras bem ditas, febre, psicogênia normal. ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO: TARDE: DATA / HORA	Receita médica, bulbo, efeitos e sintomas em o organismo, 3/AVP. Cauda, náuseas, vomit, febre, mal, dor, náuseas, vômito, diarréia, cãibras bem ditas, febre, psicogênia normal. ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO: TARDE: DATA / HORA	Receita médica, bulbo, efeitos e sintomas em o organismo, 3/AVP. Cauda, náuseas, vomit, febre, mal, dor, náuseas, vômito, diarréia, cãibras bem ditas, febre, psicogênia normal. ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO: TARDE: DATA / HORA
Receita médica, bulbo, efeitos e sintomas em o organismo, 3/AVP. Cauda, náuseas, vomit, febre, mal, dor, náuseas, vômito, diarréia, cãibras bem ditas, febre, psicogênia normal. ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO: TARDE: DATA / HORA	Receita médica, bulbo, efeitos e sintomas em o organismo, 3/AVP. Cauda, náuseas, vomit, febre, mal, dor, náuseas, vômito, diarréia, cãibras bem ditas, febre, psicogênia normal. ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO: TARDE: DATA / HORA	Receita médica, bulbo, efeitos e sintomas em o organismo, 3/AVP. Cauda, náuseas, vomit, febre, mal, dor, náuseas, vômito, diarréia, cãibras bem ditas, febre, psicogênia normal. ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO: TARDE: DATA / HORA	Receita médica, bulbo, efeitos e sintomas em o organismo, 3/AVP. Cauda, náuseas, vomit, febre, mal, dor, náuseas, vômito, diarréia, cãibras bem ditas, febre, psicogênia normal. ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO: TARDE: DATA / HORA



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPÉDICA HC

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	LEITO		329	DATA	24/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				5m
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspensão
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Ratma
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				SN
15	DEXTRO 8/8HS				13h 30' 06"
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20h
17					
18					
19					
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

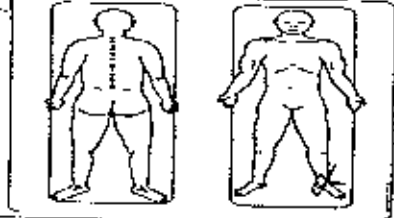
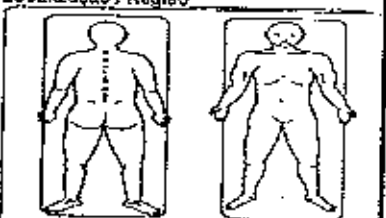
Dr. Elder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1328/RR

	PA	FC	FR	TEMP	D	E
SINAIS VITAIS				36.4°C		
6 H	120x86	92	19	36.4°C		
12 H	100x70	95	19	37		
18 H	120x80	84	19	36°	+	+
24 H	110x84	80	22	36.4°C	+	+

14h Dextro 18.75mg

14h Dextro 18.75mg
06h 132mg/dl

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data de Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENE/LEITO: 329		

Nome: <u>João Tendo dos Santos</u>			
DATA: <u>24/04/16</u> ☐ GRAU - I ☒ GRAU - II	Localização / Região 	DATA: ☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	Localização / Região 
Etiologia: ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra: _____		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra: _____	
Tamanho da Ferida: Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm		Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	
Aparência do Leito: ☒ Tecido de granulação ☐ com estacelo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com estacelo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato: ☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo da exsudato: ☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	
Dor: ☐ Sim ☒ Não		☐ Sim ☒ Não	
Odor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ à beira do leito ☒ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ à beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional: ☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____	
Solução para limpeza: ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (Contato direto na lesão): ☒ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☒ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro: _____		☐ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro: _____	
Hora do curativo: ☒ Manhã ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: <u>25/04/2016</u> Em caso de + de 24hs			
Contato e Ass. em Enfermagem: <u>Valdo Cardozo</u> Ass. de Enfermagem		01-	02-
Contato e Assinatura do Enfermeiro: _____			
OBS:		OBS:	

Este documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME:

SOFIA JUDITH DOS SANTOS

DATA:

24/04/13

SEXO: F

IDADE:

PESO:

KG:

LEITO:

HD:

• ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL: SIM () NÃO ()			
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO ()			
SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO ()			
DRENOS: SIM () NÃO ()			

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA
ACUIDADE VISUAL: NORMAL () DIMINUIDA
VIAS AÉREAS SUPERIORES: PERVIAS () OBTURADAS HIGIENE BUCAL: FAVORÁVEL () DESFAVORÁVEL () PRECÁRIA
OBS:

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
DOR INSPIRATÓRIA: () SIM () NÃO
FREQUÊNCIA: EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEÚICO
ADORMECIMENTOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSE: AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () ROMBOS () ESTERTORES () SIBILOS

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS

() HÍDRATADA () ÚMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALEDA () RUBORIZADA () ICTERICIA
() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () JACOCIANÓTICA
TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMIKA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()
PEREUSÃO PERIFÉRICA: NORMAL () DIMINUIDA
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME
PULSO: () NORMAL () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE
LOCAL DO PULSO: FREQUÊNCIA:

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: () AUMENTADO () DIMINUIDO () QUANTITATIVO
RUA: () AUMENTADO () DIMINUIDO () AUMENTADO () DIMINUIDO () AUMENTADO () DIMINUIDO
() AUMENTADO () DIMINUIDO () AUMENTADO () DIMINUIDO () AUMENTADO () DIMINUIDO

LESÕES



DIAGNÓSTICO

() RISCO DE INFECÇÃO
() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ
() INCAPACIDADE DE MANter RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
() TROCA GÁSOSA PREJUDICADA
() MANEJAMENTO
() MEDO
() ENFRENTAMENTO INEFICAZ
() RISCO PARA NUTRIÇÃO
() Desequilíbrio
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
() Desequilíbrio INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
() FADIGA
() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE
() RISCO PARA Quedas
() RISCO PARA LESÃO
() AUTOESTIMA PERTURBADA
() DIARRÉIA
() CONSTIPAÇÃO
() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO
() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO
() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA
() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO
() DOR
() HIPOTENSÃO
() HIPERTENSÃO
() INTERFERÊNCIA
() INCAPACIDADE DE PREVENIR PREJUDICADA
() INADAPTAÇÃO DO SONO PREJUDICADA
() Desequilíbrio
() Desequilíbrio
() Desequilíbrio

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANter VIAS AÉREAS PERVIAS
() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE
() MANter MONITORIZAÇÃO
() MANter CABECEIRA ELEVADA
() ASPIRAR VIAS
() VERIFICAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA
() MANter PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
() OBSERVAR PEREUSÃO PERIFÉRICA
() MANter ACESSOS VENOSOS PERVIOS
() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE
() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES
() MANter E REGISTRAR EDEMAS
() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA SANGRIA
() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL
() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
() MANter JEJUNO A PARTIR DAS
() REALIZAR DEXTRO
() MANter CAMINHAR AO BANHO DE ASPERSSO
() REALIZAR BANHO NO LEITO
() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO
() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
() PREPARAR PARA EXAMES EM
() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTE
() ESTIMULAR DEAMBULATÓRIO
() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA
() CUIDOS

329



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	25/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				monter
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspense
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 8/8H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Ratino
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 180 E/OU PAD > 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				M.
15	DEXTRO 8/8HS				34 28 06
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				200
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

Dr. Elzer Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

	PA	FC	FR	TEMP	D	E
SINAIS VITAIS					+	0
6 H	124x78	68	18	30°C	+	+
12 H	120x80	76	17	36.7°C	+	+
18 H	142x80	78	18	36	+	+
24 H	104x76	79	19	36°	+	+

Leodina da Silva Rocha
Enfermeira
COREN-RR 551.943

Destro 22 → 124 mg/dL
OG → 75 mg/dL

Leodina da Silva Rocha
Enfermeira
COREN-RR 551.943

16.4 14 mg/dL

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: SONIA DE OLIVEIRA DOS SANTOS

HD

DATA: 25/04/83 SEXO: (M) F IDADE: _____

PESO: _____ KG.

LEITO: 329

• ALÉRGICO? _____

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL SIM () NÃO (X)			
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM (X) NÃO ()			
SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO (X)			
DRENOS: SIM () NÃO (X)			

LESÕES

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA 6- EDEMA 7- AMPUTACÃO
ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (X) LOCAL: _____ GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA PESCOÇO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: (X) CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO
PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA
ACUIDADE VISUAL: (X) NORMAL () DIMINuíDA
VIAS AÉREAS SUPERIORES: (X) PÉRVIAS () OBTURADAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL (X) PRAZÁVEL () PRECÁRIA
OBS: _____

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
DOR INSPIRATORIA: () SIM (X) NÃO
FREQUÊNCIA: (X) EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEICO
MÚRMIDOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSES: (X) AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO
RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILUS

CIRCULAÇÃO/ COR DA PELE/MUCOSAS

MODIFICADA () UMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALEDA () RUBORIZADA () ICTERICIA
() CIANÓTICA () ACIANÓTICA () ACROCIANÓTICA
TEMPERATURA DA PELE: (X) NORMOTÉRMICA () HIPERTÉRMICA () HIPOTÉRMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()
PERFUSÃO PERIFÉRICA: (X) NORMAL () DIMINUIDA
PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME
PULSO: () NORMOCÁRDICO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE
LOCAL DO PULSO: _____ FREQUÊNCIA: _____

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: (X) NORMAL () DIMINuíDO () AUMENTADO ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRIDO () DESNUTRIDO
R.H.A: () AUSENTES () PRESENTES ABOCAME: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () UMG PALPÁVEL
ELIMINAÇÕES/NÚMEROS/PRÉSCIOS: _____ () NORMAL () DIARREIA () CONSTIPAÇÃO () MILENA
APARELHO GASTROINTESTINAL/DIGESTIVO: _____
MOTILIDADE: () ESTIMULADA () DISTURBADA () SVD () IMPIDA () CONCELIVADA

DIAGNÓSTICO

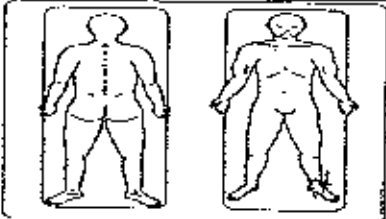
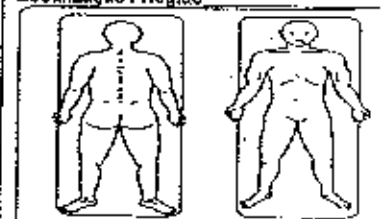
() RISCO DE INFECÇÃO
() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ
() INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
() TROCA GASOSA PREJUDICADA
() ANSIEDADE
() MEDO
() ENFRENTAMENTO INEFICAZ
() RISCO PARA NUTRIÇÃO
() DESDEQUILIBRADA
() INCAPACIDADE DE MANUTER TÔNUS DA FÍSICA PREJUDICADA
() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
() DESDEQUILIBRADA INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
() FADIGA
() INTOLERÂNCIA À ATIVIDADE
() RISCO PARA QUEIMAS
() RISCO PARA LESÃO
() AUTOTESTIMA PERTURBADA
() DIARREIA
() CONSTIPAÇÃO
() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO
() DEFICIT DO AUTO CUIDADO
() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA
() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO
() DOR
() HIPOTERMIA
() HIPERTERMIA
() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA
() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO
() DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA
() CONFORTO PREJUDICADO
() DEBITO CARDÍACO DIMINuíDO
() OUTROS: _____

