

PROCURAÇÃO

PARTE OUTORGANTE:

Nome: Francine Custina, Mães da Silva Viana
brasileiro (a), estado civil: solteira, profissão: Do lar,
RG nº 9.471.009 SDS/PE, CPF/MF nº 125.472.104-52, com
endereço residencial na Rua 15 de Novembro, 148, Centro,
São Lourenço da Mata - PE. Cep. 54700-000

PARTE OUTORGADA:

GISELLE VALENÇA DE MEDEIROS, SÉRGIO PORTO ESTEVES e BRUNA VITALINO DA CONCEIÇÃO, brasileiros, sendo os primeiros advogados, devidamente inscritos na OAB/PE sob os nºs 17.828, 16.236, e a última estudante de direito, todos com endereço profissional à Rua Francisco Alves, 105, sala 104, Recife – PE, onde recebem as intimações legais.

PODERES:

Para representar a PARTE OUTORGANTE em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, com poderes incluídos nas cláusulas “ad judicium” e “ad judicium et extra”, podendo propor ações, requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, transigir, recorrer, desistir, renunciar a crédito, receber valores e dar quitação, levantar quantias em depósito judicial através de Alvará, firmar compromissos, substabelecer no todo ou em parte, bem como todos os poderes permitidos em direito sempre no interesse do outorgante.

Recife, 09 de Setembro de 2019.

Francine Custina Mães da Silva Viana
outorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

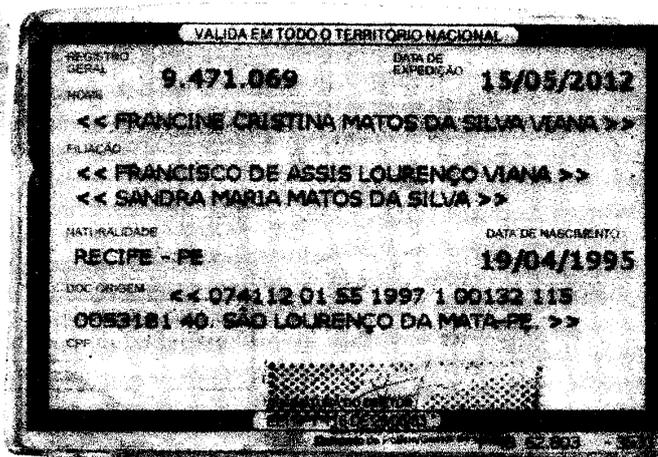
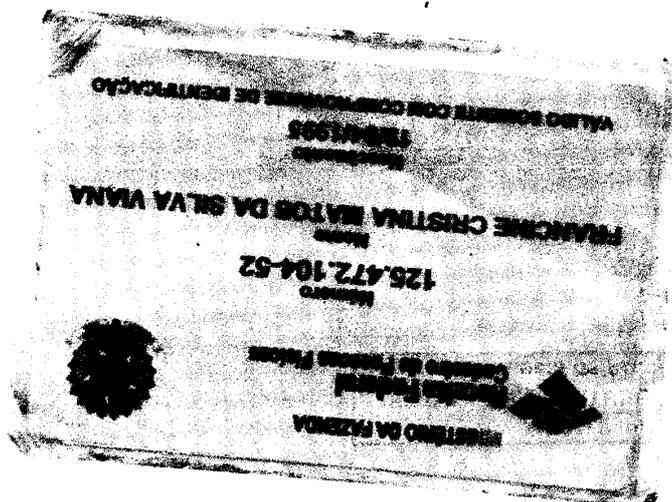
Eu, Francine Cristina Matos da Silva Viana,
brasileiro(a), portador(a) da Cédula de Identidade nº 9.471.069 SP5/PE,
inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 125.472.104-52, residente
na Rua 15 de Novembro, 148, Centro, São Lourenço,
da Mata - PE. Cep. 54700-000

declaro para os devidos fins, sob as penas da Lei de Assistência Judiciária nº 1.060/50 e demais legislações aplicáveis à espécie, e sob minha própria responsabilidade, que não tenho condições financeiras de pagar custas do processo, despesas com publicações e/ou outras despesas concernentes, sem prejuízos próprios.

Recife, 09 de setembro de 2019

Francine Cristina Matos da Silva Viana
Declarante







Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA
 Companhia Energética de Pernambuco
 Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50050-902
 CNPJ 10.835.932/0001-08 | Ins. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
 ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
 SIMONE FRANCIELINO DA SILVA RUA 15 DE NOVEMBRO 148

CPF 881.684.504-00
 CLASSIFICAÇÃO
 B1 RESIDENCIAL RESIDENCIAL
 CENTRO S/A LOURENÇO DA MATA
 SAO LOURENÇO DA MATA PE
 54700-000

| | | | |
|----------------|------------|---------------------|-------------------------------|
| CONTA CONTRATO | | MÊSIANO | |
| 7001844800 | 11/2018 | DATA DE VENCIMENTO | DATA PREVISTA PROXIMA LEITURA |
| 26/11/2018 | 10/12/2018 | TOTAL A PAGAR (R\$) | 91,72 |

| DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL | | | |
|--------------------------------------------|------------|-------------|-------------|
| | QUANTIDADE | PREÇO (R\$) | VALOR (R\$) |
| Consumo Ativo (kWh) | 86,000000 | 0,78645662 | 63,33 |
| Acrescimo Bandeira AMARELA | | | 0,26 |
| Acrescimo Bandeira VERMELHA | | | 4,77 |
| Contrib. Ilum. Publica Municipal | | | 9,04 |
| ICMS Subvenção - DE-NF 02652038E-06/09/19 | | | 0,50 |
| Reajustação de Unidade Consumidora | | | 7,85 |
| Multa por atraso - NF 032275458 - 04/09/18 | | | 1,12 |
| Multa por atraso - NF 02653038E - 06/09/18 | | | 1,28 |
| Juros por atraso - NF 030278458 - 04/09/18 | | | 0,16 |
| Juros por atraso - NF 02653038E - 06/09/18 | | | 1,28 |
| Atualização INPM - NF 000278458 - 04/09/18 | | | 0,31 |
| Atualização INPM - NF 02653038E - 06/09/18 | | | 2,05 |

TOTAL DA FATURA 91,72

| DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL | | | | | | | | | |
|--------------------------------------------|----------------|---------------|----------|------------|----------|------------|-----------|--------|---------------|
| Nº DO MEDIDOR | TIPO DA FUNÇÃO | ANTERIOR DATA | LEITURA | ATUAL DATA | LEITURA | Nº DE DIAS | CONSTANTE | AJUSTE | CONSUMO (kWh) |
| 6164654 | CAT | 05/10/2018 | 9.245,00 | 07/11/2018 | 6.331,00 | 32 | 1,00000 | | 86,00 |

| HISTÓRICO DE CONSUMO | | DISTRIBUIÇÃO DE TRIBUTOS | | | COMPOSIÇÃO DO CONSUMO | |
|----------------------|-------|--------------------------|-------------|------------------|-----------------------|------------------|
| MÊS (kWh) | BARRA | BASE DE CÁLCULO | % | VALOR DO IMPÓSTO | Geração de Energia | R\$ 22,15 32,42% |
| NOV 18 66 | | ICMS | 68,35 28,00 | 17,06 | Transmissão | R\$ 2,14 4,54% |
| OUT 18 77 | | PIS | 68,35 0,74 | 0,50 | Distribuição (Calor) | R\$ 14,71 21,52% |
| SET 18 69 | | COFINS | 68,35 3,44 | 2,35 | Perdas de Energia | R\$ 4,82 6,77% |
| AGO 18 76 | | | | | Encargos Setoriais | R\$ 3,79 5,54% |
| JUL 18 82 | | | | | Tributos | R\$ 19,43 28,15% |
| JUN 18 61 | | | | | Total | R\$ 68,35 100% |
| MAI 18 63 | | | | | | |
| ABR 18 96 | | | | | | |
| MAR 18 95 | | | | | | |
| FEV 18 103 | | | | | | |
| JAN 18 105 | | | | | | |
| DEZ 17 115 | | | | | | |
| NOV 17 104 | | | | | | |

TERMAS APLICADAS: Consumo Ativo (kWh) 0,52165000

RESERVAÇÃO AO FISCAL: ULTRA 9C1 / EA / 2 CUB9 AB / 6 TUAL 000 / EF-BJ

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
 Pagamento mais perto de você: consulte nas lojas físicas ou realize o pagamento eletrônico pelo aplicativo. Mais informações em www.celpe.com.br. O cliente é responsável por manter atualizado o endereço e o nível de tensão de fornecimento. Pague em até 30 dias após a emissão da fatura. Juros e multa (Lei 10.438/02) e atualização monetária no caso de atrasamento. O cliente é responsável por manter atualizado o endereço e o nível de fornecimento. Em caso de suspensão de fornecimento, o encargamento do contrato poderá ocorrer após 2 (dois) dias de notificação, podendo também ser cobrado o custo de disponibilização no sistema de emergência.

ATENÇÃO! A CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO

EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES - R\$ 54,11

| Vencido | Débito | Valor | Vencido | Débito | Valor |
|----------|---------|-------|---------|--------|-------|
| 26/10/18 | 0271188 | 73,41 | | | |

Este comunicado NÃO substitui avisos de débito anteriores e NÃO constitui débito em discussão judicial. Caso haja suspensão do fornecimento por atraso das contas de pagamento, poderá ocorrer o encargamento do contrato, podendo também ocorrer cobrança judicial por ordem de multa na Art. 9º da Lei 10.438/02. Poderão ocorrer ações de cobrança, bem como inclusão em registros de restrições de crédito SPC e SERASA.

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANCEL 414/03) e tarifas, produtos, serviços e estudos e tributos se encontram disponíveis para consulta em nosso site www.celpe.com.br

| DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERFERÊNCIAS | | | | | NÍVEL DE TENSÃO | | |
|-----------------------------------------|---------------|---------------|-------------------|--------------|--------------------|------------------------|--------|
| CONJUNTO | VALOR APURADO | LIMITE MENSAL | LIMITE TRIMESTRAL | LIMITE ANUAL | TENSÃO NOMINAL (V) | LIMITE DE VARIAÇÃO (V) | |
| | | | | | | MÍNIMO | MÁXIMO |
| SAC LOURENÇO DA MATA | 66/0018 | 5,31 | 16,62 | 21,25 | 220 | 202 | 231 |
| PIC | 0,00 | 3,36 | 6,72 | 19,45 | | | |
| DMSC | 0,00 | 3,03 | 0,00 | 0,00 | | | |

Fonte: Resolução ANCEL 414/03. R\$ - Valor de Energia de Unidade Sistema de Distribuição - R\$ 23,67





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 131ª CIRCUNSCRIÇÃO - VERTENTES - DP131ªCIRC
DINTER1/17ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0221000286

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 07/05/2019 às 11:41

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 21/4/2017 às 20:55

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE VERTENTES, 1, RODOVIA PE-090 - Bairro: CENTRO - VERTENTES/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

MOTOTAXISTA(DESCONHECIDO) (AUTOR \ AGENTE)
FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a):
MOTOTAXISTA(DESCONHECIDO)

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: SANDRA MARIA MATOS DA SILVA Pai: FRANCISCO DE ASSIS LOURENÇO VIANA Data de Nascimento: 19/4/1995 Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE SAO LOURENCO DA MATA, 08, RUA ARACATI - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - SAO LOURENCO DA MATA/PERNAMBUCO/BRASIL**

MOTOTAXISTA(DESCONHECIDO) (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MOTOTAXISTA(DESCONHECIDO)**, que estava em posse do(a) Sr(a): **MOTOTAXISTA(DESCONHECIDO)**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Compiemento / Observação



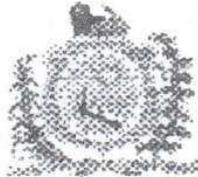
COMPARECEU A ESTA DELEGACIA NO DIA 07 DE MAIO DE 2019 A SRª. FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA RELATANDO QUE: NA NOITE DO DIA 21.04.2017, HAVIA PEGADO UM MOTO-TÁXI EM VERTENTES E ESTAVA COMO GARUPA NA MOTOCICLETA COM DESTINO A SUA RESIDÊNCIA, TAMBÉM EM VERTENTES; QUE NO PERCURSO, NA PE090, SOFREU UM ACIDENTE, TENDO O MOTOTAXISTA SE EVADIDO DO LOCAL; RELATA QUE NÃO SE LEMBRA DAS CARACTERÍSTICAS DA MOTOCICLETA E QUE NÃO CONHECIA O MOTOTAXISTA; SEGUNDO DECLARAÇÃO DO SAMU, OCORRÊNCIA N° 0461, ID N° 0766, NO DIA 21.04.2017, POR VOLTA DAS 20H55MIN, NA RODOVIA PE090, A SRA. FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA SOFREU UM TRAUMA EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE DE MOTOCICLETA, SENDO SOCORRIDA PARA O HOSPITAL MEMORIAL DR. JAIME JUSTINIANO DE SANTANA, NA CIDADE DE VERTENTES. DIANTE DO FATO, COMPARECEU A ESTA DELEGACIA PARA REGISTRAR A OCORRÊNCIA.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

Francine cristina matos da Silva VIANA
 FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA
 (VITIMA)

B.O. registrado por: **FELIPE FIGUEIRA DE SALES PEREIRA** - Matrícula: 3873650





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 011ª CIRCUNSCRIÇÃO - AFOGADOS -
DP11ªCIRC DIM/4ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0101001772

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **21/05/2019** às **15:45**

Complementa o BO Número: 19E0101001712

OUTRAS OCORRÊNCIAS CONTRA PESSOA - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 13/5/2019 no período da Manhã

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE VERTENTES, 1 - Bairro: CENTRO - VERTENTES/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **DELEGACIA DE POLICIA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
- FORMA DE APROXIMACAO: **OUTRA FORMA**

FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA (VITIMA)

OUTROS ACIDENTES - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 21/4/2017 às 20:55

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE VERTENTES, 1, CONFORME O B.O 19E0221000296 RODOVIA PE 000 - Bairro: CENTRO - VERTENTES/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA (VITIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a):
DESCONHECIDO

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA (presente ao plantão) - Sexo:
Feminino Mãe: **SANDRA MARIA MATOS DA SILVA** Data de Nascimento: **10/4/1996**
Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL**

1 de 2

21/05/2019 15:38

Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/Policia Civil/infopol/xml/BOEPreview.html

Endereço Residencial: **RUA ARACATI, 1 - CEP: 56000-000 - Bairro: PIXETE - SAO
LOURENÇO DA MATA/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: **NÃO
INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

VEICULO (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido:
NE
Quantidade: **8 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

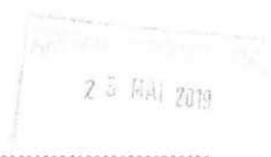
Complemento / Observação

COMPARECEU NESTA DPPOL, FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA, PARA
INFORMAR QUE, ESTEVE NA DPPOL DE VERTENTES E TAMBÉM EM OUTROS ORGÃOS
PÚBLICOS NAQUELA CIDADE PARA TENTAR LOCALIZAR OS DADOS REFERENTES A
AUTORIA DO ACIDENTE EM QUE A MESMA FOI VÍTIMA, NÃO OBTENDO ÊXITO. QUE,
TAIS CIRCUNSTÂNCIAS ACIDENTAIS CONSTAM NO B.O Nº 19E0221000286 DA DPPOL
DE VERTENTES.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

*Francine cristina matos da silva viana
FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **JORGE PEREIRA DAMASCENO - Matrícula: 148721-3**



17/05/2019 10:30

Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/Policia Civil/infopol/xml/BOEPreview.html



17 MAI 2019

**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 011ª CIRCUNSCRIÇÃO - AFOGADOS -
DP11ªCIRC DIM4ªDESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N.º 19E0101001712

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **17/05/2019** às **10:37**

OUTRAS OCORRÊNCIAS CONTRA PESSOA - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia 13/5/2019 no período da Manhã

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE VERTENTES, 1 - Bairro: CENTRO - VERTENTES/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **DELEGACIA DE POLICIA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

**DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
- FORMA DE APROXIMAÇÃO: OUTRA FORMA**

FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

**DOCUMENTO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a)
Sr(a): FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA**

OUTROS ACIDENTES - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia 21/4/2017 às 20:56

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE VERTENTES, 1, CONFORME O**



VER: 01/01/2019; PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: VIA PUBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

DOCUMENTO: (Outros motivos) , que estava em posse do(a) Sr(a): FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

1 de 2

17/05/2019 10:30

Boletim de Ocorrência

file:///C:/Users/Policia Civil/infopol/xml/BOEPreview.html

FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA (presente no plantão) - Sexo: Feminino Mãe: SANDRA MARIA MATOS DA SILVA Data de Nascimento: 10/4/1990
Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: RUA ARAGATI, 1 - CEP: 55090-000 - Bairro: PIXETE - SAO LOURENÇO DA MATA/PERNAMBUCO/BRASIL

DESCONHECIDO (não presente no plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

DOCUMENTO (DOCUMENTO) de propriedade do(a) Sr(a): FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA, que estava em posse do(a) Sr(a): FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA
Categoria/Marca/Modelo: OUTRO/OUTRO/NÃO INFORMADO Objeto apreendido: Não
Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

VEICULO (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO
Categoria/Marca/Modelo: AUTONOVEL/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO Objeto apreendido: Não
Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

17 MAI 2019

Complemento / Observação

COMPARECEU NESTA DPPOL, FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA, PARA INFORMAR QUE, ESTEVE NA DPPOL DE VERTENTES E TAMBÉM EM OUTROS ORGÃOS PÚBLICOS NAQUELA CIDADE PARA TENTAR LOCALIZAR OS DADOS REFERENTES A AUTORIA DO ACIDENTE EM QUE A MESMA FOI VITIMA, NÃO OBTENDO ÊXITO. QUE, TAIS CIRCUNSTÂNCIAS ACIDENTAIS CONSTAM NO B.O Nº 1909221000256 DA DPPOL DE VERTENTES.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

* Francine cristina matos da Silva VIANA
FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA (VITIMA)





HMJS

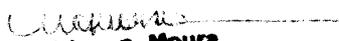
Hospital Memorial
Dr. Jaime Santana

A.P.A.M.I. VERTENTES - PE
CNPJ: 11.926.300/0001-12

-DECLARAÇÃO-

DECLARO para os devidos fins, que FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA, residente no Sítio Santa Maria, Zona rural do Município de Caruaru-Pernambuco, portadora do RG. Nº 9.471.069 SDS/PE e CPF. Nº 125.472.104-52, sofreu acidente de trânsito no dia 21.04.2017, quando deu entrada na emergência desta Unidade Hospitalar, conforme cópia de seu Prontuário em anexo.