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS
() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE _____ H
() MANTER MONITORIZAÇÃO
() MANTER CABECEIRA ELEVADA
() ASPIRAR VIAS /TOT
() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA
() MANUTER PARA NÁUSEAS E VÔMITOS
() OBSERVAR PERIÚSO PERIFÉRICA
() MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE _____ H
() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES
() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
() VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL
() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
() MANUTER JEJUM A PARTIR DAS: _____ H
() REALIZAR DEXTRO _____ / _____ HORAS
() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSSÃO
() ORIENTAR AUTO CUIDADO
() REALIZAR BANHO NO LETO
() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO _____ / _____ H
() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
() PREPARAR PARA EXAMES EM: _____
() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA
() OUTROS: _____

[illegible]

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: João Teodoro dos Santos					
DATA: 25/04/19	Localização / Região 		DATA:	Localização / Região 	
☐ GRAU - I ☒ GRAU - II			☐ GRAU - I ☒ GRAU - II		
Etiologia	☒ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☒ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ ocular:		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ ocular:		
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		
Quantidade do Exsudato	☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		
Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☒ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo		
Odor:	☐ Sim ☒ Não		☐ Sim ☒ Não		
Condição da pele Perilesional:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras:		
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:		
Cobertura primária (contato direto na lesão)	☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:		
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde		
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	26/04/19				
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01- Valdo	02-	01-	02-	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro					
OBS:		OBS:			

Este documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com II ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.



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

HC

DATA DE ADMISSÃO

DIH

DN

PACIENTE JOÃO TEODORO DOS SANTOS

DIAGNÓSTICO FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS NEGA HAS NEGA DM2 NEGA

IDADE LEITO 329 DATA 26/4/2019

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

- 1 DIETA ORAL PARA DM E HAS
- 2 ACESSO VENOSO PERIFÉRICO
- 3 CEFEPIME 1G EV 8/8H
- 4 TILATIL 20MG EV 12/12H
- 5 DAPIRONA 1G EV 6/6H SN
- 6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA
- 7 PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)
- 8 OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM
- 9 SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)
- 10 SSVV + CCGG 6/6 H
- 12 CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG
- 14 CURATIVO DIÁRIO
- 16 DEXTRO 8/8HS
- 18 AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE

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:

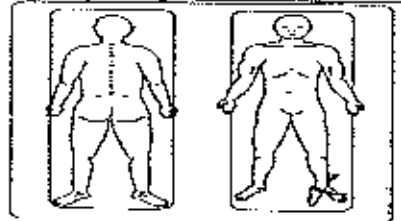
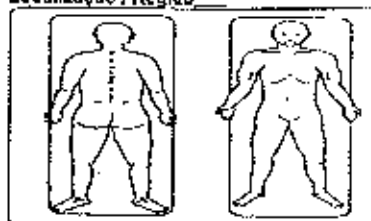
PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1821/RR

	PA	FC	FR	TEMP	D	E
SINAIS VITAIS						
6 H	117/74	79	16	-	+	-
12 H	120/74	77	18	36.9	+	+
18 H	120/80	87	17	36.6	+	-
24 H	118/80	80	18	-	+	+

16h Dextro 1.23 mg/dl
20h Dextro 1.09 mg/dl

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data da Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: João Teodoro das Santos				
DATA: 26/04/19	Localização / Região		DATA:	Localização / Região
☐ GRAU - I ☒ GRAU - II			☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	
Etologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ outra: _____		☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____	
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm		Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico		☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade de Exsudato	☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo		☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serososanguíneo	
Odr:	☐ Sim ☒ Não		☐ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Periférica:	☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____		☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (contato direto na lesão)	☒ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____		☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde		☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: (in caso de + de 24hs)	27/04/19			
Carimbo e ass. ficc. em Enfermagem	01- Valdo	02-	01-	02-
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro				
OBS:			OBS:	

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com 02 ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.

NOME: João Roberto da Silva

HD

DATA: 26/04/85 SEXO: M IDADE: 39

PESO: 70 KG.

LEITO: 39

ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL: SIM () NÃO ()			
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO ()			



SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO () DATA: 26/04/85

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES

1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3- HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA - 6- EDEMA 7- AMPUTACÃO

ULCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA PESCOÇO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOSO () DESORIENTADO

PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MÍDRIÁTICA

ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUIDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBTURADAS

ACUIDADE AUDITIVA: () NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE TÁTIL: () NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE GUSTATIVA: () NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE OLFATIVA: () NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE DE ORIENTAÇÃO: () NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE DE MEMÓRIA: () NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE DE JUÍZO: () NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE DE CONSCIÊNCIA: () NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE DE SENTIMENTOS: () NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE DE MOTIVACÃO: () NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE DE INTERESSE: () NORMAL () DIMINUIDA

ACUIDADE DE VIGILÂNCIA: () NORMAL () DIMINUIDA

LESÕES

() RISCO DE INFECÇÃO

() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANUTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GASOSA PREJUDICADA

() ANSIEDADE

() MEDO

() ENFRENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

() DESOBTURACÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS

() FADIGA

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

() RISCO PARA Quedas

() RISCO PARA LESÃO

() AUTISMO PERTURBADA

() DIABREIA

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA

() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO

() DOR

() HIPOTERMIA

() HIPERTERMIA

() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA

() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO

() DESQUETÇÃO PREJUDICADA

DIAGNÓSTICO

() MANUTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE

() MANUTER MONITORIZAÇÃO

() MANUTER CABECEIRA ELEVADA

() ASPIRAR VAS /TOT

() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA

() ATENTAR PARA QUEIXAS ALÉRGICAS

() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA

() MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE

() OBSERVAR COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACITAÇÃO DA DIETA

() MANUTER JEIUM A PARTIR DAS

() REALIZAR DEXTRO

() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPIRAÇÃO

() ORIENTAR AUTOCUIDADO

() REALIZAR BANHO NO LETO

() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO

() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

() PREPARAR PARA EXAMES EM

() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO

() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANUTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE

() MANUTER MONITORIZAÇÃO

() MANUTER CABECEIRA ELEVADA

() ASPIRAR VAS /TOT

() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA

() ATENTAR PARA QUEIXAS ALÉRGICAS

() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA

() MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE

() OBSERVAR COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACITAÇÃO DA DIETA

() MANUTER JEIUM A PARTIR DAS

() REALIZAR DEXTRO

() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPIRAÇÃO

() ORIENTAR AUTOCUIDADO

() REALIZAR BANHO NO LETO

() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO

() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

() PREPARAR PARA EXAMES EM

() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO

() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO		ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE
DATA	HORA	DATA	HORA
Ass. E CARIMBO - ENFERMEIRO: DATA: / / HORA: :	Ass. E CARIMBO - ENFERMEIRO: DATA: / / HORA: :	Ass. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM: DATA: / / HORA: :	Ass. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM: DATA: / / HORA: :



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPÉDICA HC

HC

*Elaine da
Tatiana de Almeida
Enfermeira
CON-RR 32330 ENF
22/02/19*

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE JOÃO TEODORO DOS SANTOS					
DIAGNÓSTICO FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO					
ALERGIAS		NEGA	HAS	NEGA	DM2
IDADE		LEITO	329	DATA	27/4/2019
PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SNM
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				Manter
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspense
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 8/8H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				96
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSV+ CC6G 6/6 H				Ratina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				96
15	DEXTRO 8/8HS				96
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				96
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. FUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

Dr. Elder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1028/RR

	PA	FC	FR	TEMP	
SINAIS VITAIS					
6 H	137/85	74	20	36.2	10 +
12 H	120/80	81	19	36.8	
18 H	140/80	80	20	36.5	+ +
24 H	140/80	80	20	36.2	+ +

com dor 71 mg/dl
Dextro 170 mg/dl
06 Dextro 192 mg/dl
Relaxou com o analgésico

ENF/LEITO: 329

Nome: - Jon Tondoro dos Santos

24/02/19

Localização / Região		Localização / Região	
DATA:		DATA:	
☐ GRAU - I		☐ GRAU - I	
☐ GRAU - II		☐ GRAU - II	
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outro:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:	
Tamanho da Ferida:	Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	
Carência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com escabelo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com escabelo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato	☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Dor:	☐ Sim _____ ☐ Não	☐ Sim _____ ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional:	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras _____	
Solução para limpeza	☐ Soro fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	☐ Soro fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (contato direto na lesão)	☐ Gaze ☒ Colagenase ☐ Fibrinose ☐ Sulfadiazina de prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs	01- _____ 02- _____	01- _____ 02- _____	
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	 Neide Lima V. Alves dos Santos Técnico de Enfermagem COREN RR 663.565-TF		
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro	 Thelma Oliveira de Aguiar Enfermeira COREN BA 323850 ENF		
OBS:		OBS:	

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS RR

NOME: JOÃO

HD

DATA: 27/07/1987

SEXO: DM () F IDADE

PESO

KG

LETO 303

ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATER	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL	SIM () NÃO ()	DATA	
SONDA NASOGÁSTRICA	SIM () NÃO ()	DATA	



LESÕES

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO () DATA:

1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA - 6. EDEMA 7. AMPUTAÇÃO

ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III ()

CABEÇA: PESCOÇO / NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEDADO () ALERTA () COMATOSSO () DESORIENTADO

PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA

ACUIDADE VISUAL: () NORMAL () DIMINuíDA ACUIDADE AUDITIVA: () NORMAL () DIMINuíDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉNVIAS () OSTRUÍDAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () DESFAVORÁVEL

OBS: TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO

DOR INSPIRATORIA: () SIM () NÃO

FREQUÊNCIA: () EUPNEÚICO () TAQUIPNEÚICO () BRADIPNEÚICO () DISPNEICO

MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSE: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO

RUIDOS ADVENTIVOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILUS

() RISCO DE INFECÇÃO

() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANTER

RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GASOSA PREJUDICADA

() ANSIEDADE

() MEDO

() ENFRENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

DESEQUILIBRADA

() MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

TERAPEÚTICO

() DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS

AÉREAS

() FADIGA

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

() RISCO PARA QUEDAS

() RISCO PARA LESÃO

() AUTOESTIMA PERTURBADA

() DIARREIA

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL

PREJUDICADA

() RISCO PARA RINICO ASPIRAÇÃO

() DOR

() HIPOTERMIA

() HIPERTERMIA

() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA

() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO

() DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA

() CONFORTO PREJUDICADO

() DÉBITO CARDÍACO DIMINuíDO

() OUTROS:

() MANTER VIAS AÉREAS PÉNVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE

() MANTER MONITORAÇÃO

() MANTER CABECERA ELEVADA

() ASPIRAR VIAS /TET

() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA

() ATENTAR PARA QUEIXAS ALGICAS

() ATENDER PARA NÁUSEAS E VÔMITOS

() OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA

() MANTER ACESSOS VENOSOS PÉNVIOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE

() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR

ELIMINAÇÕES.