Vertentes, 08 de abril de 2019.


M^{te} de Fátima C Moura
Secretária
Apami Vertentes
CPF 165 710 374-91



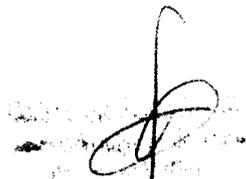
DECLARAÇÃO

DECLARO para os devidos fins de comprovação que a USB VERTENTES, Base do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, registrou a **Ocorrência nº 0461, ID nº 0766 (SAMU AGRESTE)**, no dia **21 de abril de 2017, por volta das 20h55min**, na Rodovia PE 90, perímetro urbano do município de Vertentes/PE, onde a vítima a Sra **FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA**, RG 9.471.069 SDS/PE, CPF 125.472.104-52, Sofrera Trauma em decorrência de acidente de motocicleta, a vítima foi conduzida para o HMJS - Hospital Memorial Dr. Jaime Justiniano de Santana, na cidade de Vertentes, PE, em seguida a vítima foi transferida, devido a gravidade dos ferimentos, para o Hospital da Restauração –HR, na cidade de Recife/PE.

Colocamo-nos a disposição para quaisquer esclarecimentos.

Vertentes, 01 de abril de 2019.

Atenciosamente,



GALBA LÚCIO PIERRE DE LIMA
Secretário Adjunto de Saúde
SAMU 192 – USB VERTENTES
Portaria nº 141/2017





FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 798951/2017.

NOME: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA.

Foi atendido às 23h23 do dia 21.04.2017.

Diagnóstico provável: TRAUMA ABDOMINAL FERMADO
LESÃO HEPÁTICA (NAUT.)
T.C.E. GRAVE - H.S.A. TRAUMÁTICA NÃO
CIRÚRGICA. FRATURA DE ALGUS COSTAIS
A DIREITA - INFELTA TIPO 1 RESPIRATORIO
POLMONAR - (ACIDENTE DE TRATE)

Tratamento realizado:
CIRURGIA - EM 22-04-17 - LAPAROTOMIA
EXPLORATORIA + HEPATOMIA +
DRENAGEM CAVITARIA
DRENAGEM TÓRACICA FEITA POR A DIREITA
EM 02-05-17. TRATAMENTO CONSERVADOR
DO D.T.C.E. FEITO TERAPIA RESPIRATORIA -

Obs. EVOLUÇÃO CLÍNICA - EXAMES
COMPLEMENTARES AVIA EM 18-05-17.

As informações contidas neste documento foram transcritas, na íntegra, do Prontuário Médico, não do Médico Assistente e sim do serviço Arquivo Médico e Estatístico.

Cópia de Prontuário Médico em 12-11-2018

JES - Hospital da Restauração
Dr. Gilberto Wanderley Lima
Gerente Médico de Saúde
CRM 4030

JES - Hospital da Restauração
Dr. Gilberto Wanderley Lima
Gerente Médico de Saúde
1251

Atenção: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para: INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DO TRATAMENTO AMBULATORIAL.
Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones: 31815451/31815572





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)



Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
Hospital da Restauração

2 - CNES
0000655

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
Francine Cristina de M...

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
158624

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO
19/09/1977

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL
Francine Cristina de M...

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA
Rua ... nº ...

12 - TELEFONE DE CONTATO

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
...

14 - Cód. PROCEDIMENTO QTDE
10060124 1

15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

16 - Cód. PROCEDIMENTO QTDE

17 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

18 - Cód. PROCEDIMENTO QTDE

19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

20 - Cód. PROCEDIMENTO QTDE

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

22 - Cód. PROCEDIMENTO QTDE

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

*Vitória de ...
4/10/17 - 11 cont. ...*

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE **PROFISSIONAL SOLICITANTE**

Joselyne de M...

24 - DATA DA SOLICITAÇÃO

28/09/17

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

03301230

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

ARUANA SEGURADORA

27 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

...

AUTORIZAÇÃO

28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

23 JUL 2013
ARUANA SEGURADORA

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

010514

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

...





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)



Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
Hospital da Restauração

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

2 - CNES
0000655

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
Dr. Carlos Roberto

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL
Maria da Glória

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA
Rua do Sol 25 - Fátima

6 - Nº DO EPONTUÁRIO
1580614

8 - DATA DE NASCIMENTO
10/03/1990

10 - TELEFONE DE CONTATO

12 - TELEFONE DE CONTATO

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
Atendimento Central

15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
Atendimento emergencial

17 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

14 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE
10060121

16 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

18 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

20 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

22 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Atendimento Central ICC

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
João Roberto

PROFISSIONAL SOLICITANTE

24 - DATA DA SOLICITAÇÃO
18/09/17

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

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

27 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
1/1

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

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

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
TOURNEIA DE EMERGÊNCIA
MÉDICO: *[Assinatura]*





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)



Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
Hospital da Restauração

2 - CNES
0000655

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
Etanumi Evistima, mãe da Silva Viana

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
1586324

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
809 7596 6299 0023

8 - DATA DE NASCIMENTO
19/09/1995

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL
Sandra Maria mãe de Livia

10 - TELEFONE DE CONTATO
93405-2100

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA
Rua Santos Dumont, Nº 25, Independência, Fontana

12 - TELEFONE DE CONTATO

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
TAC de tórax com contraste

14 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

16 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

17 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

18 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

20 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

22 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Paciente vítima de queda de moto evoluindo com hemotórax permaneceu com febre após retirada de cireno. Spexma?

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
THIAGO CANTO

PROFISSIONAL SOLICITANTE

24 - DATA DA SOLICITAÇÃO
10 / 05 / 17

25 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
032.051.254-10

26 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)
Dr. Thiago Canto
CRM: 100520

27 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
AUTORIZAÇÃO

28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
/ /

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

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





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)



Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
Hospital da Restauração

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

2 - CNES
0000655

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
Franumê Luíslma, mãe da Silva Kiana

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
409 7596 6299 00 03

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL
Sandra Maria, mãe da Lívia

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA
Rua Santo Drumont, Nº 25, Independente, Coritama

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
1586324

8 - DATA DE NASCIMENTO
19/10/1995

10 - TELEFONE DE CONTATO
98405-2100

12 - TELEFONE DE CONTATO

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|
| 13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL TAC de tórax com contraste. | 14 - CÓD. PROCEDIMENTO | QTDE |
| 15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL | 16 - CÓD. PROCEDIMENTO | QTDE |
| 17 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL | 18 - CÓD. PROCEDIMENTO | QTDE |
| 19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL | 20 - CÓD. PROCEDIMENTO | QTDE |
| 21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL | 22 - CÓD. PROCEDIMENTO | QTDE |

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Paciente vítima de queda de moto evoluindo com hemotórax permaneceu com febre após retirada de dreno. Spiroma?

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE **PROFISSIONAL SOLICITANTE**
THIAGO SANTO

24 - DATA DA SOLICITAÇÃO
10 / 05 / 17

25 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
032.051.254-10

26 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)
Assinatura e Carimbo de Thiago Santo

27 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR **AUTORIZAÇÃO**

28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
 / /

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

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





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)



Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
Hospital da Restauração

2 - CNES
0000655

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
Franine Cristina matos da Silva Vianna

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
1586224

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
809759662990003

8 - DATA DE NASCIMENTO
19/04/1995

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL
Sandra maia matos da Silva

10 - TELEFONE DE CONTATO
98405-210

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA
Rua Santos Dumont, nº 25, Independente, Curitiba

12 - TELEFONE DE CONTATO

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
TAC de abdome superior com contraste.

14 - Cód. PROCEDIMENTO QTDE

15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

16 - Cód. PROCEDIMENTO QTDE

17 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

18 - Cód. PROCEDIMENTO QTDE

19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

20 - Cód. PROCEDIMENTO QTDE

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

22 - Cód. PROCEDIMENTO QTDE

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Paciente vítima de queda de umoto evoluindo com hemothorax, apresentando febre após retirada de dreno torácico.

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
THIAGO SANTO

PROFISSIONAL SOLICITANTE

24 - DATA DA SOLICITAÇÃO
10/05/19

25 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
032.051.254-10

26 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)
Dr. Thiago Santo
1000000050228960

27 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
AUTORIZAÇÃO

28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
10/05/19

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

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





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)



Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
Hospital da Restauração

2 - CNES
0000655

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
Franine Cristina Mota da Silva Viana

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
1586324

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
20975966299003

8 - DATA DE NASCIMENTO
19/04/1993

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL
Sandra Maria Mota da Silva

10 - TELEFONE DE CONTATO
99405-2100

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA
Rua Santos Dumont, N.º 25, Independente, Pontalva

12 - TELEFONE DE CONTATO

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
TAC de abdome inferior em contraste

14 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

16 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

17 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

18 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

20 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

22 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Dele vítima de queda de moto, evoluindo CI hemodinâmica apresentando febre após retirada de lesão torácica

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

PROFISSIONAL SOLICITANTE

THIAGO CANTO

24 - DATA DA SOLICITAÇÃO

10/05/17

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

032.051.254-10

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

**Dr. Thiago Canto Lunes
Cirurgião Geral
CRM: 20626**

27 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

11/05/17

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

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





LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)



Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
Hospital da Restauração

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

2 - CNES
0000655

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
Francine Cristina Mates da Silva Vianna

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
209759862990003

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL
Sandra Maria Mates da Silva

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA
Rua Santo Drumont, N° 35, Independência, Curitiba

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
1586324

8 - DATA DE NASCIMENTO
19/04/1995

10 - TELEFONE DE CONTATO
98405-2100

12 - TELEFONE DE CONTATO

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
TAC de abdome inferior sem contraste

15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

17 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

14 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

16 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

18 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

20 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

22 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Doite vítima de queda de moto, evoluindo el hemotórax. Apresentando febre após retirada de dreno torácico.

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE **PROFISSIONAL SOLICITANTE**
THIAGO CANTO

24 - DATA DA SOLICITAÇÃO
10/05/17

25 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
032.051.254-10

26 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)
Dr. Thiago Canto Nunes

27 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR **AUTORIZAÇÃO**

28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
/ /

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

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



OBS: Paciente com respiração assistida. Exame de urgência. Correlacionado de CT e HT + Hb + CT re. Ligeira (crânio) + AVC - lesões compatíveis



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

01:00h

22/04/17

PACIENTE PRONTUÁRIO :
 CONVÊNIO : SUS
 MÉDICO SOLIC. : DR(a)
 DATA DO EXAME :
 IDENTIFICAÇÃO :
 REG. LIVRO :

Não identificado
 Reg: 498451

puerperal

ULTRA-SONOGRAFIA DO ABDOME TOTAL (FAST)

OPD: Polítromba

1.0 - FÍGADO:

- ECOGRAFICAMENTE NORMAL
- ECOTEXTURA HOMOGÊNEA
- CONTORNOS REGULARES
- BORDOS FINOS
- SUPERFÍCIE NORMAL
- VOLUME NORMAL
- ECOTEXTURA HETEROGÊNEA
- CONTORNOS IRREGULARES
- BORDOS ROMBOS
- SUPERFÍCIE NODULAR
- VOLUME AUMENTADO

+ TC E
 + TAF?
 pós acidente de trânsito

OBS: presença de áreas hiperecogênicas heterogêneas em todo o lobo direito com pontos hipocóicos de perniéis

2.0 - VESÍCULA BILIAR:

- ECOGRAFICAMENTE NORMAL
- VOLUME NORMAL
- PAREDES FINAS
- ANECÓICA
- AUSENTE
- VOLUME DOMINUIDO
- PAREDES ESPESAS
- IMAGEM ECOGÊNICA

(± 8,8 x 8,1 cm)
 presença de má-forma hepática

3.0 - HEPATO-COLÉDOCO:

- NORMAL
- AUMENTADO
- NÃO VISTO

MEDE: _____ CM.
 4.0 - VELA PORTA: NORMAL AUMENTADO MEDE: _____ CM.
 OBS (ITENS 02, 03 E 04):

5.0 - BAÇO:

- ECOGRAFICAMENTE NORMAL
- VOLUME NORMAL
- ECOTEXTURA HOMOGÊNEA
- V. AUMENTADO
- ECOTEXTURA HETEROGÊNEA

com linha hipocóica na borda superior
 moderada congestão da a. porta

6.0 - PÂNCREAS:

- ECOGRAFICAMENTE NORMAL
- ALTERAÇÃO ECOGRÁFICA

OBS (ITENS 05 E 06): sem evidências de lesão focal

7.0 - RINS:

- ECOGRAFICAMENTE NORMAL
- ALTERAÇÃO ECOGRÁFICA

RE: X X CM RE: X X CM
 OBS: rins pequenos de volume normal

8.0 - VASOS ABDOMINAIS:

- NORMAIS
- ANORMAIS

Presença de moderada quantidade de líquido na cavidade abdominal normal, principalmente periesplênico e no hipogástro envolvendo o 1.

9.0 - ASCITE:

- PRESENTE
- AUSENTE
- SEPTADA

10 - ADENOMEGALIAS: PRESENTE AUSENTE
 OBS (ITENS 08, 09 E 10): V. Não visto - m. z. ad. -

11 - BEXIGA:

- NORMAL
- ANORMAL
- POUCO REPLETA

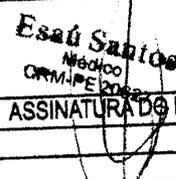
na com. bexiga de 500 ml
 D: Aspecto sugere lesão hepática





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

REQUISIÇÃO DE ENTORPECENTE / PSICOTROPICO

| | | |
|------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Código N° | Setor : <u>GRRA</u> | Data : <u>22/04/2019</u> |
| Paciente : <u>nos identificamos</u> | | Registro N° : <u>1586324</u> |
| Enf. / Leito : | | |
| Especialidade Farmacêutica : | Código | Nome / Concentração / Forma |
| | | <u>Paracetamol 200mg mg 4</u> |
| Quantidade : <u>1 caixa</u> | Posologia : <u>1 mg 4 vez 4 dias</u> | |
| Diagnóstico : <u>105</u> | | |
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE | | |
| Nome : _____ | |  Esau Santos Médico CRM/PE 20882 ASSINATURA DO MEDICO / CRM / CARIMBO |
| CRM : _____ | | |
| IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR X RECEBEDOR | | |
| Dispensado por : _____ | Matrícula : _____ | |
| Recebido por : _____ | Matrícula : _____ | Data : <u> / / </u> |

Cod. 0317



PACIENTE : Francine Cristina M. da Silva Vieira
PRONTUÁRIO :
CONVÊNIO : SUS 15 86324
MÉDICO SOLIC. : DR.(a).
DATA DO EXAME : 12-05-2017
IDENTIFICAÇÃO :
REG. LIVRO :

ULTRA-SONOGRÁFIA DO ABDOME TOTAL

1.0 - FÍGADO:

- ECOGRÁFICAMENTE NORMAL
 ECOTEXTURA HOMOGÊNEA () ECOTEXTURA HETEROGÊNEA
 CONTORNOS REGULARES () CONTORNOS IRREGULARES
 BORDOS FINOS () BORDOS ROMBOS
 SUPERFÍCIE NORMAL () SUPERFÍCIE NODULAR
 VOLUME NORMAL () VOLUME AUMENTADO

OBS: Presença de pequenos derrames pleurais em HTO.

2.0 - VESÍCULA BILIAR:

- ECOGRÁFICAMENTE NORMAL () AUSENTE
 VOLUME NORMAL () VOLUME DOMINUIDO () V. AUMENTADO
 PAREDES FINAS () PAREDES ESPESSADAS.
 ANECÓICA () IMAGEM ECOGÊNICA

3.0 - HEPATO-COLÉDOCO:

- NORMAL () AUMENTADO () NÃO VISTO MEDE: _____ CM.

- 4.0 - VEIA PORTA: NORMAL () AUMENTADO MEDE: _____ CM

OBS (ITENS 02,03 E 04): 9 7

5.0 - BAÇO:

- ECOGRÁFICAMENTE NORMAL
 VOLUME NORMAL () V. AUMENTADO
 ECOTEXTURA HOMOGÊNEA () ECOTEXTURA HETEROGÊNEA

- 6.0 - PÂNCREAS: ECOGRÁFICAMENTE NORMAL () ALTERAÇÃO ECOGRÁFICA

OBS (ITENS 05 E 06): 4 1

- 7.0 - RINS: ECOGRÁFICAMENTE NORMAL () ALTERAÇÃO ECOGRÁFICA

RD: X X CM RE: X X CM.

OBS: 7 4

- 8.0 - VASOS ABDOMINAIS: NORMAIS () ANORMAIS

- 9.0 - ASCITE: () PRESENTE AUSENTE () SEPTADA

- 10 - ADENOMEGALIAS: () PRESENTE AUSENTE

OBS (ITENS 08, 09 E 10): 4

- 11 - BEXIGA: NORMAL () ANORMAL () POUCO REPLETA



404

Aviso de Exame

Paciente Exameine Cristina Nator da Silva Reg 1586324
Setor Utl - Adultos

Exames TC de abdome em Supinac + Anterior + Axial com contraste
Marcado para o dia 05 / 05 / 14 Às 10:00 hs

Local do procedimento Tomografia

OBS: Jejum de 8 hs

Preparo com prednisona de 8 em 8 horas ou de urgência de acordo com prescrição médica. normal Urgência ()

Levar exames anteriores Tomografia () Ressonância () Arteriografia ()

Levar os documentos necessários (CPF, SUS, RG)

OBS: No caso de arteriografia ou angiografia aferir SSVV na véspera e no dia do exame; a perda do exame causará atraso para uma nova data.



HOSPITAL E MATERNIDADE DE VERTENTES
APAMI
VERTENTES-PERNAMBUCO
CNPJ 11.926.300/0001-12

DA APAMI-VERTENTES

AO HA - 5151830
CIDADE Recife

REMOÇÃO DE PACIENTE

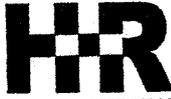
NOME: NÃO Identificada
IDADE: 20 - 30 anos
FILIAÇÃO: _____
ENDEREÇO: _____
MUNICÍPIO: Vertentes - PE

HD: paciente vítima de acidente de moto
há 30 minutos, chega ao serviço
de urgência de emergência de U.E. e
OTORRAGIA à esquerda
CE: Rde traqueíte; J. gurgul; Ancha
CCN 8; pupilas isocólicas e homolaterais
HD: TCE GRAVE

Vertentes, 21 de abril de 20 17

[Assinatura]
MEDICINA





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE: Francine Cristina

LEITO: L13

| | | | | | |
|-----------------------|-------------------------|------------------------|-----------------------|-------------|------------|
| FC 68 | PA 128x65 | SpO2 95% | T | FR 18/18 | GLASGOW |
| SED Denm 25 + Rnt 1,0 | BH | DVA 0 | Hb | LEUCO | RAMSAY |
| PH 7,43 | Pa CO ₂ 42,5 | Pa O ₂ 93,4 | HCO ₃ 27,1 | Sato 97% | IO 304 |
| (X) TOT dia 30 | () TQT | MODO pev | Ppico PE=14 | PEEP + 5 | TI/PF 1,03 |
| FI02 30% | FR 18/18 | Vc 3700/400 | EE 1:2,2 | SENS 66/min | IRRS |
| Cest 33,33 ml/cunhos | Rsr 16 unhos/LIS | PImax | PEmax | TOTAL: | |
| MRC | MSD/E | MID/E | | | |

| | |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DATA: | Especialidade: |
| HORA: | Fisioterapia Respiratória |
| 24/04/17 | |
| <u>Manhã:</u> | <p>Paciente evoluindo bem, sedado, com DVA, com tot-AVM-PEV bem adaptada ao Ventilador, assumindo regular frequência de Sines to independente. Espirabilidade torácica normal.</p> <p>At = MVE made em AHT.</p> <p>Ed: Nibulizer + Hipertensão manual</p> <p>Aspiração traqueal + VAS</p> <p>Princípios de CRT</p> <p>Vigilância Respiratória</p> |
| | <p>Mantendo parâmetros e aguardando Gasometria Arterial de hoje. Gasômetro sem função. Paciente bem adaptada com PSpO₂ = 99% após desobstrução. Segue em Vigilância Respiratória.</p> |
| 24/04/17 | Fisioterapia Respiratória |
| <u>Tardi:</u> | <p>Paciente evoluindo bem, sedado despiada agone à tonda para auxiliar Nível de consciência, com tot-AVM-PEV, ainda com algumas ventrias, assumindo moderada frequência de Sines to independente.</p> <p>At = MVE made em AHT</p> <p>Ed: Aspiração traqueal + VAS</p> <p>Princípios de CRT</p> <p>Aguarda presente algumas ventrias para tentar colocá-la em PEV.</p> <p>Segue em Vigilância Respiratória.</p> |
| 24/04/17 | Fisioterapia Respiratória |
| <u>Noite:</u> | <p>Paciente em AVM/PEV bem adaptada, ST regular e de fácil respiração, porém com nível productivo de secreções e desconforto de desconexão. Fio 30% F_{IO2} 18/18</p> <p>Deixar OS AP-19</p> |

Atividade Profissional Fisioterapeuta CRESSO 582704

Atividade Profissional Fisioterapeuta CRESSO 582704





SERVIÇO DE FISIOTERAPIA
PRONTUÁRIO FISIOTERAPIA MOTORA

Paciente: Franzine Cristina Matos Leito: 13-UM B
Diagnóstico: Patrauma (ac. de nato / queda) - TC5

nao-chirurgico (ASA), Trauma de membros superiores, lesão do L5 e S1, 12º dia

| | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Protocolo Adaptado de Moreira, 2012. | Estágio 1 ECG>8 | Estágio 2 ECG>8 Força muscular < 3 para ombros. MRC MMSS: _____ MRC MMII: _____ | Estágio 3 ECG>8 Força muscular > 3 para ombros. MRC MMSS: _____ MRC MMII: _____ | Estágio 4 ECG>8 Força muscular > 3 para quadris. MRC MMSS: _____ MRC MMII: _____ | Alta |
| | Admissão | <ul style="list-style-type: none"> Alongamentos e Mobilização passiva em MMSS (ombro, cotovelo, punho e mãos) e MMII (quadril, joelho e tornozelo) nos planos frontal e Sagital. Aplicação: Cinco repetições em cada articulação envolvida. | <ul style="list-style-type: none"> Alongamento passivo e Mobilização ativo-assistida de MMSS (ombro, cotovelo, punho e mãos) e MMII (quadril, joelho e tornozelo) nos planos frontal e Sagital. Aplicação: Cinco repetições em cada articulação envolvida. | <ul style="list-style-type: none"> Mobilização ativo-resistida de MMSS e MMII; Treino de transferência no leito para sentar; Exercícios de ponte do quadril; Transferência facilitada para a poltrona. Aplicação: Cinco repetições para cada exercício. | |
| Presença de encurtamentos: (sim/não) MSD _____ MSE _____ MIE _____ MIE _____ CERVICAL _____ | | | | | |

| | | |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimentos terapêuticos | Data: <u>27-04-19</u> Estágio: _____ F.C.: <u>60</u> P.A.: <u>121x62</u> SPO2: <u>NA</u> | |
| | Alongamento passivo dos 4MM. <input checked="" type="checkbox"/> | Exercícios ativo assistidos de flexoextensão dos 4MM. <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Mobilização passiva dos 4MM. <input checked="" type="checkbox"/> | Transferência de deitado para sentado no leito. <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Posicionamento no leito <input checked="" type="checkbox"/> | Exercícios ativo resistidos de flexoextensão dos 4MM. <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Exercícios de ponte do quadril <input checked="" type="checkbox"/> | Transferência para poltrona <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Posição ortostática <input checked="" type="checkbox"/> | Treino de equilíbrio <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Atividades pré marcha <input checked="" type="checkbox"/> | Outros: <input type="checkbox"/> |
| | Observação: <u>Paciente sem edema (desligado de SVA), sem SVA, TOM/ROM/PCV, amarrado no membro. Sem alterações em extremidades. Demora com cervical hoje.</u> | |
| Fisioterapeuta <u>MU</u> CREFITO-171306 | | |

| | | |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimentos terapêuticos | Data: <u>28-04-19</u> Estágio: _____ F.C.: <u>79</u> P.A.: <u>140x66</u> SPO2: <u>98%</u> | |
| | Alongamento passivo dos 4MM. <input checked="" type="checkbox"/> | Exercícios ativo assistidos de flexoextensão dos 4MM. <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Mobilização passiva dos 4MM. <input checked="" type="checkbox"/> | Transferência de deitado para sentado no leito. <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Posicionamento no leito <input checked="" type="checkbox"/> | Exercícios ativo resistidos de flexoextensão dos 4MM. <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Exercícios de ponte do quadril <input checked="" type="checkbox"/> | Transferência para poltrona <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Posição ortostática <input checked="" type="checkbox"/> | Treino de equilíbrio <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Atividades pré marcha <input checked="" type="checkbox"/> | Outros: <input type="checkbox"/> |
| | Observação: <u>Paciente agitada, taquidispneia, não necessita administração de oxigênio. No momento, não determinado, em uso de Pantanil 30mls, TOM/ROM/PCV. Feultb porcessamento no leito</u> | |
| Fisioterapeuta <u>MU</u> CREFITO-171306 | | |





SERVIÇO DE FISIOTERAPIA
PRONTUÁRIO FISIOTERAPIA MOTORA

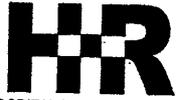
Paciente: Ferreira Cristina Nolas Leito: 13011 B
Diagnóstico: _____

| | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Protocolo Adaptado de Moreira, 2012. | Estágio 1 ECG < 9 | Estágio 2 ECG > 9 Força muscular < 3 para ombros. MRC MMSS: _____ MRC MMII: _____ | Estágio 3 ECG > 9 Força muscular > 3 para ombros. MRC MMSS: _____ MRC MMII: _____ | Estágio 4 ECG > 9 Força muscular > 3 para quadris. MRC MMSS: _____ MRC MMII: _____ | Alta |
| | Admissão | <ul style="list-style-type: none"> Alongamentos e Mobilização passiva em MMSS (ombro, cotovelo, punho e mãos) e MMII (quadril, joelho e tornozelo) nos planos frontal e Sagital. Aplicação: Cinco repetições em cada articulação envolvida. | <ul style="list-style-type: none"> Alongamento passivo e Mobilização ativo-assistida de MMSS (ombro, cotovelo, punho e mãos) e MMII (quadril, joelho e tornozelo) nos planos frontal e Sagital. Aplicação: Cinco repetições em cada articulação envolvida. | <ul style="list-style-type: none"> Mobilização ativo-resistida de MMSS e MMII; Treino de transferência no leito para sentar; Exercícios de ponte do quadril; Transferência facilitada para a poltrona. Aplicação: Cinco repetições para cada exercício. | |
| Presença de encurtamentos: (sim/não) MSD _____ MSE _____ MIE _____ MIE _____ CERVICAL _____ | | | | | |

| | | |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimentos terapêuticos | Data: <u>04-03-17</u> Estágio: _____ F.C.: <u>134</u> P.A.: <u>139x65</u> SPO2: <u>94%</u> | |
| | Alongamento passivo dos 4MM. <input checked="" type="checkbox"/> | Exercícios ativo assistidos de flexoextensão dos 4MM. <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Mobilização passiva dos 4MM. <input checked="" type="checkbox"/> | Transferência de deitado para sentado no leito. <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Posicionamento no leito <input checked="" type="checkbox"/> | Exercícios ativo resistidos de flexoextensão dos 4MM. <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Exercícios de ponte do quadril <input checked="" type="checkbox"/> | Transferência para poltrona <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Posição ortostática <input checked="" type="checkbox"/> | Treino de equilíbrio <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Atividades pré marcha <input checked="" type="checkbox"/> | Outros: <input type="checkbox"/> |
| | Observação: <u>Delíquia no topo da cabeça. Signe agitada e inquieta no leito, com pouco de meluzia. Novo meluzio no membro. Trabalho ativo no leito.</u> | Fisioterapeuta <u>[Assinatura]</u> FISIOTERAPÊUTA CRISTINA FERREIRA |

| | | |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimentos terapêuticos | Data: <u>08-05-17</u> Estágio: _____ F.C.: <u>119</u> P.A.: <u>127x76</u> SPO2: <u>95%</u> | |
| | Alongamento passivo dos 4MM. <input checked="" type="checkbox"/> | Exercícios ativo assistidos de flexoextensão dos 4MM. <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Mobilização passiva dos 4MM. <input checked="" type="checkbox"/> | Transferência de deitado para sentado no leito. <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Posicionamento no leito <input checked="" type="checkbox"/> | Exercícios ativo resistidos de flexoextensão dos 4MM. <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Exercícios de ponte do quadril <input checked="" type="checkbox"/> | Transferência para poltrona <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Posição ortostática <input checked="" type="checkbox"/> | Treino de equilíbrio <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Atividades pré marcha <input checked="" type="checkbox"/> | Outros: <input type="checkbox"/> |
| | Observação: <u>Paciente sem meluzio ou SVA, saculenta. Cartilagem nos novo articulação cervicais. Manuseio ativo nos 4MM. Sin altuzio de torso</u> | Fisioterapeuta <u>[Assinatura]</u> FISIOTERAPÊUTA CRISTINA FERREIRA |





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE: Francine Cristine Moraes LEITO: 13

| | | | | | |
|-----------------|----------------------|---------------------|--------------------|---------------------|---------|
| FC 71 | PA 126x74 | SpO2 98% | T | FR 22 | GLASGOW |
| SED | BH | DVA | Hb | LEUCO | RAMSAY |
| PH | Pa CO ₂ 2 | Pa O ₂ 2 | HCO ₃ 3 | SatO ₂ 2 | IO |
| TOT dia () TQT | | MODO PCV | Ppico 21 | PEEP 6 | TI / PF |
| FIO2 40% | FR 15 | Vc 430 | EE | SENS | |
| Cest | Rsr | PImax | PEmax | IRRS | |
| MRC | MSD/E | MID/E | TOTAL: | | |

da Silva Vianna

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| DATA: HORA: | Especialidade: |
| 25/04/17 manha | Fisioterapia |
| <p>Paciente contactua debilmente, TOT/PCV been adaptada a AWH. Aneuria ↓ gntel recep TB micropulente. Diagnosta Relata para laboratorial, negativa de pneumococo. TAC usno (21/04) mostra edema cerebral. Diagnosta pede que manha paciente em PCV até TAC controlle.</p> <p>AR=SR(+) a Rones difere en AWH</p> <p>ud: ① Terapia Desobstrutiva e Reexpure.</p> <p>② Ajuto manha de cuff.</p> <p>③ Deixa PEEP=8, por D(A-a)O₂=64.</p> | |
| <p>Rebeka Ferreira de Moraes Fisioterapeuta CREMIO 1-166183 F</p> | |
| 25/04/17 Tarde | Fisioterapia |
| <p>Paciente contactua debilmente, TOT/PCV been adaptada a AWH. Aneuria ↓ gntel recep TB micropulente.</p> <p>AR=SR(+) a Rones difere en AWH</p> <p>ud: ① Terapia Desobstrutiva e Reexpure.</p> | |
| <p>Rebeka Ferreira de Moraes Fisioterapeuta CREMIO 1-166183 F</p> | |



Data: 09-03-17 Estágio: F.C.: 105 P.A.: 116 x 84 SPO2: 95%

| | | | | | |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Procedimentos terapêuticos | <input checked="" type="checkbox"/> | Alongamento passivo dos 4MM. | <input checked="" type="checkbox"/> | Exercícios ativo assistidos de flexoextensão dos 4MM. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | Mobilização passiva dos 4MM. | <input checked="" type="checkbox"/> | Transferência de deitado para sentado no leito. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | Posicionamento no leito | <input checked="" type="checkbox"/> | Exercícios ativo resistidos de flexoextensão dos 4MM. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | Exercícios de ponte do quadril | <input checked="" type="checkbox"/> | Transferência para poltrona. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | Posição ortostática | <input checked="" type="checkbox"/> | Treino de equilíbrio | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | Atividades pré marcha | <input checked="" type="checkbox"/> | Outros: | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Observação: <i>sigu em RG, realizada, com relaxamento</i> | | | | Fisioterapeuta <i>Rosângela</i> Fisioterapeuta CRF. 116-17/2016-F |

Data: Estágio: F.C.: P.A.: SPO2:

| | | | | | |
|----------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Procedimentos terapêuticos | <input checked="" type="checkbox"/> | Alongamento passivo dos 4MM. | <input checked="" type="checkbox"/> | Exercícios ativo assistidos de flexoextensão dos 4MM. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | Mobilização passiva dos 4MM. | <input checked="" type="checkbox"/> | Transferência de deitado para sentado no leito. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | Posicionamento no leito | <input checked="" type="checkbox"/> | Exercícios ativo resistidos de flexoextensão dos 4MM. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | Exercícios de ponte do quadril | <input checked="" type="checkbox"/> | Transferência para poltrona | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | Posição ortostática | <input checked="" type="checkbox"/> | Treino de equilíbrio | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | Atividades pré marcha | <input checked="" type="checkbox"/> | Outros: | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Observação: | | | | Fisioterapeuta |

Data: Estágio: F.C.: P.A.: SPO2:

| | | | | | |
|----------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Procedimentos terapêuticos | <input checked="" type="checkbox"/> | Alongamento passivo dos 4MM. | <input checked="" type="checkbox"/> | Exercícios ativo assistidos de flexoextensão dos 4MM. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | Mobilização passiva dos 4MM. | <input checked="" type="checkbox"/> | Transferência de deitado para sentado no leito. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | Posicionamento no leito | <input checked="" type="checkbox"/> | Exercícios ativo resistidos de flexoextensão dos 4MM. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | Exercícios de ponte do quadril | <input checked="" type="checkbox"/> | Transferência de deitado para sentado na borda do leito | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | Posição ortostática | <input checked="" type="checkbox"/> | Transferência de deitado para sentado na cadeira | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | Atividades pré marcha | <input checked="" type="checkbox"/> | Treino de equilíbrio | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Observação: | | | | Fisioterapeuta |

| MMSS | Direito | Esquerdo | MMII | Direito | Esquerdo |
|--------------------|---------|----------|-----------------------|---------|----------|
| Extensão do punho | | | Extensão do quadril | | |
| Flexão do cotovelo | | | Extensão do joelho | | |
| Abdução do ombro | | | Dorsiflexão tornozelo | | |
| TOTAL | | | TOTAL | | |
| M.R.C. DOS MMSS | | | M.R.C. DOS MMII | | |

MRC = total de pontos X 60
6 X 5





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE: FIZANCINE CRISTINA

LEITO: 13

| | | | | | |
|---------------------------------------------|--------------------|-------------------|------------------|-------------------|---------|
| FC | PA | SpO2 | T | FR | GLASGOW |
| SED <u>7</u> | <u>162/62</u> | | Hb | LEUCO | RAMSAY |
| PH | Pa CO ₂ | Pa O ₂ | HCO ₃ | SatO ₂ | IO |
| <input checked="" type="checkbox"/> TOT dia | () TQT | MODO <u>PCV</u> | Ppico | PEEP | TI / PF |
| FI02 <u>30%</u> | FR <u>15/28</u> | Vc <u>346</u> | EE | SENS | |
| Cest | Rsr | PImax | PEmax | IRRS | |
| MRC | MSD/E | MID/E | TOTAL: | | |

DATA: 27/04/17 Especialidade: Fisioterapia Respiratória
 HORA: M

Paciente em AMV, PCV, sedada (Propofol 10ml + Fent 25mlh), anal céfalo em regime. PV superficial, monitorando modulações vent. de respiração HB. fono-grafia normal para via aérea central e ex tona. Sempre pleural bilateral.