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA

GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENÇÃO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACETÇÃO DA

DIETA

() MANTER JEIUM A PARTIR DAS

() REALIZAR DEXTRO

() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSSO

() ORIENTAR AUTOCUIDADO

() REALIZAR BANHO NO LETO

() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO

() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

() PREPARAR PARA EXAMES EM:

() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO

() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO

() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A

ATIVIDADE FÍSICA.

() OUTROS

[illegible]



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

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	LEITO		329	DATA	28/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				SNB
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				Manten
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspensão
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				OK
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rotina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				
15	DEXTRO 8/8HS				14 - 14 - 14
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				20
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

14:15 - Dextro - 112 mg/dl

	PA	FC	FR	TEMP
SINAIS VITAIS				
6 H	116/80	71	19	35.7°C
12 H	120/80	79	16	-
18 H	130/90	75	18	36.4°C
24 H	118/81	73	19	36.4°C

D	E
+	-
+	-
+	-

Elder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

06:00h dextro 115 mg/dl

245 mg/dl
glicose
11.0 mmol/L

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: Paulo Roberto dos Santos

DATA: 28/04/19

SEXO: () M () F

IDADE

PESO

KG.

LEITO

329

HD

* ALÉRGICO ?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA NASOGÁSTRICA	SIM () NÃO ()	DATA	DATA
SONDA NASOENTRAL	SIM () NÃO ()	DATA	DATA
DRENOS	SIM () NÃO ()	QUAL?	DATA



LESÕES

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES:

- 1- FERIMENTO 2- ABRASÃO 3-HEMATOMA 4- DEFORMIDADES 5- FRATURA EXPOSTA 6- EDEMA 7- AMPUTAÇÃO
- ÚLCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO () LOCAL: GRAU I () GRAU II () GRAU III
- CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

- NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () CONSCIENTE () SEDAÇÃO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO
- PUPILAS: () REAGENTE () NÃO REAGENTE () ISOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA
- ACURACIADE VISUAL: () NORMAL () DIMINUIDA
- VIAS AÉREAS SUPERIORES: () PÉRVIAS () OBTURADAS
- HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL () RAZOÁVEL () PRECÁRIA
- OBS:

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

- EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO
- DOR INSPIRATÓRIA: () SIM () NÃO
- FREQUÊNCIA: () EUPNEICO () TAQUIPNEICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO
- MURMÚRIOS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES
- TOSSE: () AUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO
- RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBLOS

CIRCULAÇÃO/COR DA PELE/MUCOSAS:

- () HIDRATADA () UMIDA () DESIDRATADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA
- () CLAMÓTICA () ACANÓTICA () ACROCIANÓTICA
- TEMPERATURA DA PELE: () NORTERMICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

- RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()
- PERFUSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUIDA
- PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME
- PULSO: () NORMOCÁRDICO () TAQUICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE
- LOCAL DO PULSO: FREQUÊNCIA:

APARELHO GASTROINTESTINAL

- APETITE: () NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO
- ESTADO NUTRICIONAL: () NUTRICO () DESNUTRICO
- RUJAS: () AUSENTES () PRESENTES
- ABDOMEN: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TÊNDO () AGUDO () VAGU PALPÁVEL
- ELIMINAÇÕES/INJÉRIAS/FEJES/URÍDIOS: () NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPADO () MATÉRIA

APARELHO GINECOLÓGICO/PROLAPSO

- () RISCO DE INFECÇÃO
- () PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ
- () INCAPACIDADE DE MANTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA
- () TROCA GASOSA PREJUDICADA
- () ANSIEDADE
- () MEDO
- () ENFRENTAMENTO INEFICAZ
- () RISCO PARA NUTRIÇÃO
- () Desequilíbrio
- () ANDUBUO DE FÍSICA PREJUDICADA
- () RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ TERAPÊUTICO
- () DESOBTURAÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS
- () FADIGA
- () INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE
- () RISCO PARA Quedas
- () RISCO PARA LESÃO
- () AUTOESTIMA PERTURBADA
- () DIARRÉIA
- () CONSTIPAÇÃO
- () RISCO PARA CONSTIPAÇÃO
- () DÉFICIT DO AUTO CUIDADO
- () COMUNICAÇÃO VERBAL PREJUDICADA
- () RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO
- () DOR
- () HIPOTERMIA
- () HIPERTERMIA
- () INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA
- () PADRÃO DO SONO PREJUDICADO
- () Desequilíbrio PREJUDICADO
- () CONFORTO PREJUDICADO
- () CÉLULO CARDÍACO DIMINUIDO
- () OUTROS:
- () MANTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS
- () REALIZAR CUIDADOS COM VIAS
- () VERIFICAR SINAIS VITAIS DE / H
- () MANTER MONITORIZAÇÃO
- () MANTER CABECEIRA ELEVADA
- () ASPIRAR VIAS /TQT
- () VERIFICAR NÍVELS DE CONSCIÊNCIA
- () ATENTAR PARA QUEIXAS ALGÍCAS
- () ATENTAR PARA NAUSEAS E VÔMITOS
- () OBSERVAR PERFUSÃO PERIFÉRICA
- () MANTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS
- () REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE / H
- () OBSERVAR COMUNICAÇÃO E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.
- () VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS
- () AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM
- () VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL
- () ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA
- () MANTER JEIUM A PARTIR DAS: H
- () REALIZAR DEXTRO / HORAS
- () ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERÃO
- () ORIENTAR AUTOCUIDADO
- () REALIZAR BANHO NO LEITO
- () REALIZAR MUDANÇA DE DECUBITO / H
- () REALIZAR CURATIVO DIÁRIO
- () PREPARAR PARA EXAMES EM:
- () REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO
- () ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO
- () OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA.
- () OUTROS

EVOLUÇÃO DO PACIENTE		ANTICIPAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
MANHÃ:	DATA / / HORA	MANHÃ:	DATA / / HORA
ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:		Ass no letto, recebendo curativos e verificação SVP para as curatelas <i>Ass. E Carimbo - Técnico em Enfermagem</i> <i>COOPER</i> <i>15/05/2012</i>	
TARDE: DATA / / HORA ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:		TARDE: DATA / / HORA ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:	
NOITE: DATA / / HORA ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:		NOITE: DATA / / HORA ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:	
ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:		Paciente no leito com as curatelas recebendo medicação de heparina administrando 200mg SVP de 12 em 12h 22h medicação 245mgdl no regime de curatelas para paciente com lesão infartada. Curando 06:00h SVP de 12 em 12h medicação de heparina medicação 06:00h data 15/05/12	
ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:		ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM: <i>Ass. E Carimbo - Técnico em Enfermagem</i> <i>COOPER</i> <i>15/05/2012</i>	

ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:
Ass. E Carimbo - Técnico em Enfermagem
COOPER
15/05/2012



Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - HC

Protocolo nº 1

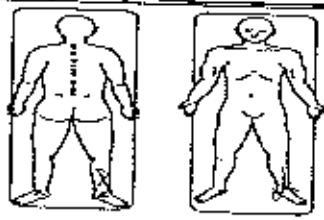
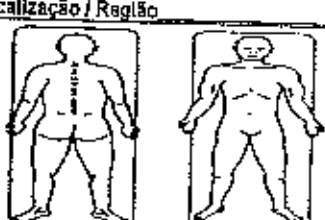
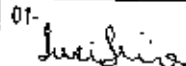
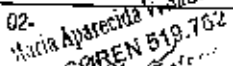
Versão:06

Data da Elaboração:
Fevereiro 2013

Atualizada: Janeiro / 2015

ENF/LEITO: 329

Nome: João Teodoro

DATA:	Localização / Região	DATA:	Localização / Região
☐ GRAU - I ☐ GRAU - II		☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	
Etiologia	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Varosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☒ Trauma ☐ Outra:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ Neuropática ☐ Cirúrgica ☐ Trauma ☐ Outra:	
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito:	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato	☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	
Dor:	☐ Sim ☒ Não	☐ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional:	☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (Contato direto na lesão)	☒ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro:	☐ Gaze ☐ Fibrinase ☐ AGE ☐ Colagenase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Outro:	
Hora do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Em caso de + de 24hs			
Carimbo e ass. Téc. em Enfermagem	01- 	02- 	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro			
OBS:	ferida limpa e seca sem dor.	OBS:	

Obs: documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
Os pacientes com 02 ou mais feridas, estas devem ser avaliadas separadamente.



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

HC

329

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	29/4/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				Sub
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				monter
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				suspenso
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				SUSPENSO
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SN
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRÁZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Rolima
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				SN
15	DEXTRO 8/8HS				SN
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				SN
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSO OU DIARREIA. FUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

Dr. Elden Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1823/RR

DEXTRO

	PA	FC	FR	TEMP	D	E
SINAIS VITAIS						
6 H	140x80	83	20	36,8	+	+
12 H	90x60	64	17	36,8	+	+
18 H	130x80	77	18	36,6	+	+
24 H	130x73	89	18	36,6	+	+

339 mg/dL

90 mg/dL

313 mg/dL



Acompanhamento das Feridas
Comissão de Curativo - HC

Protocolo nº 1

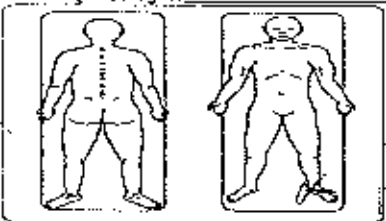
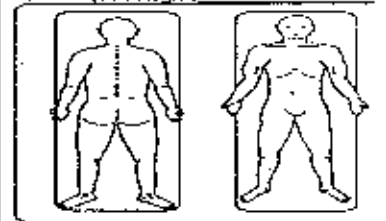
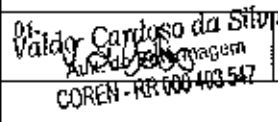
Versão:06

Data da Elaboração:
Fevereiro 2013

Atualizada: Janeiro / 2015

ENF/LEITO: 329

Nome: João Teodoro dos Santos

DATA: 29/04/19	Localização / Região	DATA:	Localização / Região
☐ GRAU - I ☐ GRAU - II		☐ GRAU - I ☐ GRAU - II	
Defeito:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☒ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☒ Trauma ☐ outra:	☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra:	
Tamanho da Ferida:	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	Comprimento: _____ cm Largura: _____ cm Profundidade: _____ cm	
Aparência do Leito:	☒ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico	☐ Tecido de granulação ☐ com esfacelo ☐ Tecido necrótico ☐ Escara	
Quantidade do Exsudato	☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	☐ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato:	☒ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serosanguíneo	
Deor:	☐ Sim ☒ Não	☐ Sim ☐ Não	
Odor:	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☐ Sem odor	
Condição da pele Perilesional:	☒ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras	
Solução para limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro:	
Cobertura primária (contato direto na lesão)	☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☒ Outro: Hidrocolóide	☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro:	
Dura do curativo:	☒ Manhã ☐ Tarde	☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca; Em caso de + de 24hs			
Carimbo e ass. do em Enfermagem		01-	02-
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro			
OBS:		OBS:	

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: Sônia Teodoro dos Santos ID: 329

DATA: 28/04/15 SEXO: FM (F) IDADE: 32 PESO: 32 KG. LETO: 32

ALÉRGICO?