AR: MV+ em AHT RA+ nosas de puos
CD: Realizo THB - AFE + aspiração
TEP: +PEEP + AP (otimizam CRF + CV)
ajuste FR para 20ipm + posicionamento
ao leito + pressão de cuff.

Acad.: Bradley Libanio
Gilvan Maia
Fisioterapeuta
CREFITO 230147-F
Gilvan Maia
Fisio
CREFITO 230147-F

27/04/17 Paciente evoluiu transferida ao leito 13 em AMV de modo PCV com PEEP 8; AP 15; FI02 30%; FR 15/15; Vm 6l sedada com propofol 10mlh + Fentamil 25mlh com RAMSAY 5; FC 62bpm; SpO2 93%; PA 142x62 mmHg; mm DVA; PV confortável; ET simétrica; gasometria PH 7.37; PCO2 50.2; HCO3 28.7; PO2 79.4; acumulando secreção em quantidade moderada e aspecto mucopurulento.

27/04/17 Paciente em AMV PCV, bem adaptada
relativa aos estímulos dolorosos sob em
diminua corporal D. templeta a E; gnd.
normal a 1100 Promobil + Fentamil acumulando





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE: Esmerine Cristina Moraes LEITO: 13. UTB

| | | | | | | | | | | | |
|----------|---------|--------------------|--------|-------------------|-----|------------------|-----|-------------------|----|---------|----|
| FC | 86 | PA | 144/68 | SpO2 | 97% | T | | FR | 18 | GLASGOW | |
| SED | PRH | BH | | DVA | | Hb | | LEUCO | | RAMSAY | 07 |
| PH | | Pa CO ₂ | 2 | Pa O ₂ | | HCO ₃ | | SatO ₂ | | IO | |
| OTOT dia | () TQT | MODO | PCW | Ppico | 22 | PEEP | 08 | TI / PF | | Lact | |
| FIO2 | 30% | FR | 15 | Vc | 360 | EE | 1.3 | SENS | -1 | | |
| Cest | | Rsr | | PImax | | PEmax | | IRRS | | | |
| MRC | MSD/E | MID/E | | TOTAL: | | | | | | | |

| | |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DATA: | Especialidade: |
| HORA: | Fisioterapia Respiratória |
| 26/09/17 | Paciente admitido sob suporte ventilatório, mal tolerante por acúmulo de secreções bronquiais, apresentando PR: rictus em SNTZ e sibilos difusos. Obstrução das vias aéreas superiores. |
| | ED: Desobstrução Bronquiais |
| | Requente Bronquitos |
| | Resposta Pulmonar (Otimizada) (REF). |
| | <i>[Signature]</i> |
| 26/09/17 | Fisioterapia Respiratória |
| 17h30 | Paciente admitido sob suporte ventilatório, com secreções acumuladas nas vias aéreas superiores, apresentando PR: rictus em SNTZ e sibilos difusos. |
| | ED: Desobstrução Bronquiais |
| | Requente Bronquitos |
| | Resposta Pulmonar (Otimizada) (REF). |
| | <i>[Signature]</i> |
| 26/09/17 | Fisioterapia Respiratória |
| 17h30 | Paciente admitido sob suporte ventilatório, com secreções acumuladas nas vias aéreas superiores, apresentando PR: rictus em SNTZ e sibilos difusos. |
| | ED: Desobstrução Bronquiais |
| | Requente Bronquitos |
| | Resposta Pulmonar (Otimizada) (REF). |
| | <i>[Signature]</i> |

Danielle C. Monteiro Costa
Fisioterapeuta
CREFITO - 123.609 F

Danielle C. Monteiro Costa
Fisioterapeuta
CREFITO - 123.609 F





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE: Francine Cristina Matos LEITO: 13

| | | | | | |
|---------------------------------|------------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| FC 64 | PA | SpO2 97% | T | FR | GLASGOW |
| SED Prop 20 + Fend 20 | BH | DVA | Hb | LEUCO | RAMSAY 04 |
| PH 7,439 | Pa CO ₂ 37,3 | Pa O ₂ 104,7 | HCO ₃ 24,8 | SaO ₂ 98,1 | Lact 10 349 |
| (X) TOT dia | () TQT | MODO PCV | Ppico 17,5 | PEEP 08 | TI/PI 0,86 |
| FI O ₂ 30% | FR 20/20 | Vc 406 | EE 1:2,5 | SENS 6F | |
| Cest 43,6 ml/cmH ₂ O | Rsr 08 cmH ₂ O/Lb | PImax | PEmax | IRRS | |
| MRC | MSD/E | MID/E | TOTAL: | | |

| | |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DATA: | Especialidade: |
| HORA: | RESPIRATORIA: |
| 29/04/17 | Paciente TOT, em AVM-PCV, bem adaptada aos parâmetros descritos, s/DVA, sedada, Ramsay: 04, acumulando moderada qtd de secreção TB e VAS mucopurulenta. |
| MANHÃ | AR: MV em AHT, e roncos difusos Ed: J. destrutiva Otimização de CRF Deixa em PSV (14+08, FiO ₂ :30%), e TV satisfatório Monitorização ventilatória |
| 29/04/17 | RESPIRATORIA: |
| TARDE | Paciente segue TOT, em AVM-PSV, bem adaptada, s/intercorrências, em desmame de sedação, e moderada qtd de secreção TB e VAS mucopurulenta. |
| | AR: MV em AHT, e roncos difusos Ed: J. destrutiva Otimização de CRF Monitorização ventilatória |
| 29.04.17 | Fisiot. RESPIRATORIA |
| NOITE | Paciente segue intubada, sob AVM modo PSV + PEEP bem adaptada, acumulando grande quantidade de secreção TB mucopurulenta. Sedada. |
| | AR: MV em AHT, e roncos difusos Ed: T. Desobstrutiva T. Remoção secreções T. Expansão pulmonar. |

Luciana Chaves
Fisioterapeuta
CRM: 15602-F

Luciana Chaves
Fisioterapeuta
CRM: 15602-F

DF Fátima
CRM: 31561-F





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE: FRANCINE

LEITO: 13

| | | | | | |
|------------------|------------|---------|----------|-------------|---------|
| FC 68 | PA 126x65 | SpO2 | T | FR | GLASGOW |
| SEB P.10, F.10 | BH | DVA | Hb | LEUCO | RAMSAY |
| PH | Pa CO 2 | Pa O 2 | HCO 3 | SatO 2 | IO |
| (TOT dia) ()TQT | MODO 2 PCW | Ppico 5 | PEEP 8 | TI/PF 0.920 | |
| FIO2 30% | FR 20/20 | Vc 445 | EE 1:3.3 | SENS 4/10 | |
| Cest | Rsr | PImax | PEmax | IRRS | |
| MRC | MSD/E | MID/E | TOTAL: | | |

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------------------------|
| DATA: 28/04 | HORA: 12 | Especialidade: # FR DIA# |
| <p>PACIENTE RESTRIÇA AO LEITO, COM TOT, AUM-PCW COM DRIVE RESPIRATORIO, PV SUPERFICIAL ET SIMETRICA. POUCA SECRETAO NO MOMENTO. SEM SEDACAO E SEM DVA.</p> | | |
| | | AR: MÓDULO CO: HUA ASP.TB |
| <p>Dr. Allan Ramgund Fisioterapia CREMIO 32277</p> | | |
| DATA: 28/04 | HORA: 13 | |
| <p>PCE SEGUIE EM USO DE SEDACAO COM PROPOFOL E FENTANIL, POUCA SECRETIVA NO MOMENTO. AGUARDA TAC DE CONTROLE. SEM ADAPTAÇÃO NA VM.</p> | | |
| | | CO: T. DESOBT ASP.TB |
| <p>Dr. Allan Ramgund Fisioterapia CREMIO 32277</p> | | |
| DATA: Noite | HORA: | |
| <p>Evolui em AUM-PCV, vedada, pedes unti-falares superficial. acumula pouca secreção no momento.</p> | | |
| <p>AP: MV @ AHT 1:RA Cel. - T. desobst - ajuste P.uff - T. respiração - A.T. 0,6 - 0,9A</p> | | |
| <p>Dr. João Luiz Neto Fisioterapia CREMIO 114998-1</p> | | |





SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



PACIENTE : Franuila Cristina

LEITO : 11-B-13

| | | | | | |
|------------------|------------------|-----------------|--------------|---------------|---------|
| FC <u>83 bpm</u> | PA <u>114/66</u> | SpO2 <u>96%</u> | T | FR | GLASGOW |
| SED <u>0</u> | BH | DVA <u>0</u> | Hb | LEUCO | RAMSAY |
| PH | Pa CO <u>2</u> | Pa O <u>2</u> | HCO <u>3</u> | SatO <u>2</u> | IO |
| () TOT dia | () TQT | MODO <u>PE</u> | Ppico | PEEP | TI / PF |
| FR | Vc | EE | SENS | | |
| FI02 <u>21%</u> | FR | Vc | EE | SENS | |
| Cest | Rsr | PImax | PEmáx | IRRS | |
| MRC | MSD/E | MID/E | TOTAL : | | |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| DATA: HORA: | Especialidade : |
| <u>09.05</u> | <u>Fisioterapia</u> |
| <p><i>Paciente com odo esternal, mantendo um bom R - ET, com - tura. 70% de oxig. sigio R.</i></p> <p><i>Assimilou bem o novo 100% TMS (intubado) (ETA) sigio R.</i></p> | |
| <p><i>Assimilou bem o novo 100% TMS (intubado) (ETA) sigio R.</i></p> | |

Eduardo Matos
 Fisioterapia - UTI
 CREFITO 12054

Eduardo Matos
 Fisioterapia - UTI
 CREFITO 12054





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE: Francine Cristina

LEITO: 13

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------|---------|--------------------|-----------|-------------------|-----|------------------|-----|-------------------|-----------|---------|--|
| FC | 96 bpm | PA | 133x74 | SpO2 | 98% | T | | FR | 20x25 ipm | GLASGOW | |
| SED | 0 | BH | | DVA | 0 | Hb | | LEUCO | | RAMSAY | |
| PH | | Pa CO ₂ | 2 | Pa O ₂ | 2 | HCO ₃ | 3 | SatO ₂ | 2 | IO | |
| () TOT dia | () TQT | MOD | RE-5/02 | Ppico | --- | PEEP | --- | TI / PF | --- | | |
| FI O ₂ | 21% | FR | 20x25 ipm | Vc | --- | EE | --- | SENS | --- | | |
| Cest | --- | Rsr | --- | PImax | --- | PEmax | --- | IRRS | --- | | |
| MRC | MSD/E | | MID/E | | | TOTAL: | | | | | |

DATA: 08/05/17
 HORA: Manhã

Especialidade: Fisioterapia Respiratória

Manhã: Paciente mantida intubada, sem secreções e sem DVA, não colaborativa, em RE - Sem Suporte de O₂, pedis Ventilatário Sibilatório, com pouca produção de secreções, quando estimulada. Plano de HFD feito e expressando RX de tórax para análise futura. Ar = mais ruído em DHT. Ed: Estímulo à tosse. Vigilância Respiratória.

Manhã: Mantida em RE Sem Suporte de O₂, segue em Vigilância Respiratória. Provável alta da UTE para enfermaria nos próximos dias.

08/05/17
 Tarde

Tarde: Paciente segue intubada, sonolenta, mantendo pedis ventilatório Sibilatório, em RE sem suporte de O₂, com pouca produção de secreções, sem tosse frequente. Ar = mais ruído em DHT. Ed: Estímulo à tosse. Vigilância Respiratória. Plano em RE sem suporte de O₂.

08/05/17
 noite

Noite: Fisioterapia Respiratória
 Paciente em processo de abertura, PV confortável, ET sem ruído alarado, ruído PA 13x81. Ar = mais ruído. Ed: estímulo à tosse. Vigilância Respiratória. Segue em RE/AA. Sat 96%. FR 20x25 ipm.



PACIENTE: Françine C. Matos de S. Viame LEITO: 13

| | | | | | |
|-------------|--------------------|-------------------|------------------|-------------------|---------|
| FC 98 | PA 125x70 | SpO2 95% | T 34.7°C | FR 18 | GLASGOW |
| SED | BH | DVA | Hb | LEUCO | RAMSAY |
| PH | Pa CO ₂ | Pa O ₂ | HCO ₃ | SatO ₂ | IO |
| () TOT dia | () TQT | MODO RE | Ppico | PEEP | TI / PF |
| FI02 25% | FR | Vc | EE | SENS | |
| Cest | Rsr | PImax | PEmáx | IRRS | |
| MRC | MSD/E | MID/E | TOTAL: | | |

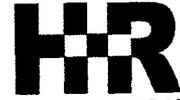
| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DATA: HORA: | Especialidade: |
| 06/05/17 noite | # Fisioterapia Respiratória |
| <p>Paciente evolui no leito, M. sedado. Espirreu. Atenuado. Em RE sem O₂ suplementar. tosse produtiva e eficaç. Acumulando secreção espessa de secreção mucosa em V&S. Sonoridade nas intercostais.</p> <p>AR: MV @ SI RA em AHT Id: Estimulo à tosse Vigilância Respiratória</p> <p>Cybele Nery Fisioterapeuta CREFITO 171315-F</p> | |
| 07/05/17 manhã | <p>Síndromes vitais: PC=77; SpO₂=92%; PA=111x57; T=35,7°C; F=26</p> <p>Paciente evolui M. consciente. sonolento. em RE/AA. Padrão ventilatório controlável. apresentando tosse produtiva e eficaç. Acumulando secreção espessa de secreção mucosa em V&S.</p> <p>AR: MV @ SI RA em AHT Id: Estimulo à tosse Vigilância Respiratória</p> <p>Cybele Nery Fisioterapeuta CREFITO 171315-F</p> |
| 07/05/17 tarde | <p>Paciente evolui no leito, M. consciente. sonolento. em RE/AA. Padrão ventilatório controlável. tosse seca. com movimentos ativos dos mms.</p> <p>AR: MV @ SI RA em AHT Id: Estimulo à tosse Vigilância Respiratória</p> <p>Cybele Nery Fisioterapeuta CREFITO 171315-F</p> |
| 07/05/17 (W) | <p>F. Rep</p> <p>Paciente evolui no leito, M. consciente. sonolento. em RE/AA. Padrão ventilatório controlável. apresentando tosse produtiva e eficaç. Acumulando secreção espessa de secreção mucosa em V&S.</p> <p>AR: MV @ SI RA em AHT Id: Estimulo à tosse Vigilância Respiratória</p> <p>Cybele Nery Fisioterapeuta CREFITO 171315-F</p> |





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE: Francine Cristina

LEITO: 13

| | | | | | |
|---------------------|-----------|----------|---------|---------|-----------|
| FC 98 | PA 135x69 | SpO2 95 | T | FR 20 | GLASGOW 8 |
| SED FEN 15 | BH | DVA | Hb | LEUCO | RAMSAY 4 |
| PH | Pa CO 2 | Pa O 2 | HCO 3 | SaO 2 | IO |
| TOT dia 11A () TQT | MODO PCV | Ppico 28 | PEEP 10 | TI / PF | Lact |
| FIO2 25 | FR 20 | Vc 467 | EE | SENS | |
| Cest | Rsr | PImax | PEmax | IRRS | |
| MRC | MSD/E | MID/E | TOTAL: | | |

DATA: 05/04/17 HORA: Especialidade: # Fisioterapia Respiratória #

Paciente está vel hemodinamicamente, segue em AVM-TOT, hipersecreta com dor no tórax a direita, sedada porém desperta ao estímulo doloroso, com PV simétrico e regular.

AR: MV+ em ~~AVM~~ AHT com rones.

CO: Terapia de higiene brônquica, otímico

CRF: ajustes ventilatórios: passo para PSV/PS:8

PEEP: 8, reduzio Fio2

ACD: Bruno Veloso / Paula Batista

Kleber Henrique F. de Souza
Fisioterapeuta
CREFITO 10.259-LT

05/04 Paciente vel hemodinamicamente, segue em AVM-TOT, hipersecreta com dor no tórax a direita, sedada porém desperta ao estímulo doloroso, com PV simétrico e regular.

Cest = 36,36

IRRS = 40,31

Demais el. que opta inicialmente pela TET, mantendo em PV+PEEP.

Cet: 70,5

OTímico cat

sedado por

Noite Segue em AVM-TOT, hipersecreta com dor no tórax a direita, sedada porém desperta ao estímulo doloroso, com PV simétrico e regular.

AR: MV+ em AHT com rones

Cet: 36,36

- OK

- ajuste PEEP

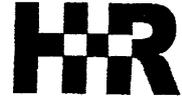
Dr. João Paulo Neto
Fisioterapeuta
CREFITO 12453-F





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE : Francine Cristina Mates

LEITO : 13

| | | | | | |
|----------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------|------------|
| FC 102 | PA 127x57(75) | SpO2 97 | T | FR 25 | GLASGOW 10 |
| SED | BH | DVA | Hb | LEUCO | RAMSAY |
| PH 7,43 | PaCO ₂ 30,7 | PaO ₂ 68,5 | HCO ₃ 19,9 | SatO ₂ | IO |
| (X) TOT dia 21/04 | () TQT | MODO PSV 10 | Ppico 19 | PEEP 8 | TI / PF |
| FIO ₂ 30% | FR | Vc 350 ml | EE | SENS | |
| Cest | Rsr | PImáx -65 | PEmáx +50 | IRRS | |
| MRC | MSD/E | MID/E | TOTAL: | | |

DATA: 04/05
HORA: Manhã

Especialidade : *** Fisioterapia Respiratória ***

Paciente segue estável hemodinamicamente, por manter em AVM, sem DVA, retinada a sedação Hoff e de, semela despertar. Apresenta-se algo agitada, com PV simétrico e satisfatório, hipersecretiva (mucoide).

AR: MV+ em bombas hemitorax com moneos diáfricos.

CO: Terapia desobstrutiva com ombuds, aspiração traqueobronquial, terapia de expansão pulmonar. Ajustes ventilatórios + PS + FiO₂.

ACD: Brunel Carvalho / Paula Batista.

Kleber Henrique F. de Souza
Fisioterapeuta
CRF 1740759-1/DF

FR

04.05.17 (T) Paciente segue estável ao leito com TOT em AVM de modo PSV com FiO₂ 21%; PEEP 8; AP 7; FR 0/24; Vmin 9,5, sedada em uso de Bentamyl 15ml/h com RAMSAY 4, PA 120x64 mmHg, sem uso de DVA, PV confortável ET simétrica, acumulando secreção em quantidade moderada de aspecto mucopurulenta.

AR: (+) em AHT porém + em BHT com RA (+) Roncos difusos

CD: Terapia desobstrutiva em VM

THB: aspiração

TER: + PEEP + 1AP (Otimizar CRF + 1CV)

ajuste FiO₂ para 25%; AP para 10

Acad Bradley Riburno

04/05/17
Paciente em AVM/PSV, bem adaptada, PV confortável, ET simétrica e sinais de hipersecção labial e acúmulo de gnd. gnt. de secreção mucopurulenta.

Ar: MV+ em bombas hemitorax com moneos diáfricos.

CO: Terapia desobstrutiva com ombuds, aspiração traqueobronquial, terapia de expansão pulmonar. Ajustes ventilatórios + PS + FiO₂.

ACD: Brunel Carvalho / Paula Batista.

Kleber Henrique F. de Souza
Fisioterapeuta
CRF 1740759-1/DF

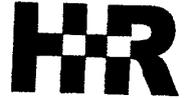
Givanyzaia
Fisioterapeuta
CRF 1701-230





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE: Francine Cristina matos da silva LEITO: 13

| | | | | | |
|------------|-----------|----------|-------------|--------------|----------|
| FC 140 | PA 111/78 | SpO2 97% | T | FR 38,6 | GLASGOW |
| SED | BH | DVA | Hb | LEUCO | RAMSAY |
| PH 7,47 | PaCO2 34 | PaO2 74 | HCO3 24 | SaO2 97 | IO 248 |
| (X)TOT dia | ()TQT | MODO PCV | Ppico AP=18 | PEEP 06 ↑ 08 | Lact 2,8 |
| FI02 50% | FR 28 | Vc | EE | TI/PI | SENS |
| Cest | Rsr | Pimáx | PEmáx | IRRS | |
| MRC | MSD/E | MID/E | TOTAL: | | |

DATA: 02/05
 HORA: 10:55
 Especialidade: Fisioterapia Respiratória:

pde toxiemias (até 195), Hipertermia e bacteremia
mal adaptado para PSV, altera modo ventilatório p/
ALC-PCV, acumulando mod. quant. secreções FB.
AR: MV @ modo cl. suave
CD: TDB
THB
Assistência ventilatória
 AlBarboza
 Lúcia A. Barboza
 Especialista em Terapia Intensiva
 CREFITO 13.054-F

DATA: 02/05
 HORA: 11:05
 Especialidade: Fisioterapia Respiratória:

pde febril, PV: desconforto, poi drenado @ HTD,
secreções
AR: MV @ modo cl. suave
CD: TDB
THB
Assistência ventilatória
 AlBarboza
 Lúcia A. Barboza
 Especialista em Terapia Intensiva
 CREFITO 13.054-F

DATA: 02/05/12
 HORA: NOITE
 Especialidade: Fisioterapia Respiratória:

FC: 112 bpm, PA: 135/75 mmHg, SpO2: 97%
PROPOFOL: 15ml/h, FENTANIL: 20ml/h
TOT, PCV, NP: 14ml/h, PEEP: 8cmH2O, Pti: 20/20cmH2O
Ti: 0,7s, Vt: 1,3L, Vr: 420ml, FiO2 50%, Vmax: 7cmH2O
Vs: 8,4L/min
Paciente evolui com Cest: 42ml/cmH2O e Vmax: 10cmH2O/s.
Apresenta secreções espessas e abundantes.
- AR: MV @ modo cl. suave.
- CD: TDB
- THB
- Assistência ventilatória
 Marcelo Chateaubriand Filho
 Fisioterapeuta
 CREFITO 13.054-F





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE: Francine Cristina Mota

LEITO: 13

| | | | | | | | | | | | |
|-------------|---------------|------------------|--------|-------|-----|------------------|------|-------------------|----|---------|--|
| FC | 80 | PA | 131/63 | SpO2 | 95 | T | | FR | | GLASGOW | |
| SED | 10 | RH | 70 | EDVAT | 20 | Hb | | LEUCO | | RAMSAY | |
| PH | | PaO ₂ | | PaO | | HCO ₃ | | Sato ₂ | | IO | |
| () TOT dia | | () TQT | | MODO | PSV | Ppico | ΔR15 | PEEP | 05 | TI / PF | |
| FIO2 | 30 | FR | 23 | Vc | 403 | EE | | SENS | | | |
| Cest | | Rsr | | Pimáx | | PEmáx | | IRRS | | | |
| MRC | | MSD/E | | MID/E | | TOTAL: | | | | | |

| DATA: HORA: | Especialidade: |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 30/04/17 Manhã | <p><u>Assistência Respiratória</u> Paciente em AUM/PSV bem adaptado PV confortável sedado tipo produto espontâneo a frêntica os estímulos dolor.</p> <p>Ed: <u>Apneia el rono difus</u> <u>olhos cef</u> <u>apneia</u> <u>hiperinsuflação manual el ombro</u></p> |
| 30/04/17 Tard | <p><u>Assistência Respiratória</u> Paciente em AUM/PSV bem adaptado el intercorrimos, saída secreta, el estímulo el de qd. qnt. de secreta</p> <p>Ed: <u>Apneia el rono difus</u> <u>apneia</u> <u>olhos cef</u> <u>hiperinsuflação manual el ombro</u> <u>Assistência Respiratória</u> <u>Fueller elad</u></p> |
| 30/04/17 Noite | <p><u>Assistência Respiratória</u> Paciente em AUM/PSV, bem adaptado PV confortável El estímulo acumulou qd qnt de secreta mucosament</p> <p>Ed: <u>Apneia el rono el AIT</u> <u>olhos cef</u> <u>apneia</u> Segue em PSV, bem adaptado Rm 204</p> |





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



HOSPITAL DA RESTAUR

PACIENTE: Francine Cristina Mota da Silva Viana LEITO: 13

| | | | | | |
|-------------|-------------|--------------|-------------|--------------|---------|
| FC 155 | PA 162 x 83 | SpO2 97% | T | FR 30 a 35 | GLASGOW |
| SED | BH | DVA 0 | Hb | LEUCO | RAMSAY |
| PH | Pa CO 2 | Pa O 2 | HCO 3 | SatO 2 | IO |
| (X) TOT dia | () TQT | MODOPSV | Ppico PS=14 | PEEP +5 | TI/PF |
| FIO2 30% | FR 30 a 35 | Vc 400 a 450 | EE | SENS 5 L/min | |
| Cest 17 | Rsr 17 | PImax | PEmax | IRRS | |
| MRC | MSD/E | MID/E | TOTAL: | | |

| | |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DATA: HORA: | Especialidade: |
| 03/05/17 | Fisioterapia Respiratória |
| Manhã: | <p>Paciente evoluindo grave, em diáfragma difícil de lidar por apresentar taquipnéia e desconforto respiratório e agitação, insucesso com $PT-AM-PSV$, mal adaptado ao ventílator, apresentando moderada a grande quantidade de secreções mucopurulentas. $AR = MV @$ com ventos com ALT</p> <p>ed: Nebulizag + Ipratropium + Salina</p> <p>Aspirag traqueal e VAS + oxigenag de CRT</p> <p>Ajuste Ventilação: $PS = 16$ cmH₂O com $PEEP = +5$ e $Rg = 30\%$ mantendo $VE = 400$ a 500, $FR = 20$ a 25 ipm e $SpO_2 = 97\%$. Melhor adaptado ao ventílator. Seguir em Vigilância Respiratória.</p> |
| 04/05/17 | Fisioterapia Respiratória |
| Tardi: | <p>Paciente evoluindo grave, insucesso, sem DVA, com $PT-AM-PSV$, apresentando períodos de desconforto respiratório por agitação e insucesso, apresentando grande quantidade de secreções mucopurulentas. $AR = MV @$ com ventos ALT</p> <p>ed: Aspirag traqueal e VAS</p> <p>Oxigenag de CRT.</p> <p>Demor em PSV com $PS = 16$ cmH₂O, restrição Mambra. Seguir em Vigilância Respiratória, com cuidados de progressão diáframa de AM. Realizar TAC de tórax hoje e aguardar resultados de NER.</p> |
| 05/05/17 | Obstáculo Respiratória |
| Noite: | <p>Paciente em AM/PSV bem adaptado, PV confortável, tórax e fôlego e produtiva de secreções mucopurulentas e úbera. $FIO_2 30\%$. Respirag $AR = 16$, $VC = 400$, IPV manual on demand. de sedação: MP sugere halotol, acordado pl. Anest.</p> |



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

RELACÃO DE MATERIAIS USADOS EM CIRURGIA

ENTE: UNIV. FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

RÉGISTRO: 2018/95 / 1586321

HR 40 ANOS
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

RGIA: LABORATORIO

data: 22/04/18 CIRCULANTE: 1000005

| MATERIAL | QUANT. | MATERIAL | QUANT. | MEDICACAO | QUANT. | MEDICACAO | QUANT. |
|------------------------------------|--------|------------------------------|--------|--------------------------|--------|---------------------------|--------|
| Aguilha 25x07 | | Fio protene s/a | | Adrenalina | | Metoclopramida (plasil) | |
| Aguilha 40x12 | | Fio de seda | | Agua destilada 10ml | | Naloxona (narcan) | |
| Aguilha 13x4 | | Fio simples | | Alcurônio | | Neocaina | |
| Aguilha de bloqueio () | | Fio simples | | Atentanila (rapifen) | | Neostigmine | |
| Atad. Crepe | | Fita cardiaca | | Antibiótico | | Pancurônio | |
| Atad. Gessada | | Gase IV | | Antibiótico | | Pomada oftálmica | |
| Capa microscópio | | Hemostático | | Atropina | | Propofol | |
| Capa de vídeo | | Lâmina bisturi nº () () | | Bicarbonato de sódio | | Ranitidina | |
| Cat. Subclávia | | Luva cirúrgica nº 7.0 | | Cedilanide | | Rocurônio (esmeron) | |
| Cat. venopunção nº | | Luva cirúrgica nº 7.5 | | Cetoprofeno | | Sevorane | |
| Cat. de oxigênio | | Luva cirúrgica nº 8.0 | | Decadron | | Soro fisiológico | |
| Cêra óssea | | Luva de procedimento | | Dexametasona | | Soro fisiológico | |
| C. de urina fechado () aberto () | | Seringa Insulina () 5cc () | | Diazepan | | Soro fisiológico | |
| Compressa cirúrgica | | Seringa 10cc () 20cc () | | Dipirona | | Soro Ringier 500ml | |
| Conexão 2 vias | | Sistema de drenagem () () | | Dopamina | | Suxametônio (quelicin) | |
| Eletrodo | | Sonda endotraqueal () | | Dormonid | | Tracrium | |
| Eq. De bomba | | Sonda de foley nº () | | Enflurano | | Vitamina C | |
| Eq. De soro | | Sonda nosogástrica nº () | | Etilerina (efortil) | | Vitamina K | |
| Fio cromado | | Sonda uretral nº () | | Fenitoína (hidantal) | | Xilocaína C/A | |
| Fio cromado | | Tomleira de 3 vias | | Fentanil | | Xilocaína S/A | |
| Fio de aço | | Vidro de aspiração | | Furosemida (lasix) | | Xilocaína 2ml | |
| Fio de algodão c/a | | | | Gelafundin | | Xilocaína geléia | |
| Fio de algodão c/a | | | | Glicose 10ml | | | |
| Fio de algodão s/a | | | | Gluconato de sódio | | | |
| Fio de algodão s/a | | | | Heparina | | | |
| Fio de algodão s/a | | | | hidrocortisona | | | |
| Fio de nylon | | | | Hyronimide | | | |
| Fio de nylon | | | | isoflurano | | | |
| Fio de nylon | | | | Lanexat (flumaznil) | | | |
| Fio protene c/a | | | | Manitol | | | |
| Fio protene c/a | | | | Meperidina (Dolantina) | | | |

Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 18/09/2019 15:17:29

Cod. 0198



FICHA DE ANESTESIA

Data: 09/05/17

Paciente: Francineide Cristiana Netto da Silva Sexo: F Cor: P Idade: 22 Risco: III
 CRM: 151813 Nome do Anestesiista: Deborah Spencer Nome do Cirurgião: Viane

Medicação Pré-anestésica: 0 Urgência: Não Sim

Cirurgia: TC crânio sem contraste REG: 1586324

| | | | |
|-------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Horário | 3min | | |
| O ₂ | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| N ₂ O | | | |
| Líquidos | | | |
| Sa O ₂ | 100 | | |
| ETCO ₂ | | | |
| ECG | RS | | |
| 240 | | | |
| 220 | | | |
| 200 | | | |
| 180 | | | |
| 160 | | | |
| 140 | | | |
| 120 | | | |
| 100 | | | |
| 80 | | | |
| 60 | | | |
| 40 | | | |
| 20 | | | |
| Anotações | | | |

| Drogas Usadas | Quantidade |
|---------------|------------|
| Propofol | 30 mg |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Técnica Anestésica:
acompanhamento
Anestésico
Intubado c/TO +
cuff
em uso de monitor
BIC agitado
sem DKA

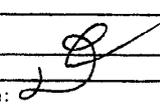
- Monitorização
- Cardioscópio
 - Oxímetro
 - PNI
 - Sonda Vesical
 - Capnógrafo
 - Esrel. Pré-Cordial
 - Outros

- Encaminhado
- Acordado
 - Sonolento
 - Intubado
- Destino
- SRPA
 - Apart. / Ent.
 - UTI
 - Externo

Intercorrência: Não Sim

Descrever:

Observações:

Assinatura do Anestesiista: 





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO



RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

PERNAMBUCO
ESTADO DE PERNAMBUCO

Unidade de Saúde : HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Paciente : Não identificada

Nº do Registro : 798951

Clínica : CG

Nº do Leito :

Operador : Dra Priscylla Pórcio

1º Assistente : Dra Patrícia Poeha

2º Assistente : Ddo Erick

Instrumentador :

Anestesiista : Dr Anderson

Anestesia : geral

Duração :

Data da Operação : 22/06/17

Início :

Fim :

Diagnóstico Pré-Operatório : Trauma abdominal fechado

Diagnóstico Pós-Operatório : 0. úlcera + lesões hepáticas grau II

Operação Proposta : Laparotomia exploradora (LE)

Operação Realizada : LE + hepatorrafia + DC

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1) Anti-espasmo e cloroídio, e após de campo
estéreis;2) Duas incisões transversais, e abert
por planos até a cavidade peritoneal;3) ACHADOS: Moderada qtd de sangue
no cavidade (\pm 1000ml);
lesões hepáticas estensas e irregu-
lar (\pm 20 cm) em segmentos
II, VI, VII e VIII, e sang. venoso
(ramo de veias hepáticas?)
Não inducimos outras lesões
contúas.