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
SONDA NASOGÁSTRICA	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
SONDA NASOENTERAL	SIM () NÃO (X)	LOCAL	DATA
DRENOS	SIM () NÃO (X)	QUAL?	DATA



LESIONES

DIAGNÓSTICO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

IDENTIFIQUE SE HÁ LESÕES:

1. FERIMENTO 2. ABRASÃO 3. HEMATOMA 4. DEFORMIDADES 5. FRATURA EXPOSTA - 6. EDEMA 7. AMPUTACÃO
ULCERA POR PRESSÃO: SIM () NÃO (X) LOCAL: GRAU I GRAU II GRAU III

CABEÇA PESCOÇO/ NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: CONSCIENTE () INCONSCIENTE () SEQUO () ALERTA () COMATOZO () DESORIENTADO

PUPILAS: () REGENTE () NÃO REGENTE () BOCÓRICAS () ANISOCÓRICAS () MIDRIÁTICA

ACUIDADE VISUAL: NORMAL () DIMINUIDA ACUIDADE AUDITIVA: NORMAL () DIMINUIDA

VIAS AÉREAS SUPERIORES: PERVIAS () OBTURADAS HIGIENE BUCAL: () FAVORÁVEL RAZOVÁVEL () PRECÁRIA

OBS:

TORAX E PULMÕES/ PADRÃO RESPIRATORIO

EXPANSÃO: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO

DOR INSPIRATORIA: () SIM (X) NÃO

FREQUÊNCIA: VEICUPELICO () BRADIPNEICO () DISPNEICO

MÚRMUROS VESICULARES: () AUSENTES () PRESENTES TOSSE: KAUSENTE () SECA () EXPECTORAÇÃO

RUIDOS ADVENTÍCIOS: () AUSENTE () RONCOS () ESTERTORES () SIBILOS

CIRCULAÇÃO/COR DA PELE/MUCOSAS:

ACIANTADA () UNIDA () DESACIANTADA () CORADA () HIPOCORADA () PALIDA () RUBORIZADA () ICTERICIA

TEMPERATURA DA PELE: NOTERMINICA () HIPERTERMICA () HIPOTERMICA

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()

PERFUSÃO PERIFÉRICA: NORMAL () DIMINUIDA

PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME

PULSO: () NORMAL/CARDÍACO () TACICÁRDICO () BRADICÁRDICO () AUSENTE

LOCAL DO PULSO: FREQUÊNCIA:

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: NORMAL () DIMINUIDO () AUMENTADO

ESTADO NUTRICIONAL: () INSUFICIENTE () DESNUTRIDO

RUÍDOS: () AUSENTES () PRESENTES ABDOME: () FLÁCIDO () TENSÃO () DUREZA () VAGUEZ

EVACUAÇÕES: NUM. 4 CONSISTÊNCIA: MOLE () NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () VERDES

AVANÇO GASTROINTESTINAL

AVANÇO GASTROINTESTINAL

AVANÇO GASTROINTESTINAL

AVANÇO GASTROINTESTINAL

AVANÇO GASTROINTESTINAL

() RISCO DE INFECÇÃO

() PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANTER

RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GÁSOSA PREJUDICADA

ANSIEDADE

() MEDO

() ENFRENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

DESEQUILIBRADA

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

TERAPÊUTICO

() DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS

AÉREAS

() FADIGA

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

() RISCO PARA Quedas

() RISCO PARA LESÃO

() AUTOESTIMA PERTURBADA

() DIARRÉIA

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL

PREJUDICADA

() RISCO PARA BRÔNICO ASPIRAÇÃO

() DOR

() HIPOTERMIA

() HIPERTERMIA

() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA

() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO

() DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA

() CONSENTO PREJUDICADO

() GEMITO POR DOR DIMINUIDO

() COUGHES

() MANUTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE 616 H

() MANUTER MONITORIZAÇÃO

() MANUTER CABECEIRA ELEVADA

() ASPIRAR VAS /TQT

() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIÊNCIA

() ATENDER PARA QUEIXAS ALGICAS

() OBSERVAR PERIÓDOS DE VÔMITOS

() MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE 1 H

() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR

EDMA

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA

GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENSÃO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACETUAÇÃO DA

DIETA

() MANUTER JEIUM A PARTIR DAS: 1 H

() REALIZAR DEXTRO 1 HORAS

() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSÃO

() ORIENTAR AUTO CUIDADO

() REALIZAR BANHO NO LETO

() REALIZAR MUDANÇA DE DECÚBITO 1 H

() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

() PREPARAR PARA EXAMES EM:

() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTE

() ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO

() CONSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A

ATIVIDADE FÍSICA

() OUTROS



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

HC

DATA DE ADMISSÃO

DIH

DN

PACIENTE JOÃO TEODORO DOS SANTOS

DIAGNÓSTICO FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO

ALERGIAS NEGA

HAS

NEGA

DM2

NEGA

IDADE

LEITO

329

DATA

30/4/2019

ITEM

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

1

DIETA ORAL PARA DM E HAS

SNIP

2

ACESSO VENOSO PERIFÉRICO

monter

3

CEFEPIME 1G EV 8/8H

suspensão

4

TILATIL 20MG EV 12/12H

SUSPENSO

5

DIPIRONA 1G EV 6/6H SN

SN

6

TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA

SN

7

PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)

SN

8

OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM

SN

9

SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)

SN

10

SSVV + CCGG 6/6 H

SN

12

CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG

SN

14

CURATIVO DIÁRIO

SN

15

DEXTRO 8/8HS

SN

16

AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE

SN

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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

PA FC FR TEMP

SINAIS VITAIS

6 H

125/79

84

20

36°C

+

0

12 H

140/70

91

19

37.1°C

+

-

18 H

140/90

73

19

36.2°C

+

0

24 H

145/81

70

20

36°C

+

0

DEXTRO

199 mg/dl

= 124 mg

95 mg/dl

200 mg/dl

Palmas

Obtido de
Téc. em Enfermagem
Cristina R. L.



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPÉDIA E TRAUMATOLOGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPÉDICA HC

HC

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	JOÃO TEODORO DOS SANTOS				
DIAGNÓSTICO	FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	329	DATA	1/5/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				
1	DIETA ORAL PARA DM E HAS				HORÁRIO
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				SND
3	CEFEPIME 1G EV 8/8H				manhã
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				suspense
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H SN				SUSPENSO
6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0.9% EV 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO PELA MANHÃ EM JEJUM				SN
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				Rotina
14	CURATIVO DIÁRIO				
15	DEXTRO 8/8HS				manhã
16	AMITRIPTILINA 25MG VO À NOITE				22h 24mg/dl
17					24h 184mg/dl
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:

PACIENTE ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS. ACEITANDO BEM A DIETA ORAL OFERECIDA. FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. NEGA QUEIXAS ÁLGICAS, FEBRE, TOSSE OU DIARREIA. EUPNEICO, LOTE, BEG. AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Dr. Elder Soares
Ortopedia e Traumatologia
011-1828/RR

	PA	FC	FR	TEMP	E	D
SINAIS VITAIS						
6 H	120/60	69	20	36	-	+
12 H	120/60	73	19	36.6	+	+
18 H	120/70	72	19	36.5	-	+
24 H	120/80	74	19	36.5	-	+

22h 24mg/dl

24h 184mg/dl

SAE-SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM - HOSPITAL DAS CLÍNICAS

NOME: _____

DATA: ____/____/____

SEXO: () M () F

IDADE: _____

PESO: _____ KG.

LEITO: _____

HO: _____

• ALÉRGICO ? _____

EXAME FÍSICO DO PACIENTE

CONTROLE DE CATETERES E SONDAS

CATETER CENTRAL	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
CATETER PERIFÉRICO	SIM () NÃO ()	LOCAL	DATA
SONDA VESICAL: SIM () NÃO ()			DATA: _____
SONDA NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO ()			DATA: _____
SONDA NASOENTERAL: SIM () NÃO ()			DATA: _____
DRENOS: SIM () NÃO ()			QUAL? _____



LESÕES

DIAGNÓSTICO

() RISCO DE INFECÇÃO

() PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ

() INCAPACIDADE DE MANUTER RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

() TROCA GASOSA PREJUDICADA

() ANSIEDADE

() MEDO

() ENFRENTAMENTO INEFICAZ

() RISCO PARA NUTRIÇÃO

() Desequilíbrio

() RISCO PARA O CONTROLE INEFICAZ

() TEAPÉUTICO

() DESOBRSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS

() AÉREAS

() FADIGA

() INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE

() RISCO PARA QUEIMAS

() RISCO PARA LESÃO

() AUTOTESTIMIA PERTURBADA

() DIARRÉIA

() CONSTIPAÇÃO

() RISCO PARA CONSTIPAÇÃO

() DÉFICIT DO AUTO CUIDADO

() COMUNICAÇÃO VERBAL

() PREJUDICADA

() RISCO PARA BRONCO ASPIRAÇÃO

() DOR

() HIPOTERMIA

() HIPERTERMIA

() INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA

() PADRÃO DO SONO PREJUDICADO

() DEGRADATION PREJUDICADA

() CONFORTO PREJUDICADO

() DÉBITO CARDÍACO DIMINUÍDO

() OUTROS: _____

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

() MANUTER VIAS AÉREAS PÉRVIAS

() REALIZAR CUIDADOS COM VIAS

() VERIFICAR SINAIS VITAIS DE ____/____ H

() MANUTER MONITORIZAÇÃO

() MANUTER CABECEIRA ELEVADA

() ASPIRAR VAS /TOT

() VERIFICAR NÍVEIS DE CONSCIENTIA

() ATENTAR PARA QUEIXAS ALGICAS

() ATENTAR PARA NÁUSEAS E VÔMITOS

() OBSERVAR PERFUSSÃO PERIFÉRICA

() MANUTER ACESSOS VENOSOS PÉRVIOS

() REALIZAR CONTROLE HÍDRICO DE ____/____ H

() OBSERVAR, COMUNICAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES.