4) Prolisada hemostática e molure 4-0



RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde : HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Paciente : Não identificada

Nº do Registro : 798951

Clínica : CG

Nº do Leito :

Operador : Dra Priscylla Potêlo

1º Assistente : Dra Poína Rocha

2º Assistente : Ddo Erick

Instrumentador :

Anestesista : Dr Anderson

Anestesia : geral

Duração :

Data da Operação : 22/09/17

Início :

Fim :

Diagnóstico Pré-Operatório : Trauma abdominal fechado

Diagnóstico Pós-Operatório : 0 uermos + lesão hepática grau II

Operação Proposta : Laparotomia exploradora (LE)

Operação Realizada : LE + hepatectomia + DC

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1) Anti-espina el cloroídico, 1 após de campo
infúis;

2) Incisões midline transumbilical, 1 abert
por plano a f' a cavidade peritoneal;

3) AQUILOS; Moderada qtd de sangue
no cavidade (± 1000 ml);
lesão hepática extensa e irregu-
lar (± 20 cm) em segmentos
II, VI, VII e VIII, cl sangr venoso
(ramo de veias hepáticas?)
Não miduicimos outras lesões
conitúis.

4) Polipeda hemostasio el molino 4-0





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
CIRURGIA GERAL
REGISTRO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

NOME: Françesca Restina na Silva Lima REGISTRO: _____ ENFERMARIA/LEITO: _____

| Dia: 16/05/16 | | Dia: 17/05/16 | | Dia: 18/05/16 | | Dia: 19/05/16 | |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Estado geral: | Bom () Regular () Comprometido () Grave () | Estado geral: | Bom () Regular () Comprometido () Grave () | Estado geral: | Bom () Regular () Comprometido () Grave () | Estado geral: | Bom () Regular () Comprometido () Grave () |
| Nível de consciência/Orientação: | Consciente () Inconsciente () Orientado () Desorientado () | Nível de consciência/Orientação: | Consciente () Inconsciente () Orientado () Desorientado () | Nível de consciência/Orientação: | Consciente () Inconsciente () Orientado () Desorientado () | Nível de consciência/Orientação: | Consciente () Inconsciente () Orientado () Desorientado () |
| Sonolento () Agitado () | | Sonolento () Agitado () | | Sonolento () Agitado () | | Sonolento () Agitado () | |
| Alimentação: VO () SNG () SNE () NPT () | | Alimentação: VO () SNG () SNE () NPT () | | Alimentação: VO () SNG () SNE () NPT () | | Alimentação: VO () SNG () SNE () NPT () | |
| Acetação: () Boa () Pouca () Nenhuma () | | Acetação: () Boa () Pouca () Nenhuma () | | Acetação: () Boa () Pouca () Nenhuma () | | Acetação: () Boa () Pouca () Nenhuma () | |
| Acesso venoso: Central () Periférico () | | Acesso venoso: Central () Periférico () | | Acesso venoso: Central () Periférico () | | Acesso venoso: Central () Periférico () | |
| Hidrolizado () | | Hidrolizado () | | Hidrolizado () | | Hidrolizado () | |
| Punção em: Trocar em: () | | Punção em: Trocar em: () | | Punção em: Trocar em: () | | Punção em: Trocar em: () | |
| Padrão respiratório: Eupnéico () Dispneico () | | Padrão respiratório: Eupnéico () Dispneico () | | Padrão respiratório: Eupnéico () Dispneico () | | Padrão respiratório: Eupnéico () Dispneico () | |
| Suporte ventilatório: Ca O ₂ () Venturi () VM () | | Suporte ventilatório: Ca O ₂ () Venturi () VM () | | Suporte ventilatório: Ca O ₂ () Venturi () VM () | | Suporte ventilatório: Ca O ₂ () Venturi () VM () | |
| Higiene: | | Higiene: | | Higiene: | | Higiene: | |
| Banho de aspersão () Banho no leito () Hig. oral () | | Banho de aspersão () Banho no leito () Hig. oral () | | Banho de aspersão () Banho no leito () Hig. oral () | | Banho de aspersão () Banho no leito () Hig. oral () | |
| Eliminações: Diurese: Presente () Ausente () SVA () | | Eliminações: Diurese: Presente () Ausente () SVA () | | Eliminações: Diurese: Presente () Ausente () SVA () | | Eliminações: Diurese: Presente () Ausente () SVA () | |
| SVD () DU () Volume: _____ | | SVD () DU () Volume: _____ | | SVD () DU () Volume: _____ | | SVD () DU () Volume: _____ | |
| Evacuação: Presente () Normal () | | Evacuação: Presente () Normal () | | Evacuação: Presente () Normal () | | Evacuação: Presente () Normal () | |
| Constipado () Dias: _____ | | Constipado () Dias: _____ | | Constipado () Dias: _____ | | Constipado () Dias: _____ | |
| Vômito () Aspecto: _____ | | Vômito () Aspecto: _____ | | Vômito () Aspecto: _____ | | Vômito () Aspecto: _____ | |
| Jejunostomia () Illostomia () Colostomia () | | Jejunostomia () Illostomia () Colostomia () | | Jejunostomia () Illostomia () Colostomia () | | Jejunostomia () Illostomia () Colostomia () | |
| Drenos: DTD () Vol: _____ DTE () Vol: _____ | | Drenos: DTD () Vol: _____ DTE () Vol: _____ | | Drenos: DTD () Vol: _____ DTE () Vol: _____ | | Drenos: DTD () Vol: _____ DTE () Vol: _____ | |
| Portovac () Vol: _____ Pentose () Vol: _____ | | Portovac () Vol: _____ Pentose () Vol: _____ | | Portovac () Vol: _____ Pentose () Vol: _____ | | Portovac () Vol: _____ Pentose () Vol: _____ | |
| JP () Vol: _____ | | JP () Vol: _____ | | JP () Vol: _____ | | JP () Vol: _____ | |
| Sinais vitais: | | Sinais vitais: | | Sinais vitais: | | Sinais vitais: | |
| Hora | T P R PA |
| HGT: | | HGT: | | HGT: | | HGT: | |
| HORA | VALOR | HORA | VALOR | HORA | VALOR | HORA | VALOR |
| OBS: | | OBS: | | OBS: | | OBS: | |
| ASSINATURA: _____ COREN: _____ | | ASSINATURA: _____ COREN: _____ | | ASSINATURA: _____ COREN: _____ | | ASSINATURA: _____ COREN: _____ | |





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
CIRURGIA GERAL
REGISTRO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

NOME: _____

REGISTRO: _____

ENFERMARIA/LEITO: 334-1

| Diurno: <u>130311</u> | | Noturno: <u>11</u> | | Diurno: <u>140112</u> | | Noturno: <u>145112</u> | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--|------------------------|--|
| Estado geral: Bom () Regular <input checked="" type="checkbox"/> Comprometido () Grave () | Estado geral: Bom () Regular <input checked="" type="checkbox"/> Comprometido () Grave () | Estado geral: Bom () Regular <input checked="" type="checkbox"/> Comprometido () Grave () | Estado geral: Bom () Regular <input checked="" type="checkbox"/> Comprometido () Grave () | | | | |
| Nível de consciência/Orientação: Consciente <input checked="" type="checkbox"/> Inconsciente () Orientado () Desorientado () Sonoletivo () Agitado () | Nível de consciência/Orientação: Consciente <input checked="" type="checkbox"/> Inconsciente () Orientado () Desorientado () Sonoletivo () Agitado () | Nível de consciência/Orientação: Consciente <input checked="" type="checkbox"/> Inconsciente () Orientado () Desorientado () Sonoletivo () Agitado () | Nível de consciência/Orientação: Consciente <input checked="" type="checkbox"/> Inconsciente () Orientado () Desorientado () Sonoletivo () Agitado () | | | | |
| Alimentação: VO () SNG () SNE <input checked="" type="checkbox"/> NPT () Aceitação: () Boa () Pouca () Nenhuma () Acesso venoso: Central () Periférico <input checked="" type="checkbox"/> Hidrolizado () | Alimentação: VO () SNG () SNE <input checked="" type="checkbox"/> NPT () Aceitação: () Boa () Pouca () Nenhuma () Acesso venoso: Central () Periférico <input checked="" type="checkbox"/> Hidrolizado () | Alimentação: VO () SNG () SNE <input checked="" type="checkbox"/> NPT () Aceitação: () Boa () Pouca () Nenhuma () Acesso venoso: Central () Periférico () Hidrolizado () | Alimentação: VO () SNG () SNE <input checked="" type="checkbox"/> NPT () Aceitação: () Boa () Pouca () Nenhuma () Acesso venoso: Central () Periférico <input checked="" type="checkbox"/> Hidrolizado () | | | | |
| Punção em: <u>130313</u> Trocar em: <input checked="" type="checkbox"/> Padão respiratório: Eupnéico <input checked="" type="checkbox"/> Dispneico () Suporte ventilatório: Ca O ₂ () Venturi () VM () | Punção em: <input checked="" type="checkbox"/> Trocar em: <input checked="" type="checkbox"/> Padão respiratório: Eupnéico <input checked="" type="checkbox"/> Dispneico () Suporte ventilatório: Ca O ₂ () Venturi () VM () | Punção em: <input checked="" type="checkbox"/> Trocar em: <input checked="" type="checkbox"/> Padão respiratório: Eupnéico <input checked="" type="checkbox"/> Dispneico () Suporte ventilatório: Ca O ₂ () Venturi () VM () | Punção em: <input checked="" type="checkbox"/> Trocar em: <input checked="" type="checkbox"/> Padão respiratório: Eupnéico <input checked="" type="checkbox"/> Dispneico () Suporte ventilatório: Ca O ₂ () Venturi () VM () | | | | |
| Higiene: Banho de aspersão () Banho no leito <input checked="" type="checkbox"/> Hig. oral <input checked="" type="checkbox"/> Eliminações: Diurese: Presente <input checked="" type="checkbox"/> Ausente () SVA () SVD () DU () Volume: <input checked="" type="checkbox"/> Evacuação: Presente () Normal <input checked="" type="checkbox"/> Constipado () Dias <input checked="" type="checkbox"/> Vômito () Aspecto: Jejunostomia () Illostomia () Colostomia () Drenos: DTD () Vol: DTE () Vol: Portovac () Vol: Penrose () Vol: JP () Vol: Sinais vitais: Hora T P R PA | Higiene: Banho de aspersão () Banho no leito <input checked="" type="checkbox"/> Hig. oral () Eliminações: Diurese: Presente <input checked="" type="checkbox"/> Ausente () SVA () SVD () DU () Volume: <input checked="" type="checkbox"/> Evacuação: Presente () Normal <input checked="" type="checkbox"/> Constipado () Dias <input checked="" type="checkbox"/> Vômito () Aspecto: Jejunostomia () Illostomia () Colostomia () Drenos: DTD () Vol: DTE () Vol: Portovac () Vol: Penrose () Vol: JP () Vol: Sinais vitais: Hora T P R PA | Higiene: Banho de aspersão () Banho no leito <input checked="" type="checkbox"/> Hig. oral () Eliminações: Diurese: Presente <input checked="" type="checkbox"/> Ausente () SVA () SVD () DU () Volume: <input checked="" type="checkbox"/> Evacuação: Presente () Normal <input checked="" type="checkbox"/> Constipado () Dias <input checked="" type="checkbox"/> Vômito () Aspecto: Jejunostomia () Illostomia () Colostomia () Drenos: DTD () Vol: DTE () Vol: Portovac () Vol: Penrose () Vol: JP () Vol: Sinais vitais: Hora T P R PA | Higiene: Banho de aspersão () Banho no leito <input checked="" type="checkbox"/> Hig. oral () Eliminações: Diurese: Presente <input checked="" type="checkbox"/> Ausente () SVA () SVD () DU () Volume: <input checked="" type="checkbox"/> Evacuação: Presente () Normal <input checked="" type="checkbox"/> Constipado () Dias <input checked="" type="checkbox"/> Vômito () Aspecto: Jejunostomia () Illostomia () Colostomia () Drenos: DTD () Vol: DTE () Vol: Portovac () Vol: Penrose () Vol: JP () Vol: Sinais vitais: Hora T P R PA | | | | |
| HGT: HORA <u>11</u> VALOR <u>34</u> | HGT: HORA <u>23</u> VALOR <u>06</u> | HGT: HORA <u>01</u> VALOR <u>00</u> | HGT: HORA <u>24</u> VALOR <u>105</u> | | | | |
| OBS: <u>Pet. medicada e p.m. segue mal nos exames</u> | OBS: <u>Pet. sem exames - bastante com dor abdominal e cognição preservada</u> | OBS: <u>Pet. sem exames - não midriado com pupila reativa</u> | OBS: <u>Reaverte 2/3 elevação no queixo e elevação no abdome com</u> | | | | |
| ASSINATURA: <u>[assinatura]</u> | ASSINATURA: <u>[assinatura]</u> | ASSINATURA: <u>[assinatura]</u> | ASSINATURA: <u>[assinatura]</u> | | | | |
| COREN: <u>38503</u> | COREN: <u>[assinatura]</u> | COREN: <u>[assinatura]</u> | COREN: <u>[assinatura]</u> | | | | |





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
CIRURGIA GERAL
REGISTRO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

NOME: _____ REGISTRO: _____ ENFERMARIA/LEITO: _____

| Diurno: / / | | Noturno: 21/11/17 | | Diurno: / / | | Noturno: / / | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Estado geral: Bom () Regular () Comprometido () Grave () | | Estado geral: Bom () Regular () Comprometido () Grave () | | Estado geral: Bom () Regular () Comprometido () Grave () | | Estado geral: Bom () Regular () Comprometido () Grave () | |
| Nível de consciência/Orientação: Consciente () Inconsciente () Orientado () Desorientado () Sonolento () Agitado () | | Nível de consciência/Orientação: Consciente () Inconsciente () Orientado () Desorientado () Sonolento () Agitado () | | Nível de consciência/Orientação: Consciente () Inconsciente () Orientado () Desorientado () Sonolento () Agitado () | | Nível de consciência/Orientação: Consciente () Inconsciente () Orientado () Desorientado () Sonolento () Agitado () | |
| Alimentação: VO () SNG () SNE () NPT () Aceitação: () Boa () Pouca () Nenhuma () Acesso venoso: Central () Periférico () Hidrolizado () | | Alimentação: VO () SNG () SNE () NPT () Aceitação: () Boa () Pouca () Nenhuma () Acesso venoso: Central () Periférico () Hidrolizado () | | Alimentação: VO () SNG () SNE () NPT () Aceitação: () Boa () Pouca () Nenhuma () Acesso venoso: Central () Periférico () Hidrolizado () | | Alimentação: VO () SNG () SNE () NPT () Aceitação: () Boa () Pouca () Nenhuma () Acesso venoso: Central () Periférico () Hidrolizado () | |
| Punção em: / / Trocar em: / / | | Punção em: / / Trocar em: / / | | Punção em: / / Trocar em: / / | | Punção em: / / Trocar em: / / | |
| Padrão respiratório: Eupnéico () Dispneico () Suporte ventilatório: Ca O ₂ () Venturi () VM () | | Padrão respiratório: Eupnéico () Dispneico () Suporte ventilatório: Ca O ₂ () Venturi () VM () | | Padrão respiratório: Eupnéico () Dispneico () Suporte ventilatório: Ca O ₂ () Venturi () VM () | | Padrão respiratório: Eupnéico () Dispneico () Suporte ventilatório: Ca O ₂ () Venturi () VM () | |
| Higiene: Banho de aspersão () Banho no leito () Hig. oral () Eliminações: Diurese: Presente () Ausente () SVA () SVD () DU () Volume: Evacuação: Presente () Normal () Constipado () Dias Vômito () Aspecto: Jejunostomia () Illostomia () Colostomia () | | Higiene: Banho de aspersão () Banho no leito () Hig. oral () Eliminações: Diurese: Presente () Ausente () SVA () SVD () DU () Volume: Evacuação: Presente () Normal () Constipado () Dias Vômito () Aspecto: Jejunostomia () Illostomia () Colostomia () | | Higiene: Banho de aspersão () Banho no leito () Hig. oral () Eliminações: Diurese: Presente () Ausente () SVA () SVD () DU () Volume: Evacuação: Presente () Normal () Constipado () Dias Vômito () Aspecto: Jejunostomia () Illostomia () Colostomia () | | Higiene: Banho de aspersão () Banho no leito () Hig. oral () Eliminações: Diurese: Presente () Ausente () SVA () SVD () DU () Volume: Evacuação: Presente () Normal () Constipado () Dias Vômito () Aspecto: Jejunostomia () Illostomia () Colostomia () | |
| Drenos: DTD () Vol: DTE () Vol: Portovac () Vol: Penrose () Vol: JP () Vol: | | Drenos: DTD () Vol: DTE () Vol: Portovac () Vol: Penrose () Vol: JP () Vol: | | Drenos: DTD () Vol: DTE () Vol: Portovac () Vol: Penrose () Vol: JP () Vol: | | Drenos: DTD () Vol: DTE () Vol: Portovac () Vol: Penrose () Vol: JP () Vol: | |
| Sinais vitais: Hora T P R PA | | Sinais vitais: Hora T P R PA | | Sinais vitais: Hora T P R PA | | Sinais vitais: Hora T P R PA | |
| HGT: HORA VALOR | | HGT: HORA VALOR | | HGT: HORA VALOR | | HGT: HORA VALOR | |
| OBS: | | OBS: Resposta surgical | | OBS: | | OBS: | |
| ASSINATURA: COREN: | | ASSINATURA: COREN: | | ASSINATURA: COREN: | | ASSINATURA: COREN: | |



HOSPITAL DA RESTAURACAO UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

NOME *Francine Katelina Alves da S. VAREJA* (1986304) BALANÇO HIDRICO

LEITO *J3*

DATA *03/05/2017*

| HORARIO | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 12 HORAS | TOTAL |
|---------|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|----------|-------|
|---------|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|----------|-------|

| SINAIS VITAIS | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 12 HORAS | TOTAL |
|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------|--------|
| PRESSAO ARTERIAL | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 | 130/60 |
| PULSO | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 | 92 |
| TEMPERATURA | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 |
| RESPIRACAO | AVM | AVM |
| SAT O2 | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% |
| GLASGOW | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PVC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HGT | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PIE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PAMI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

INFUSOES VENOSAS

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| GLICOSADO | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 |
| FISIOLÓGICO | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 |
| RINGER | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SANGUE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PLASMA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Propofol | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| MAINTOL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DORMONID | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FENTANIL | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| DVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MEDICAÇÕES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

INFUSOES ORAIS

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| DIETA | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 |
| AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MEDICAÇÕES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

DRENAGENS

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|-----|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| SNG | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FEZES | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIURESE | 200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D. TORACICA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D. CAVITARIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENTRADA 12 HORAS | 24 | 37 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENTRADA 24 HORAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SAIDAS 12 HORAS | 100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SAIDAS 24 HORAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| ASSINATURA | ENTRADA 12 HORAS | SAIDAS 12 HORAS | ENTRADA 24 HORAS | SAIDAS 24 HORAS |
|------------|------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| | 24 | 37 | ES 110 | 34 |
| | | | ES 110 | 34 |

| ASSINATURA | ESCALA DE COMA DE GLASGOW | ESCALA DE SEDACAO DE RAMSAY |
|------------|---------------------------|-----------------------------|
| | | |

| RESPOSTA MOTORA | RESPOSTA VERBAL | ABERTURA OCULAR |
|--------------------|---------------------------|-------------------------|
| 5- Obedece Comando | 5- Orientado | 4- Espontanea |
| 4- Retirar Membro | 4- desorientado | 3- Ao Comando Verbal |
| 3- Decorticação | 3- Palavras inapropriadas | 2- Ao Estímulo Doloroso |
| 2- Descerelação | 2- Sons Incompreensíveis | 1- Nenhuma |
| 1- nenhuma | 1- Nenhuma | 1- Nenhuma |

| |
|---------------------------------------------------|
| 1- Acordado, Anosia e Inquieto |
| 2- Cooperativo, Orientado, Tranquilo |
| 3- Acordado, Responde a Comandos verbais |
| 4- Dormindo Responde a estímulo Tátil ou Auditivo |
| 5- Resposta a Dor |
| 6- Sem resposta a Estímulo Doloroso |

Yany Oliveira



UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

NOME: Thomaz de Aquino RE

BALANÇO HÍDRICO

LEITO: 13 DATA: 09.09.17

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|-------|
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | TOTAL |
|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|-------|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| PRESSIONE ARTERIAL | 130/80 | 130/80 | 130/80 | 130/80 | 130/80 | 130/80 | 130/80 | 130/80 | 130/80 | 130/80 | 130/80 | 130/80 | 130/80 | 130/80 | 130/80 | 130/80 | 130/80 | 130/80 | 130/80 | 130/80 | 130/80 | 130/80 | 130/80 | 130/80 |
| PULSO | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 |
| TEMPERATURA | 36,5 | 36,5 | 36,5 | 36,5 | 36,5 | 36,5 | 36,5 | 36,5 | 36,5 | 36,5 | 36,5 | 36,5 | 36,5 | 36,5 | 36,5 | 36,5 | 36,5 | 36,5 | 36,5 | 36,5 | 36,5 | 36,5 | 36,5 | 36,5 |
| RESPIRAÇÃO | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 |
| SAT O2 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 |
| GLASGOW | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| PVC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HGT | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PIC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PAM | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| GLUCOSADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FISIOLÓGICO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RINGER | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SANGUE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PLASMA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ALBUMINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIPT | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MANTOL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DORMONID | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FENTANIL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MEDICAÇÕES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| DIETA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MEDICAÇÕES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| SNG | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FEZES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIURESE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D. TORÁCICA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D. CAVITÁRIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|------------------|--------------|-----------------|------|
| ENTRADA 12 HORAS | 1800 | SAIDAS | 1800 |
| ENTRADA 24 HORAS | 3510 | SAIDAS 24 HORAS | 3510 |
| ASSINATURA | [Assinatura] | | |

| | | | |
|--------------------------|--------------|--------|------|
| ENTRADA 12 HORAS | 3710 | SAIDAS | 3710 |
| BALANÇO HÍDRICO 24 HORAS | + 5,24 | | |
| ASSINATURA | [Assinatura] | | |

ESCALA DE COMA DE GLASGOW

| | |
|----------------------|---------------------------|
| 6- Obstrução Comanda | 5- Orientado |
| 5- Localiza Dor | 4- Resposta Verbal |
| 4- Retirar Membro | 3- Palavras Inapropriadas |
| 3- Desconhecimento | 2- Sons Incompreensíveis |
| 2- Descreçãoção | 1- Neuhuma |
| 1- neuhuma | 0- Neuhuma |

ESCALA DE SEDEÇÃO DE RAMSAY

| |
|------------------------------------------|
| 2- Acordado, Ansioso e inquieto |
| 3- Cooperativo, Orientado, Tranquilo |
| 4- Acordado, responde a Comandos verbais |
| 5- Resposta a dor |
| 6- Sem resposta a Estímulo Doloroso |



NOME Francine Cristine Htes RE 2804447

BALANÇO HÍDRICO LEITO, 13

NOME Francine Cristine Htes RE 2804447

BALANÇO HÍDRICO LEITO, 13

| NOME | | RE | | LEITO | | DATA | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--|---------|---|-------|----|------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Francine Cristine Htes | | 2804447 | | 13 | | 2019 | | | | | | | | | | | |
| SINAIS VITAIS | | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| PRESSÃO ARTERIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PULSO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TEMPERATURA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPIRAÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SAT O2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GLUCOSAM | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PVC | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HGT | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PIC | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PAM | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INUSOES VENOSAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GLUCOSADO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FISIOLÓGICO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RINGER | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SANGUE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ALBUMINA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NET | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIETA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MEDICACÕES | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DRENAGENS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIURESE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D. TORÁXICA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D. CAVITÁRIO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENTRADA 12 HORAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENTRADA 24 HORAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ASSINATURA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SINAIS VITAIS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PRESSÃO ARTERIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PULSO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TEMPERATURA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPIRAÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SAT O2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GLUCOSAM | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PVC | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HGT | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PIC | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PAM | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INUSOES VENOSAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GLUCOSADO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FISIOLÓGICO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RINGER | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SANGUE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ALBUMINA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NET | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIETA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MEDICACÕES | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DRENAGENS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIURESE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D. TORÁXICA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D. CAVITÁRIO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENTRADA 12 HORAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENTRADA 24 HORAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ASSINATURA | | | | | | | | | | | | | | | | | |



UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

BALANÇO HÍDRICO

RECEITA Nº 1580304
LEITO Nº 13
DATA 20/09/17

| DIÁRIO | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 12 HORAS | TOTAL | |
|-------------------------|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|----------|-------|--|
| SSÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TERIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PERATURA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PIRACÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OZ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SGOW | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INFUSÕES VENOSAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OSADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LOGICO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SER | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GUE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SMA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JMINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JITOL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MONID | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TANIL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ICAÇÕES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INFUSÕES ORAIS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ICAÇÕES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DRENAGENS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MAXICA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VTÁRIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ADA 12 HORAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ADA 24 HORAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ATURA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ENTRADA 12 HORAS 2078 SAIDAS 1600 E-5 478

ENTRADA 24 HORAS 3000 SAIDAS 1100 E-5 1900

BALANÇO HÍDRICO 24 HORAS

ASSINATURA: [Signature]

ESCALA DE COMA DE GLASGOW

| | | |
|--------------------|---------------------------|-------------------------|
| RESPONSA MOTORA | RESPONSA VERBAL | ABERTURA OCULAR |
| 6- Obedece Comando | 5- Localiza Dor | 5- Orientado |
| 4- Retirar Membro | 4- desorientado | 4- Espontânea |
| 3- Decoreção | 3- Palavras Inapropriadas | 3- Ao Comando Verbal |
| 2- Decerebração | 2- Sons Incompreensíveis | 2- Ao Estímulo Doloroso |
| 1- nenhuma | 1- Nenhuma | 1- Nenhuma |

ESCALA DE SEDAÇÃO DE RAMSAY

| |
|----------------------------------------------------|
| 1- Acordado, Ansioso e Inquieto |
| 2- Cooperativo, Orientado, Tranquilo |
| 3- Acordado, Responde a Comandos verbais |
| 4- Dormindo Responde a estímulos Tátil ou Auditivo |
| 5- Resposta a Dor |
| 6- Sem resposta a Estímulo Doloroso |

(+ 1177)



| EVOLUÇÃO TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTÃO DIURNO | EVOLUÇÃO TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTÃO NOTURNO |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>24.04.17 - o Codexite evolui a E-G. 0901 - embutada em AVH mobilizador + oximetro de pulso. Continuação da AVC p/ HDI + med. de pressão. Fazer NB2, HD e aspirado de secreções. A SNE aberta para colorimetria. A SVD a diu. NB3 - prevenção, triagem (-) realizado manhã no leito. Higienização oral dado o risco de infecção de pulmão. Segue em observação. Retirado o Colar Cervical com a MP nas lesões na coluna. Foi cumprido o Demanda e Finalizado às 13:00 hs.</p> | <p>19:00h faciente evoluindo no E-tem-prometido. Em permea entubado em AVH pelo sono + uso do tubo no hipotermia. Afebril, supuração normotérmica. Inerme. Afebril, normotérmica. Em uso de insulina. Cabeceira em 30°. Elevada. Com mec + oximetro + PNT. Acima em V.E. S. b com cateter de 1cm uso de HBT com sel sumkh + 50% (0,5 amp). Com SNC com 2.50% de líquido de massa. Oximetro de pulso. Segue em observação. Retirado o Colar Cervical com a MP nas lesões na coluna. Foi cumprido o Demanda e Finalizado às 13:00 hs.</p> |
| <p><i>[Handwritten signature]</i></p> | <p><i>[Handwritten signature]</i></p> |
| | <p>ANEX. 5 anexos 1 COMEN 335813 - 12.10.17</p> |



Paciente nos: identificação R (586324) DATA 23/04/2017

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
BALANÇO HÍDRICO

| DIÁRIO | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 12 HORAS | TOTAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|------|--------|------|----|------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|------------------|-------|--------|------|----|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------|------|--|
| SINAIS VITAIS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SSÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ERIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TEMPERATURA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PIRACÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OZ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SGOW | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INFUSÕES VENOSAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OSADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LOGICO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BER | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GUE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IMA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JMINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ITOL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MONID | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANIL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ICAÇÕES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INFUSÕES ORAIS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DRENAGENS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RÁXICA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ADA 12 HORAS | 1590 | SAIDAS | 1325 | ES | 2.65 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ENTRADA 12 HORAS | 1156 | SAIDAS | 1070 | ES | 1.86 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ADA 24 HORAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SAIDAS 24 HORAS | 2395 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | BALANÇO HÍDRICO 24 HORAS | +351 | |
| ASSINATURA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ESCALA DE SEDAÇÃO DE RAMSAY

- 1- Acordado, Atento e Inquieto
- 2- Cooperativo Orientado, Tranquilo
- 3- Acordado, Responde a Comandos verbais
- 4- Dominio Responde a estímulo TARI ou Auditivo
- 5- Resposta a Dor
- 6- Sem resposta a Estímulo Doloroso

ESCALA DE COMA DE GLASSOW

| | | |
|--------------------|---------------------------|-------------------------|
| RESPOSTA MOTORA | RESPOSTA VERBAL | ABERTURA OCULAR |
| 6- Obedece Comando | 5- Orientado | 5- Aberta |
| 5- Localiza Dor | 4- Desorientado | 4- Espontânea |
| 4- Retirar Membro | 3- Palavras Inapropriadas | 3- Ao Comando Verbal |
| 3- Decoretação | 2- Sons Incompreensíveis | 2- Ao Estímulo Doloroso |
| 2- Descrebrado | 1- Nenhuma | 1- Nenhuma |

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

PRESCRIÇÃO UTI B – LEITO 13

PACIENTE: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA
REGISTRO: 1586324

DATA
5/5/2017

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------|
| DIETA | | |
| DIETA POR SNE 50ML/H | <i>no 20ml/h</i> | 09 12 15 18 21 24 |
| HIDRATAÇÃO | | |
| 1. SF 0,9% 1500 ML EV BIC/24 H | <i>depo SF 0,9% 500ml EV 24h</i> | 18 21 24 |
| REPOSIÇÕES | | |
| 2. SRL 500ML IV ACM | | ACM |
| ANTIBIÓTICOS | | |
| 3. MEROPENEM 1G + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H (CORRER EM 3H) - DO 03/05 | | 14 21 06 |
| CARDIOVASCULAR | | |
| 4. NORADRENALINA 5 AMPOLAS + SG 5% 180ML EV BIC - ACM | | ACM |
| 5. CAPTOPRIL 25 MG - 01 COMP SNG SE PAS >160 E/OU PAD >110MMHG | | S/N |
| 6. CLEXANE 40MG SC 1 X DIA | | 18 |
| NEUROLÓGICO | | |
| DORMONID 15MG 06AMPS + SF 0,9% 180ML EV BIC ACM | | ACM |
| 8. PROPOFOL 1% - EV EM BIC ACM | | ACM |
| 9. FENTANIL 02FA + SF 0,9% 180ML EV BIC - 20ML/H | <i>3 suspensão (ACM)</i> | 1 ^o 2 ^o 18 06 |
| 10. RISPERIDONA 2MG P/ SNE 12/12H | | |
| GASTROINTESTINAL | | |
| 11. OMEPRAZOL 20MG IFA + DILUENTE IV AO DIA OU | | 06 |
| 12. RANITIDINA 01 AMPOLA 8/8H | | 14 21 06 (SE FALTAR OMEPRAZOL) |
| RESPIRATÓRIO | | |
| 13. NBZ COM BEROTEC 10GTS + ATROVENT 40 GTS + SF 0,9% 3 ML - 4/4H | | 18 18 18 21 02 06 |
| SINTOMÁTICOS | | |
| 14. DAPIRONA 1G - 01 FA + AD EV 6/6 H SE DOR OU FEBRE | | S/N |
| 15. TRAMAL 50MG + SF 0,9% 50ML EV EM 40 MIN DE 6/6H - SE DOR | | S/N |
| 16. PLAMET 1 FA + AD 01 FA EV 8/8H - S/N | | S/N |
| OUTROS | | |
| 17. INSULINA REGULAR SC CONFORME HGT: <200: 0; 201-250: 04 UI; 251-300: 06 UI; 301-350: 08 UI; 351-400: 10 UI; > 401: 12 UI | | S/N |
| 18. GLICOSE A 50% - 5 AMP SE HGT < 70 | | S/N |
| CUIDADOS | | |
| 19. HGT 12/12 H | | 18 06 |
| PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM | | |
| 20. REALIZAR HIGIENE ORAL C/ CLOREXIDINA À 0,12% RIGOROSAMENTE, 4X/DIA | | 18 18 21 06 |
| 21. REALIZAR HIGIENE CORPORAL 1X AO DIA E S/N | | |
| 22. REALIZAR HIGIENE OCULAR 3X AO DIA | | |
| 23. MANTER DECÚBITO ELEVADO A 45°; MANTER GRADES DA CAMA ELEVADAS | | |
| 24. TROCAR EQUIPOS PARENTERAIS A CADA 72H | | |
| 25. TROCAR FIXAÇÃO DA SNE E TOT DIARIAMENTE; | | |
| 26. ASPIRAR TOT E VAS SEMPRE QUE NECESSARIO | | |
| 27. MANTER EQUIPO DE DIETA EM LADO OPOSTO AO ACESSO VENOSO | | |
| 28. FAZER LIMPEZA DE FO DE ABDOME DIARIAMENTE | | |
| RECOMENDAÇÕES FARMACÉUTICAS | | |
| <i>Tramal 100mg + AD EV a 6/6h</i> | | |

① Tramal 100mg + 100ml de SF 0,9% EV de 6/6h 18-21-06



Relatório Resultados Amostra

04/23/2017 17:53:31

HOSPITAL DA RESTAURACAO

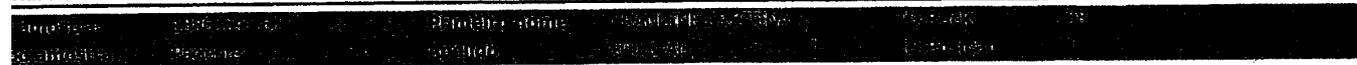
PAC

Instrument Model

ACL TOP 300 CTS

Serial Number

15071996



| id Teste | Resultados | Tipo | Rerun | Rerun necessario | Flag | Completo Data & Hora | Validado |
|----------|----------------------------|------|-------|---------------------|------|----------------------|----------|
| -RP | 14.7 s 67 % 1.30 INR | | | | HN | 04/23/2017 17:53:30 | Validado |


Dra. Clécida Monteiro
Farmacêutica Bioquímica
CRP-PE - 0851



Item

LABORATORIO DO HOSPITAL DA RESTAURACAO--SEPA

Amostra No.: 161
ID DOENTE: 1586324
Nome: FRANCINE CRISTINA

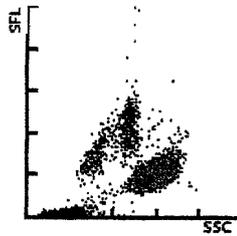
Rack: Tubo: 0 23/04/2017 17:23:57
Serviço: UTI-1 AD
Data Nasc.: Sexo:
ID Analisador: XT-4000i-1

HEMOGRAMA

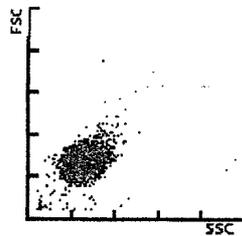
WBC 26.75 + [10^3/uL]
RBC 3.51 [10^6/uL]
HGB 10.2 [g/dL]
HCT 30.1 [%]
MCV 85.8 - [fL]
MCH 29.1 [pg]
MCHC 33.9 [g/dL]
PLT 259 [10^3/uL]
RDW-SD 42.8 [fL]
RDW-CV 14.2 [%]
MPV 10.6 [fL]
NEUT 24.95 + [10^3/uL]
LYMPH 0.66 - [10^3/uL]
MONO 1.12 + [10^3/uL]
EO 0.01 [10^3/uL]
BASO 0.01 [10^3/uL]

Handwritten notes: 83.3 + [%], 2.5 - [%], 4.2 [%], 0.0 [%], 0.0 [%]

DIFF



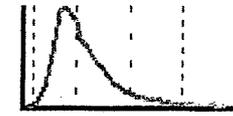
WBC/BASO



RBC



PLT



LIQUIDOS BIOLOGICOS

IG 0.10 [10^3/uL]

0.4 [%]

WBC-BF [10^3/uL]
RBC-BF [10^6/uL]
MN [10^3/uL] [%]
PMN [10^3/uL] [%]
TC-BF# [10^3/uL]

DIFERENCIAL MANUAL

BASTAO...%
SEGMENT...%
EOSIN...%
LINF...%
LINF ATIP...%
MONO...%
BASO...%

SERIE VERMELHA

NORMOCITICA...
NORMOCROMICA...
MICROCITOS...
MACROCITOS...
ANISOCITOSE...
ERITROBLASTO...