() VERIFICAR E REGISTRAR EDEMAS

() AVALIAR RESÍDUO GÁSTRICO ANTES DA GAVAGEM

() VERIFICAR DISTENSAO ABDOMINAL

() ESTIMULAR E REGISTRAR ACEITAÇÃO DA DIETA

() MANUTER JEJUM A PARTIR DAS: ____ H

() REALIZAR DEXTRO ____/____ HORAS

() ENCAMINHAR AO BANHO DE ASPERSSÃO

() ORIENTAR AUTO CUIDADO

() REALIZAR BANHO NO LETO

() REALIZAR MUDANÇA DE DECUBITO ____/____ H

() REALIZAR CURATIVO DIÁRIO

() PREPARAR PARA EXAMES EM: _____

() REALIZAR HIGIENE DE CONFORTO

() ESTIMULAR DEAMBULACAO

() OBSERVAR E REGISTRAR INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE FÍSICA.

() OUTROS: _____

APARELHO CARDIOVASCULAR

RITMO CARDÍACO: () REGULAR () IRREGULAR ()

PERFUSSÃO PERIFÉRICA: () NORMAL () DIMINUIDA

PULSO PERIFÉRICO: () RÍTMICO () ARRÍTMICO () FILIFORME

PULSO: () NORMAL () BRADICÁRDICO () TAQUICÁRDICO () AUSENTE

LOCAL DO PULSO: _____

APARELHO GASTROINTESTINAL

APETITE: () NORMAL () DIMINUÍDO () AUMENTADO

R.H.A.: () AUSENTE () PRESENTES

ABDOMEN: () FLÁCIDO () DISTENDIDO () TENSO () AGUDO () VMS PALPÁVEL

ELIMINAÇÃO: () NORMAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () MELENA

APARELHO GENITURINÁRIO/OUTROS: _____

ESTADO NUTRICIONAL

() NUTRIDO () DESNUTRIDO

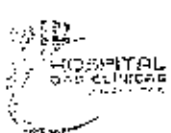
() CISTOSTOMIA () SVD

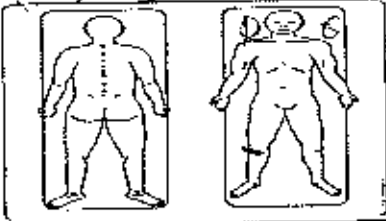
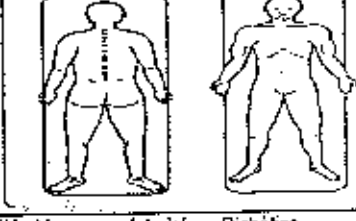
() LÍNGUA () CONCENTRADA

() HEMATÍDIA () ESTIMULADA () CISTOSTOMIA () SVD

() LÍNGUA () CONCENTRADA

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO			ANOTAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM		
MANHÃ:	DATA	HORA	MANHÃ:	DATA	HORA
			Paciente em repouso no leito afetado, mobilizado 55W, com despasse para.		
			<i>[assinatura]</i>		
ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:			ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:		
TARDE:	DATA	HORA	TARDE:	DATA	HORA
			Paciente em repouso no leito, mobilizado 55W, com despasse para.		
			<i>[assinatura]</i>		
ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:			ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:		
NOITE:	DATA	HORA	NOITE:	DATA	HORA
			Paciente em repouso no leito, mobilizado 55W, com despasse para.		
			<i>[assinatura]</i>		
ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:			ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:		
			<i>[assinatura]</i>		
ASS. E CARIMBO - ENFERMEIRO:			ASS. E CARIMBO - TÉCNICO ENFERMAGEM:		

	Acompanhamento das Feridas Comissão de Curativo - HC	Protocolo nº 1	Versão: 06	Data de Elaboração: Fevereiro 2013
		Atualizada: Janeiro / 2015		
		ENF/LEITO: 329		

Nome: <u>Serena Leodora do Santos</u>			
DATA: _____ GRAU - I _____ GRAU - II _____	Localização / Região 	DATA: _____ GRAU - I _____ GRAU - II _____	Localização / Região 
Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____		Etiologia ☐ Pressão I - II - III - IV ☐ Venosa ☐ Arterial ☐ Diabética ☐ neuropática ☐ cirúrgica ☐ Trauma ☐ outra: _____	
Tamanho da Ferida: Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm		Tamanho da Ferida: Comprimento _____ cm Largura: _____ cm Profundidade _____ cm	
Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico		Aparência do Leito: ☐ Tecido de granulação ☐ com escalo ☐ Tecido necrótico	
Quantidade de Exsudato ☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante		Quantidade de Exsudato ☒ seco, mínimo ☐ úmido, pouco ☐ úmido, moderado ☐ molhado, abundante	
Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo		Tipo de exsudato: ☐ Seroso ☐ Fibrinoso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Serossanguíneo	
Olor: ☐ Sim ☒ Não		Olor: ☐ Sim ☒ Não	
Cor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor		Cor: ☐ evidente na remoção da cobertura ☐ a beira do leito ☐ evidente ao entrar no quarto ☒ Sem odor	
Condição da pele lesional: ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____		Condição da pele lesional: ☐ Normal ☐ Macerada ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Prurido ☐ Outras: _____	
Ação para limpeza ☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 1% ☒ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____		Ação para limpeza ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 1% ☐ Clorexidina 4% ☐ Outro: _____	
Cobertura primária (contato direto na lesão) ☒ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____		Cobertura primária (contato direto na lesão) ☐ Gaze ☐ Colagenase ☐ Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ AGE ☐ Outro: _____	
Hora do curativo: ☒ Manhã ☐ Tarde		Hora do curativo: ☐ Manhã ☐ Tarde	
Data da Próxima troca: Dia _____ de _____ de 2015		Data da Próxima troca: Dia _____ de _____ de 2015	
Assinatura e ass. do Enfermeiro 01- <u>[Assinatura]</u> 02- <u>[Assinatura]</u>		Assinatura e ass. do Enfermeiro 01- <u>[Assinatura]</u> 02- <u>[Assinatura]</u>	
OBS:		OBS:	

Este documento adaptado da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco e ConvaTec, Solutions Programs.
 Os pacientes com UZ ou mais lesões, estas devem ser evoluídas separadamente.



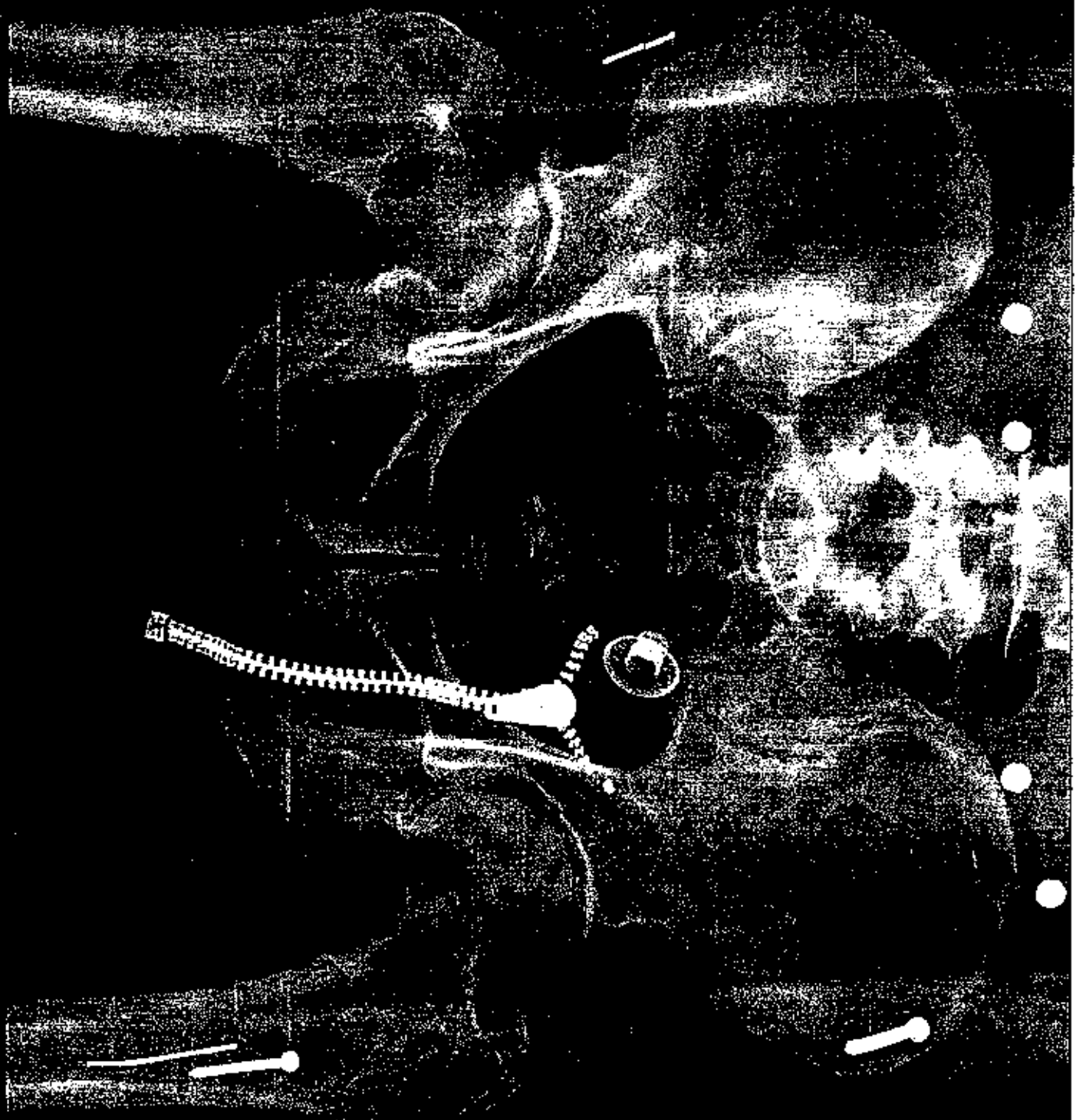
E



JOAO TEODORO

HOSPITAL GERAL DE BORATMA

D



.JOAO TEODORO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

19/01/2015 14:54:24

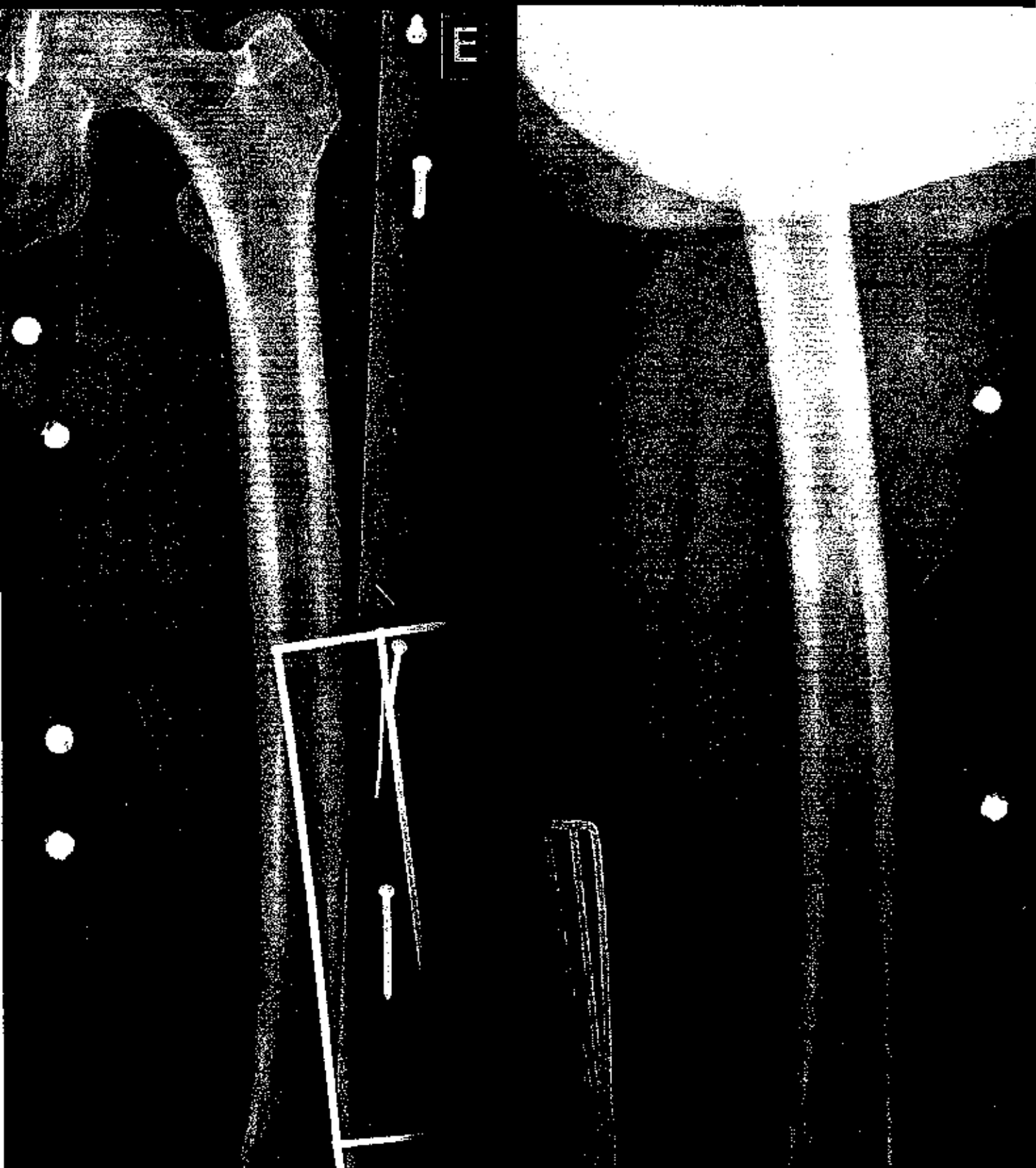
15/11/2015 14:54:24

E

JOAO TEODORO DOS SANTOS

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

TR. MARCOS SOUZA ED. ROSANGELA



JOAO TEODORO DOS SANTOS

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

TR. MARCOS SOUZA/ED. ROSANGELA

III

03%

JOAO TEODORO

15/12/2019 14:54:24

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

DR. WESLEY FID. ROSA VIEIRA

71.2%

5/1/2019 14:54:24



E

JOAO TEODORO DOS SANTOS

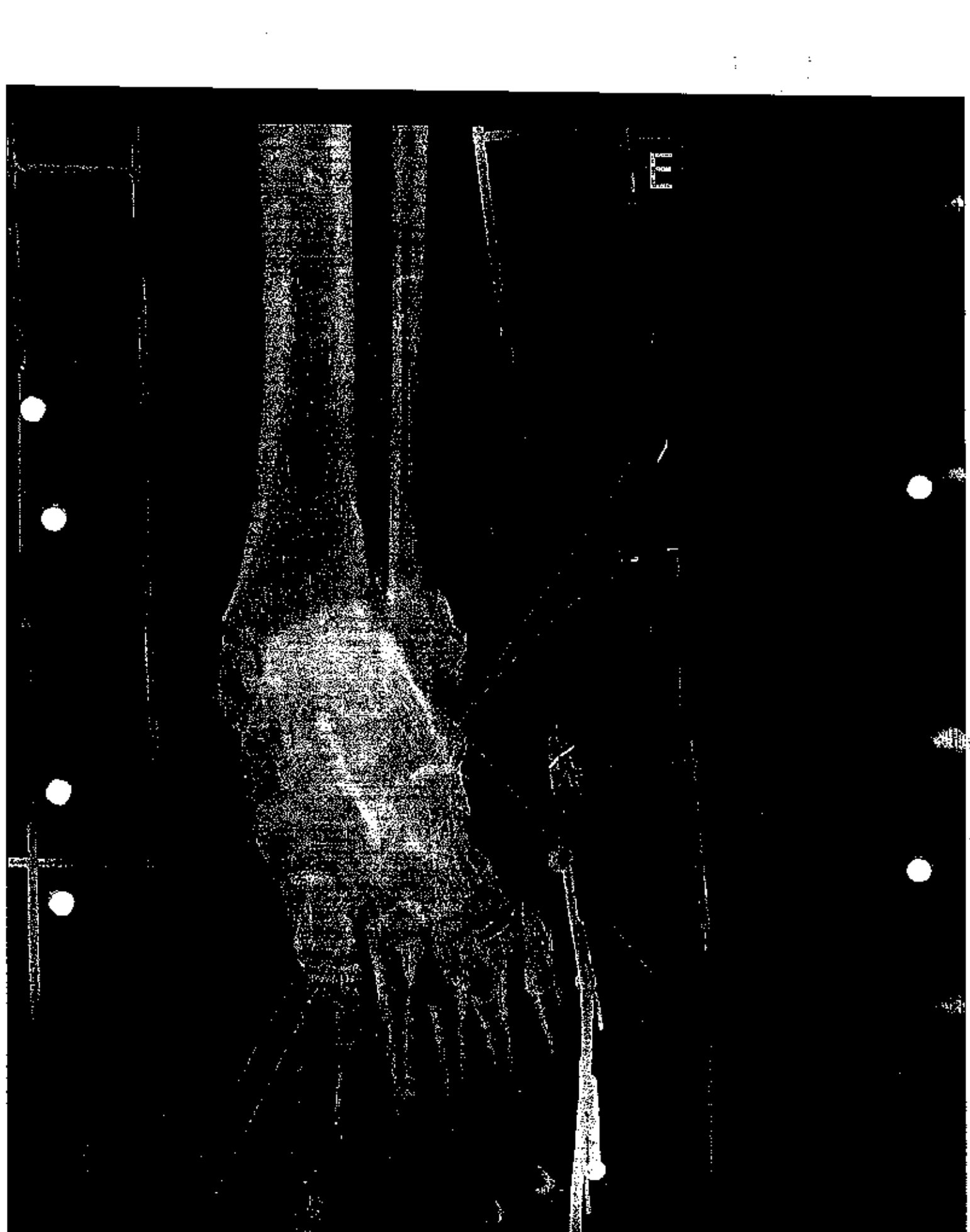
15/1/2019 13:50:58

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

R. MANOEL DE OLIVEIRA, S/N - BOA VISTA - RORAIMA

CEP: 69000-000

E



JOAO TEODORO DOS SANTOS

15/11/2019 13:50:58

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

TR. MARCOS SOUZA/ED. ROSANGELA 78.0 %



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

RECEITUÁRIO

Nome:

JOSE TEODORO DOS SANTOS

Leão Médico

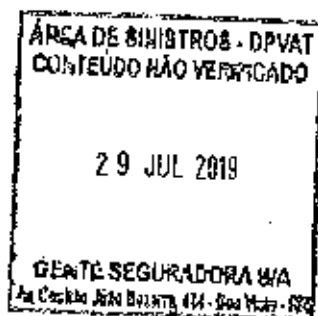
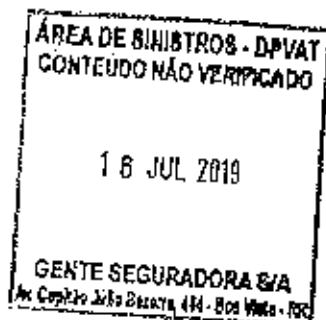
Paciente de fratura de TAT (E)
no Alvarão para procedimento
cirúrgico. No momento não
possuindo a mobilizar
sua própria atividade

28/05/19

Dr. Marcus Brunner
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1917/RR

DATA:

ASSINATURA E CARIMBO





GOV. DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
FUNDAÇÃO PATRIMÔNIO DO PRAZIL
COORDENADORIA GERAL DE ATENDIMENTO ESPECIAL
SEGURANÇA DO TRABALHO

João das Fontes

PROCURADOR

laudo

Fratura torçãõ (E), fratura 5ª metacarpiana, indicado tratamento cirúrgico, porém com dor muito não julgando e tendo com conduta conservadora, bloqueio articular. Lesão Remanente.

CID: S82.3

DATA 3.7.19

Dr. Dalson Feitosa
Osteopata Especialista
CRM-RR 1120

ÁREA DE SINISTROS - DAVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

29 JUL 2019

CENTE SEGUROADORA S/A
Av. Copacabana, 434 - 2º andar - 20090-000

CLÍNICA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Rua General Passos, 400 - Centro - 20090-000
CEP 20.091-100 - RIO DE JANEIRO - RJ

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

GENTE SEGURODORA S/A
Av. Capitão João Baccaro, 444 - Boa Vista - RSC

Av. Capitão João Bezerra, 444 - Boa Vista - ROR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bazzetta, 484 - Boa Vista - RJ

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

Polgar Direito

Raimundo Nonato Silva

ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 357035-5

NOME **RAIMUNDO NONATO SILVA**

FILIAÇÃO **VANGELINA PEREIRA SILVA**

NATURALIDADE **VARGEM GRANDE - MA**

DATA DE NASCIMENTO **15/09/1968**

CPF **475.628.463-91**

CERTIDÃO NASC 2560 FLS 2 LIV A 43

VARGEM GRANDE - MA

AMADEU ROCHA TRIANI
Assessor Social

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

DATA DE EXPIRAÇÃO **28/01/2016**

P 7

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

JOSÉ TEODORO DOS SANTOS

**VALIDA EM TODOS
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS**
860254881

PROIBIDO PLASTIFICAR
860254881

DOC. IDENTIFIC. - CNH - HABILITADO
140653 SEP RJ

CPF
187.682.291-00

DATA DE NASCIMENTO
13/06/1958

PLACAO
MARIA TEODORO DOS SANTOS

PROBACAO
12/06/2004

VALIDADE
06/01/2019

PROBACAO
12/06/2004

DETRAN - RJ (RIO DE JANEIRO)

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bazanta, 484 - Boa Vista - RJ

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

29 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bazanta, 484 - Boa Vista - RJ

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A

Av. Capitão João Bezerra, 484 - Boa Vista - RP

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

357035-5

DATA DE
EXPEDIÇÃO

28/01/2016

NOME

RAIMUNDO MONATO SILVA

FILIAÇÃO

VANGELINA PEREIRA SILVA

NACIONALIDADE

VARGEM GRANDE - MA

DATA DE NASCIMENTO

15/09/1968

CERT. NASC 2560 FLS 2 LIV A 43

VARGEM GRANDE-MA

CPF

475.628.463-91

VIA

3

ANADREU ROCHA TRIANI
Assessor de Sinistros

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

P 7

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

29 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A

Av. Capitão João Bezerra, 484 - Boa Vista - RP

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODEJO CRUZ



Polgar Direito



Raimundo Monato Silva

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RR
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO Nº 013161156225

VIA 01 CDP-RENAVAM 00902383167 R.N.T.C. EXERCÍCIO 2018

JOÃO TEODORO DOS SANTOS

187.682.291-00

PLACA NAS6470

PLACA ANT. / UF

9C2JA04207R023396

PAS/MOTONETA/NAO ALEID.

COMBUSTIVEL GASOLINA

HONDA/BIZ 125 ES

ANO FAB 2006 ANO MOD 2007

CAP. POT. / CIL 2P/0124CC/

CATEGORIA PARTICU

COR PREDOMINANTE PRETA

COTA ÚNICA *ISENTO*

VENC. COTA ÚNICA *****

VENC. / COTAS 1*****

FAIXA / PVA ISENTO (+ DE 10 ANOS)

PARCELAMENTO / COTAS

2*****

3*****

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) R\$0

IDF (R\$)

PRÊMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO 09/10/2018

SEGURO OBRIGATORIO

SEM RESERVA DE DOMÍNIO * PROIB. 30 DIAS

DOCUMENTO DE PORTE OBRIGATORIO

NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA

BOA VISTA-RR

Antonio Francisco Deserra Marques

DETRAN-RR

DATA 09/10/2018

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULO AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOA TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

RR Nº 013161156225 BILHETE DE SEGURO DPVAT

2018

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

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 09/10/2018

VIA 01 187.682.291-00 CPF / CNPJ

PLACA NAS6470

RENAVAM 00902383167

HONDA/BIZ

MARCA / MODELO

ANO FAB 2006

CAT. TARE

9C2JA04207R023396

PRÊMIO TARIFÁRIO

PAS (R\$) R\$81.29

DETRAN (R\$) R\$9.03

CUSTO DO SEGURO (R\$) R\$90.33

CUSTO DO BILHETE (R\$) R\$4.15

IDF (R\$) R\$0.7

COTA ÚNICA DO SEGURO (R\$) R\$185.5

X

COTA ÚNICA

PAGAMENTO

PARCELADO

DATA DE EMISSÃO 09/10/2018

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bazerra, 484 - Boa Vista - RR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RR
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 013161156225

VIA 01 CDD-RENAVAM 00902383167 RNTAC EXERCÍCIO 2018

JOAO TEODORO DOS SANTOS

187.682.291-00

PLACA NAS6470

PLACA ANT./UF

CHASSI 9C2JA04207R023396

ESPÉCIE TIPO PAS/MOTONETA/HAD 125 ES

COMBUSTÍVEL GASOLINA

MARCA/MODELO HONDA/BIZ 125 ES

ANO FAB 2006

ANO MOD 2007

CAP./POT./CIL 29/0124CC/

CATEGORIA PARTICU

COR PREDOMINANTE PRETA

COTA ÚNICA *ISENTO*

VENC. COTA ÚNICA *****

VENC. COTAS 1*****

FAIXA/PVA ISENTO (+ DE 10 ANOS)

PARCELAMENTO COTAS 2*****

3*****

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) R\$0,7

IOF (R\$)

PRÊMIO TOTAL (R\$) R\$0,7

DATA DE PAGAMENTO 09/10/2018

SEGURO OBRIGATORIO

SEM RESERVA DE DOMÍNIO * PROIB. 3º E 4º AMZ

DOCUMENTO DE PORTE OBRIGATORIO

NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA

BOA VISTA-RR

Antonio Francisco Bezerra Marques
Diretor Presidente
DETRAN-RR 09/10/2018

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

RR Nº 013161156225 BILHETE DE SEGURO DPVAT

2018

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

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 09/10/2018

VIA 01 187.682.291-00 CDD-RENAVAM 00902383167

PLACA NAS6470

ANO FAB 2006 CAT. TABS

MARCA/MODELO HONDA/BIZ 125 ES

CHASSI 9C2JA04207R023396

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) R\$81,29

DETRAN (R\$) R\$9,03

CUSTO DO SEGURO (R\$) R\$90,33

CUSTO DO BILHETE (R\$) R\$4,15

IOF (R\$) R\$0,7

PREMIO TOTAL (R\$) R\$185,5

X COTA ÚNICA

PAGAMENTO

PARCELADO

DATA DE VENCIMENTO 09/10/2018

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

29 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

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.

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

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo.

Número do sinistro:	3190453418
Nome do(a) Examinado(a):	JOAO TEODORO DOS SANTOS
Endereço do(a) Examinado(a):	RUA ROSA OLIVEIRA DE ARAUJO 1338 PINTOLÂNDIA
Identificação - Órgão Emissor / UF / Número:	187.682.291-00
Data e local do acidente:	15/01/2019 BOA VISTA RR
Data e local do exame:	BOA VISTA/RR, 08/08/2019

Resultado da Avaliação Médica

I) Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

VITIMA DE COLISÃO MOTO/MOTO COM CONSEQUENTE TRAUMATISMO NO MIE: FRATURA DO TORNOZELO E- MALÉOLO BILATERAL

II) Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

VITIMA FEZ TRATAMENTO CONSERVADOR COM IMOBILIZAÇÃO GESSADA POR 05 MESES, NÃO FEZ FISIOTERAPIA, ALTA EM JUNHO DE 2019

III) Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

MIE: PSEUDOARTROSE ACENTUADA + AUSÊNCIA DE MOVIMENTOS DE FLEXÃO/EXTENSÃO DO TORNOZELO, MARCHA CLAUDICANTE, ATROFIA DE PANTURRILHA + DESVIO LATERAL DO MIE

IV) Nexa de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

(X) SIM () NÃO

V) Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)?

(X) SIM () NÃO

VI) Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente.

MIE: PSEUDOARTROSE ACENTUADA + AUSÊNCIA DE MOVIMENTOS DE FLEXÃO/EXTENSÃO DO TORNOZELO, MARCHA CLAUDICANTE, ATROFIA DE PANTURRILHA + DESVIO LATERAL DO MIE

VII) Segundo previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

() "Vítima em tratamento"

Esta avaliação médica deve ser repetida em ___ dias.

() "Sem sequela permanente" (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica).

b) Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela): MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

% do dano: () 10% residual () 25% leve (X) 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve () 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve () 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve () 50% médio () 75% intensa () 100% completo

VIII) .* Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.



Dr. Regina Claudia Reboucas Mendes Alho
Médica do Trabalho
CRM/RR 1032
RQE: 177

Assinatura do(a) Médico(a) Examinador(a)

Carimbo com nome e CRM

REGINA CLAUDIA REBOUCAS MENDES ALHO - Registro no CRM: 1032 - RR

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

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 REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 05/08/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA-LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO,
TRAUMA CORTO-CONTUSO DO PÉ ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO DO PÉ ESQUERDO.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:**

**Documentos
complementares:**

Observações: DOC PÁG. 07 // DESCRIÇÃO CIRÚRGICA PÁG. 42 // SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER
DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER
MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS
DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

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 %	Complemento por reanálise - 0 %	0%	R\$ 0,00
Total			0 %	R\$ 0,00

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190432146 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JOAO TEODORO DOS SANTOS **Data do acidente:** 15/01/2019 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 19/07/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA EXPOSTA NO PÉ ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - LAVAGEM MECÂNICA, DESBRIDAMENTO E SUTURA (PÁG 42).
ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

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 funcional completa de um dos pés	50 %	Em grau leve - 25 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190432146 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JOAO TEODORO DOS SANTOS **Data do acidente:** 15/01/2019 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 19/07/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA EXPOSTA NO PÉ ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - LAVAGEM MECÂNICA, DESBRIDAMENTO E SUTURA

Sequelas permanentes:

Sequelas: Em tratamento

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: CONFORME LAUDO MEDICO ACOSTADO DR. MARCUS BRUNNER CRM RR 1917 SOLICITO ENCAMINHAR EXAMES DE IMAGEM DURANTE A INTERNAÇÃO E DE CONTROLE, CONTROLE COM RESPECTIVA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E DATA DE REALIZAÇÃO E SUMÁRIO DE ALTA. SEM RELATÓRIO MÉDICO DE TRATAMENTO COM CONDIÇÃO CLÍNICA ATUAL. SOLICITO APRESENTAR RELATÓRIO DO ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL COM A ORTOPEDIA E EXAMES DE IMAGEM (RADIOGRAFIAS E/OU TOMOGRAFIAS DA INTERNAÇÃO E DO CONTROLE PÓS-CIRÚRGICO) COM RESPECTIVA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E DATA DE REALIZAÇÃO. EM TRATAMENTO

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
		Total	0 %	R\$ 0,00

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 REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 06/08/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA-LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO,
TRAUMA CORTO-CONTUSO DO PÉ ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO DO PÉ ESQUERDO.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:**

**Documentos
complementares:**

Observações: DOC PÁG. 07 // DESCRIÇÃO CIRÚRGICA PÁG. 42 // SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER
DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER
MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS
DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

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 %	Complemento por reanálise - 0 %	0%	R\$ 0,00
Total			0 %	R\$ 0,00

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

NOME: João Teodoro dos Santos
NACIONALIDADE: BRASILEIRO ESTADO CIVIL: CASADO PROFISSÃO: Mecânico
RG: 140.653 SSP/RR CPF: 107.682.291-00 ENDEREÇO: RUA/AV. R. Rosa de Oliveira de Araújo, Nº 1338
BAIRRO: Pintolandia CIDADE: BOA VISTA /RR
CEP 69.216.730

VÍTIMA: João Teodoro dos Santos
CPF: 107.682.291-00 DATA DO ACIDENTE: 1/1/
NATUREZA: () DAMS (x) INVALIDEZ () MORTE

OUTORGADO:

NOME: RAIMUNDO NONATO SILVA
NACIONALIDADE: BRASILEIRA
ESTADO CIVIL: SOLTEIRO
PROFISSÃO: ACUSADA
Nº DO RG: 357035-5 ÓRGÃO EMISSOR: SSP/RR DATA DE EMISSÃO: 28/01/2016
Nº CPF: 475.628.463-91
ENDEREÇO: RUA. 05, 121, BAIRRO, CIDADE SATELITE.

PODERES:

Para requerer o seguro DPVAT por INVALIDEZ, a que tem direito o outorgante, junto a qualquer seguradora pertencente ao consórcio DPVAT administrado pela Seguradora Líder, em razão de acidente de trânsito, podendo o referido (a) procurador (a) em nome do mesmo (a), bem como quitar, requerer, e retirar documentos em órgãos públicos, municipais, estaduais ou federais, ou órgãos privados, além de transigir, depositar, substabelecer, tendo também poderes específicos para assinar qualquer documento em nome do próprio, bem como fornecer dados para crédito de indenização de sinistro DPVAT.



Boa Vista, 8 de Julho de 2019.

João Teodoro dos Santos
Assinatura



Reconhecimento por autenticidade.



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

NOME: JOÃO TEODORO DOS SANTOS
NACIONALIDADE: BRASILEIRO ESTADO CIVIL: CASADO PROFISSÃO: MECANICO
RG: 140.653 SSP/RR CPF: 187.682.291-00 ENDEREÇO: RUA/AV, R. ROSA DE OLIVEIRA DE ARAUJO, Nº 1338
BAIRRO: PITOLANDIA CIDADE: BOA VISTA /RR
CEP: 69.216.730

VÍTIMA: JOÃO TEODORO DOS SANTOS
CPF: 187.682.291-00 DATA DO ACIDENTE: 1/1/
NATUREZA: () DAMS (x) INVALIDEZ () MORTE

OUTORGADO:

NOME: RAIMUNDO NONATO SILVA
NACIONALIDADE: BRASILEIRA
ESTADO CIVIL: SOLTEIRO
PROFISSÃO: RECUSADO
Nº DO RG: 357035-5 ÓRGÃO EMISSOR: SSP/RR DATA DE EMISSÃO: 28/01/2016
Nº CPF: 475.628.463-91
ENDEREÇO: RUA. 05, 121, BAIRRO, CIDADE SATELITE.

PODERES:

Para requerer o seguro DPVAT por INVALIDEZ, a que tem direito o outorgante, junto a qualquer seguradora pertencente ao consórcio DPVAT administrado pela Seguradora Líder, em razão de acidente de trânsito, podendo o referido (a) procurador (a) em nome do mesmo (a), bem como quitar, requerer, e retirar documentos em órgãos públicos, municipais, estaduais ou federais, ou órgãos privados, além de transigir, depositar, substabelecer, tendo também poderes específicos para assinar qualquer documento em nome do próprio, bem como fornecer dados para crédito de indenização de sinistro DPVAT.



Boa Vista, 8 de Julho de 2019.

João Teodoro dos Santos
Assinatura

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

16 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A

Reconhecimento por autenticidade.

DANIEL AQUINO
Cartório do 2º Ofício de Boa Vista
Daniel Aquino - Tabelião e Registrador
Av. Antônio Torres, 422 - Boa Vista - Boa Vista/RR
Fone: (68) 3027.4144
daniel.aquino@cartorioaquina.com.br

1233735d234808e7fc3
Reconhecimento por VERDADEIRA a(s) firma(s)
"JOÃO TEODORO DOS SANTOS"

Em testemunho da verdade, O/A
Do que dou fé, Boa Vista/RR, 08 de julho de 2019.
Consulte o(s) selo(s) abaixo em cidades portaiselom.com.br
RECIFIR166296E0C8V7AS1K941111

Emolumentos: R\$ 2,45 Fundos ISE: R\$ 0,55 Total: R\$ 4,50

123.873

[Assinatura]
Tabela de Valores Autorizada

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

29 JUL 2019

GENTE SEGURADORA S/A

Av. Capitão João Bazanta, 484 - Boa Vista - RR

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0258190/19

Vítima: JOAO TEODORO DOS SANTOS

CPF: 187.682.291-00

Seguradora: Investprev Seguradora S/A

Data do acidente: 15/01/2019

Titular do CPF: JOAO TEODORO DOS SANTOS

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

RAIMUNDO NONATO SILVA : 475.628.463-91

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

JOAO TEODORO DOS SANTOS : 187.682.291-00

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 29/07/2019
Nome: RAIMUNDO NONATO SILVA
CPF: 475.628.463-91

RAIMUNDO NONATO SILVA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 29/07/2019
Nome: SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO
CPF: 020.134.582-07

SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0241313/19

Vítima: JOAO TEODORO DOS SANTOS

CPF: 187.682.291-00

Seguradora: Investprev Seguradora S/A

Data do acidente: 15/01/2019

Titular do CPF: JOAO TEODORO DOS SANTOS

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

RAIMUNDO NONATO SILVA : 475.628.463-91

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

JOAO TEODORO DOS SANTOS : 187.682.291-00

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 16/07/2019
Nome: RAIMUNDO NONATO SILVA
CPF: 475.628.463-91

RAIMUNDO NONATO SILVA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 16/07/2019
Nome: SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO
CPF: 020.134.582-07

SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0258190/19

Número do Sinistro: 3190453418

Vítima: JOAO TEODORO DOS SANTOS

CPF: 187.682.291-00

Seguradora: Investprev Seguradora S/A

Data do acidente: 15/01/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: JOAO TEODORO DOS SANTOS

DOCUMENTOS ENTREGUES

JOAO TEODORO DOS SANTOS : 187.682.291-00

Autorização de pagamento

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 02/08/2019
Nome: RAIMUNDO NONATO SILVA
CPF: 475.628.463-91

RAIMUNDO NONATO SILVA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 02/08/2019
Nome: GLORIA DOS SANTOS ALMEIDA
CPF: 104.396.626-99

GLORIA DOS SANTOS ALMEIDA

Rio de Janeiro, 18 de Julho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190432146

Vítima: JOAO TEODORO DOS SANTOS

Data do Acidente: 15/01/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: RAIMUNDO NONATO SILVA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), JOAO TEODORO DOS SANTOS

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Rio de Janeiro, 22 de Julho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190432146

Vítima: JOAO TEODORO DOS SANTOS

Data do Acidente: 15/01/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: RAIMUNDO NONATO SILVA

Assunto: VÍTIMA EM TRATAMENTO

Senhor(a), JOAO TEODORO DOS SANTOS

Devido a lesão não estar consolidada, não é possível, no momento, caracterizar a invalidez permanente pleiteada.

Assim, após finalizado o tratamento médico/hospitalar e se verificada a existência de invalidez permanente, a vítima deverá apresentar os respectivos documentos médicos, tais como os listados a seguir:

- Boletim médico/hospitalar, com a ficha da evolução médica e a alta médica hospitalar;
- Relatório do tratamento médico realizado na internação e/ou no atendimento ambulatorial;
- Laudos de exames, caso realizados no tratamento, tais como: Raio X, tomografia, ressonância magnética e de controle pós procedimento cirúrgico ou tratamento conservador ambulatorial, com a identificação do paciente e data de realização.

Em caso de cirurgia anexar: os relatórios médicos hospitalares com os procedimentos adotados e materiais usados, folha de anestesia, folhas de evolução médica e sumário de alta.

Informamos que é direito do paciente solicitar e receber, sem custos, os documentos do tratamento médico realizado nos hospitais públicos ou particulares, em internação ou tratamento ambulatorial.

Esclarecemos, por fim, que os documentos emitidos por enfermagem ou outros profissionais da área de saúde devem estar, necessariamente, acompanhados pela respectiva evolução/solicitação médica.

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.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 14596268

Rio de Janeiro, 31 de Julho 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: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), JOAO TEODORO DOS SANTOS

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Autorização de pagamento incompleto(a), necessário apresentar o documento completo sem rasuras ou abreviações.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Rio de Janeiro, 31 de Julho 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: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), JOAO TEODORO DOS SANTOS

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Rio de Janeiro, 06 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: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), JOAO TEODORO DOS SANTOS

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, foi verificada a necessidade de realização de avaliação médica presencial para a identificação e/ou enquadramento da invalidez permanente de acordo com a tabela prevista na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do seu pedido fica interrompido e sua contagem será reiniciada após a emissão do laudo da avaliação médica.

O não comparecimento à avaliação médica agendada poderá gerar o cancelamento do pedido do Seguro DPVAT.

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, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

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



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: 187.682-291-00 4 - Nome completo da vítima: JOÃO TEODORO DOS SANTOS

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: MECANICO
8 - Endereço: R. ROSA OLIVEIRA DE ARAUJO
9 - Número: 1336
10 - Complemento: CASA
11 - Bairro: PINTOLANDIA
12 - Cidade: BOA VISTA
13 - Estado: RR
14 - CEP: 69.316-730
15 - E-mail: monato.silva-638@gmail.com
16 - Tel. (DDD): 99/144021

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

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

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

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (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 atenda a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
☒ O IML que atenda 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

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

2 - Nº do sinistro ou ASI: 3190453418 3 - CPF da vítima: 187682291-00 4 - Nome completo da vítima: JOÃO TEODORO DOS SANTOS

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: 187682291-00

7 - Profissão: MECANICO 8 - Endereço: R. ROSA OLIVEIRA DE ARAUJO 9 - Número: 1338 10 - Complemento: CASA

11 - Bairro: PINTOLANDIA 12 - Cidade: BOA VISTA 13 - Estado: RR 14 - CEP: 69.316730

15 - E-mail: monatosilva638@gmail.com 16 - Tel.(DDD): 95991144021

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

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

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

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

21 - DADOS BANCÁRIOS

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) ☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341) ☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 3905 (Informar o dígito se existir) CONTA: 0006373 (Informar o dígito se existir) 8

AGÊNCIA: _____ (Informar o dígito se existir) CONTA: _____ (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 atenda a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou

☒ O IML que atenda 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 (vel nascido)? ☐ 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 - 02-08-2019

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) JOÃO TEODORO DOS SANTOS

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver) Raimundo Nonato Silva

ÁREA DE MINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
02 AGO 2019
SEGURADORA SIA
Rua Barata, 444 - Boa Vista - RR