OBSERVACOES:

Handwritten observation: SV: Anemia

WBC Mensagem IP

Neutrofilia
Linfopenia
Monocitose
Leucocitose

RBC/RET Mensagem IP

PLT Mensagem IP

Handwritten signature and stamp: Dra. Clecilda Monteiro, Farmacêutica Biotecnica, CRF-PE-0961



LABORATÓRIO DE PATOLOGIA CLÍNICA - Microbiologia

Nome, Sobrenome: **FRACIENE CRISTINA DA S. M. VIANA**

Prontuário: **1586324**

Data de Nascimento:

Sexo:

No. Registro: **1586324**

Data de Admissão:

Anamnese:

Leito: **13**

Material: **Swab Retal - Pesquisa de Vigilância**

Observação:

Data da Requisição: **24/04/2017 15:35**

Localização: **UTI Adulto Salão B**

Médico Solicitante: **Médico solicitante não informado**

Data de Entrada: **24/04/2017 15:35**

No. Amostra: **712.417**

Bacterioscopia:

Comentário da Amostra: **Cultura negativa para microrganismos multirresistentes., Cultura negativa para VRE.**

Isolate Number: **1**

Nome, Sobrenome: **FRACIENE CRISTINA DA S. M. VIANA**

Prontuário: **1586324**

No. Registro: **1586324**

Data de Admissão:

Material: **Swab Retal - Pesquisa de Vigilância**

Observação:

Data da Requisição: **24/04/2017 15:35**

No. Amostra: **712.417**

Bacterioscopia:

Comentário da Amostra: **Cultura negativa para microrganismos multirresistentes., Cultura negativa para VRE.**

Isolate Number: **1**

Nome, Sobrenome: **FRACIENE CRISTINA DA S. M. VIANA**

Prontuário: **1586324**

No. Registro: **1586324**

Data de Admissão:

Material: **Swab Retal - Pesquisa de Vigilância**

Observação:

Data da Requisição: **24/04/2017 15:35**

No. Amostra: **712.417**

Bacterioscopia:

Comentário da Amostra: **Cultura negativa para microrganismos multirresistentes., Cultura negativa para VRE.**

Isolate Number: **1**

Nome, Sobrenome: **FRACIENE CRISTINA DA S. M. VIANA**

Prontuário: **1586324**

No. Registro: **1586324**

Data de Admissão:

Material: **Swab Retal - Pesquisa de Vigilância**

Observação:

Data da Requisição: **24/04/2017 15:35**

No. Amostra: **712.417**

Bacterioscopia:

Comentário da Amostra: **Cultura negativa para microrganismos multirresistentes., Cultura negativa para VRE.**

Isolate Number: **1**

Nome, Sobrenome: **FRACIENE CRISTINA DA S. M. VIANA**

Prontuário: **1586324**

No. Registro: **1586324**

Data de Admissão:

Material: **Swab Retal - Pesquisa de Vigilância**

Observação:

Data da Requisição: **24/04/2017 15:35**

No. Amostra: **712.417**

Bacterioscopia:

Comentário da Amostra: **Cultura negativa para microrganismos multirresistentes., Cultura negativa para VRE.**

Dr. Alexandre M. de Barros
C.R.M. 10.216/2016



LABORATÓRIO DE PATOLOGIA CLÍNICA - Microbiologia

Nome, Sobrenome: **FRACIENE CRISTINA DA S. M. VIANA**
Prontuario: **1586324**

Data de Nascimento:
Sexo:

No.Registro: **1586324**
Data de Admissão:

Anamnese:
Leito: **13**

Material: **Swab Nasal - Pesquisa de Vigilância**

Localização: **UTI Adulto Salão B**

Observação:

Médico Solicitante: **Médico solicitante não informado**

Data da Requisição: **24/04/2017 15:34**

Data de Entrada: **24/04/2017 15:34**

No.Amostra: **711.417**

Bacterioscopia:

Comentário da Amostra: **Cultura negativa para microrganismos multirresistentes., Cultura negativa para MRSA**

Isolate Number: **1**

Material: **Swab Nasal**

Observação:

Data da Requisição: **24/04/2017 15:34**

No.Amostra: **711.417**

Bacterioscopia:

Comentário da Amostra: **C**

Isolate Number: **1**

Material: **Swab Nasal**

Observação:

Data da Requisição: **24/04/2017 15:34**

No.Amostra: **711.417**

Bacterioscopia:

Comentário da Amostra: **C**

Isolate Number: **1**

Material: **Swab Nasal**

Observação:

Data da Requisição: **24/04/2017 15:34**

No.Amostra: **711.417**

Bacterioscopia:

Comentário da Amostra: **C**

Isolate Number: **1**

Handwritten signature and stamp of the laboratory. The stamp is circular and contains the text 'LABORATÓRIO DE PATOLOGIA CLÍNICA - Microbiologia'.



LABORATÓRIO DE PATOLOGIA CLÍNICA - Microbiologia

Nome, Sobrenome: FRACIENE CRISTINA DA S. M. VIANA

Data de Nascimento:

Prontuario: 1586324

Sexo:

No.Registro: 1586324

Anamnese:

Data de Admissão:

Leito: 13

Material: Urina

Localização: UTI Adulto Salão B

Observação:

Médico Solicitante: Médico solicitante não informado

Data da Requisição: 23/04/2017 15:35

Data de Entrada: 24/04/2017 15:35

No.Amostra: 713.417

Bacterioscopia:

Comentário da Amostra: Cultura negativa.

Isolate Number: 1

Nome, Sobrenome: FRA

Prontuario: 1586324

No.Registro: 1586324

Data de Admissão:

Material: Urina

Observação:

Data da Requisição: 23/04/2017 15:35

No.Amostra: 713.417

Bacterioscopia:

Comentário da Amostra: C

Isolate Number: 1

Nome, Sobrenome: FRA

Prontuario: 1586324

No.Registro: 1586324

Data de Admissão:

Material: Urina

Observação:

Data da Requisição: 23/04/2017 15:35

No.Amostra: 713.417

Bacterioscopia:

Comentário da Amostra: C

Isolate Number: 1

Nome, Sobrenome: FRA

Prontuario: 1586324

No.Registro: 1586324

Data de Admissão:

Material: Urina

Observação:

Data da Requisição: 23/04/2017 15:35

No.Amostra: 713.417

Bacterioscopia:

Comentário da Amostra: C

Isolate Number: 1

Nome, Sobrenome: FRA

Prontuario: 1586324

No.Registro: 1586324

Data de Admissão:

Material: Urina

Observação:

Data da Requisição: 23/04/2017 15:35

No.Amostra: 713.417

Bacterioscopia:

Comentário da Amostra: C



HOSPITAL DA RESTAURACAO
LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS
BIOQUIMICA- VITROS 5.1/FS
SEPAC

DOENTE: FRANCINE CRISTINA B. MÉDICO:
S. VIANA
ID: 1586324 ID:
ENDEREÇO: UTI ENDEREÇO:

DATA DE NASCIMENTO: COMENTÁRIOS:

IDADE: SEXO:
QUARTO:

ID DA MOSTRA: 4

PRIORIDADE: **ROTINA**

COLHEIDA EM: 25/4/2017 09:11:13

FLUIDO: Soro

DATA/HORA INÍCIO TESTE: 25/4/2017 09:04:56

HEMÓLISE (H): 31

ÍCTERUS (I): <2

TURBIDEZ (T): <20

| ENSAIO | | RESULTADO | H I T | INTERVALO REFERENCIAL |
|------------|----|-----------------|-------|-----------------------|
| GLICOSE | HI | 99.1 mg/dL | | 70.0-99.0 |
| UREA | | 17.78 mg/dL (A) | | 15.00-43.00 |
| CREATININA | LO | 0.44 mg/dL | | 0.52-1.25 |
| SODIO | | 143.3 mmol/L | | 137.0-145.0 |
| POTASSIO | | 3.96 mmol/L | | 3.60-5.00 |
| CLORO | | 103.2 mmol/L | | 98.0-107.0 |

FIM DO RELATÓRIO

IMPRIMA DATA/HORA: 25/4/2017 09:11:13

Dr Regina Fleming
Biomédica
CRM 191



Item.

LABORATORIO DO HOSPITAL DA RESTAURACAO--SEPA

Amostra No.: 6

Rack: 1 Tubo: 6 25/04/2017 06:32:52

ID DOENTE: 1586324

Serviço: UTI-1 AD

Nome: FRANCINE CRISTINA L13

Data Nasc.: Sexo:

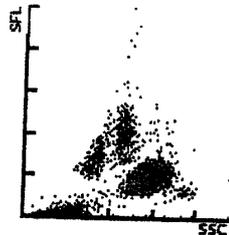
ID Analisador: XT-4000i-1

HEMOGRAMA

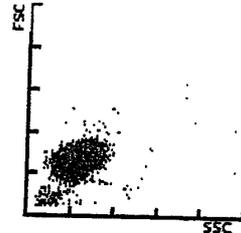
| | | | |
|--------|-------|---|-----------------------|
| WBC | 19.27 | + | [10 ³ /uL] |
| RBC | 2.95 | | [10 ⁶ /uL] |
| HGB | 8.3 | | [g/dL] |
| HCT | 26.1 | | [%] |
| MCV | 88.5 | | [fL] |
| MCH | 28.1 | | [pg] |
| MCHC | 31.8 | | [g/dL] |
| PLT | 263 | | [10 ³ /uL] |
| RDW-SD | 45.3 | | [fL] |
| RDW-CV | 14.4 | | [%] |
| MPV | 10.9 | | [fL] |
| NEUT | 17.63 | + | [10 ³ /uL] |
| LYMPH | 0.75 | - | [10 ³ /uL] |
| MONO | 0.77 | + | [10 ³ /uL] |
| EO | 0.11 | | [10 ³ /uL] |
| BASO | 0.01 | | [10 ³ /uL] |

| | | |
|----|------|-----------------------|
| IG | 0.05 | [10 ³ /uL] |
| | 0.3 | [%] |

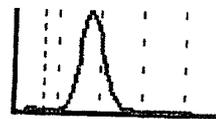
DIFF



WBC/BASO



RBC



PLT



LIQUIDOS BIOLOGICOS

IG 0.05 [10³/uL]

0.3 [%]

DIFERENCIAL MANUAL

| | | |
|-----------|----|-----|
| BASTAO | 16 | [%] |
| SEGMENT | 78 | [%] |
| EOSIN | | [%] |
| LINF | 02 | [%] |
| LINF ATIP | | [%] |
| MONO | 04 | [%] |
| BASO | | [%] |

SERIE VERMELHA

| | |
|--------------|---|
| NORMOCITICA | + |
| NORMOCROMICA | + |
| MICROCITOS | |
| MACROCITOS | |
| ANISOCITOSE | |
| ERITROBLASTO | |

WBC-BF

[10³/uL]

RBC-BF

[10⁶/uL]

MN

[10³/uL]

PMN

[10³/uL]

TC-BF#

[10³/uL]

[%]

OBSERVACOES:

| | | |
|--------------|---|-----|
| META | | [%] |
| MIELO | | [%] |
| PROMIELO | | [%] |
| BLASTO | | [%] |
| GRAN TOXICAS | + | |

WBC Mensagem IP

Neutrofilia

Linfopenia

Leucocitose

RBC/RET Mensagem IP

Anemia

PLT Mensagem IP

M^o do Sistema Patricia Ferreira
Farmaceutica - Bioquimica
CRF - 1847



HOSPITAL DA RESTAURACAO
 LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS
 BIOQUIMICA- VITROS S.1/PS
 SEPAC

DOENTE: FRANCINE CRISINA
 MATOS
 ID: 1586324
 ENDEREÇO: UTI/13

MÉDICO:
 ID:
 ENDEREÇO:

DATA DE NASCIMENTO:
 IDADE:

SEXO:

COMENTÁRIOS:

ID DA MOSTRA: 13

PRIORIDADE: **ROTINA**

COLHEITA EM: 26/4/2017 09:25:11

FLUIDO: Soro

DATA/HORA INÍCIO TESTE: 26/4/2017 09:19:51

HEMÓLISE (H): 26

ICTERUS (I): <2

TURBIDEZ (T): <20

| ENSAIO | RESULTADO | H I T | INTERVALO REFERENCIAL |
|------------|---------------|-------|-----------------------|
| CREATININA | LO 0.43 mg/dL | | 0.52-1.25 |

FIM DO RELATÓRIO

IMPRIMA DATA/HORA: 26/4/2017 09:25:11

(Handwritten signature)
 26/04/2017
 09:25:11



HOSPITAL DA RESTAURACAO
 LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS
 BIOQUIMICA- VITROS S.I/FS
 SEPAC

DOENTE: FRANCINE CRISINA MATEOS MATEOS MATEOS
 ID: 1586324
 ENDEREÇO: UTI/13

MÉDICO:
 ID:
 ENDEREÇO:

DATA DE NASCIMENTO:
 IDADE: SEXO: COMENTÁRIOS:

QUARTO:
 ID DA MOSTRA: 13 PRIORITY: **ROTINA**
 COLHEIDA EM: 26/4/2017 07:10:26 FLUIDO: Soro
 DATA/HORA INÍCIO TESTE: 26/4/2017 07:04:29

HEMÓLISE (H): 25 ICTERUS (I): <2 TURBIDEZ (T): <20

| ENSAIO | RESULTADO | H I T | INTERVALO REFERENCIAL |
|------------|----------------|-------|-----------------------|
| GLICOSE | 96.7 mg/dL | | 70.0-99.0 |
| UREIA | 19.57 mg/dL(A) | | 15.00-43.00 |
| CREATININA | S/L RESULT. | | 0.52-1.25 |
| SODIO | 143.5 mmol/L | | 137.0-145.0 |
| POTASSIO | 3.72 mmol/L | | 3.60-5.00 |
| CLORO | 102.8 mmol/L | | 98.0-107.0 |

FIM DO RELATORIO

IMPRIMA DATA/HORA: 26/4/2017 07:10:26

Em anexo

J



Item.

LABORATORIO DO HOSPITAL DA RESTAURACAO—SE PAC

Amostra No.: 3
ID DOENTE: 1586324
Nome: FRANCINE CRISTINA L13

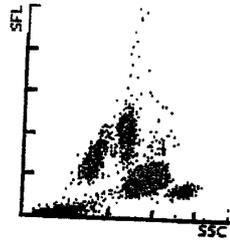
Rack: 1 Tubo: 3 26/04/2017 06:14:42
Serviço: UTI-1 AD

Data Nasc.:
Sexo:
ID Analisador: XT-4000i-1

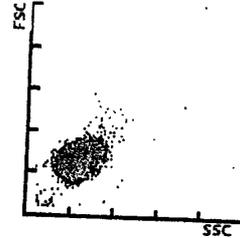
HEMOGRAMA

| | | | |
|--------|-------|-----------------------|------------|
| WBC | 17.28 | [10 ³ /uL] | |
| RBC | 3.05 | [10 ⁶ /uL] | |
| HGB | 8.6 | [g/dL] | |
| HCT | 27.3 | [%] | |
| MCV | 89.5 | [fL] | |
| MCH | 28.2 | [pg] | |
| MCHC | 31.5 | [g/dL] | |
| PLT | 275 | [10 ³ /uL] | |
| RDW-SD | 46.1 | [fL] | |
| RDW-CV | 14.6 | [%] | |
| MPV | 10.3 | [fL] | |
| NEUT | 14.71 | [10 ³ /uL] | 85.2 + [%] |
| LYMPH | 1.00 | [10 ³ /uL] | 5.8 - [%] |
| MONO | 1.06 | [10 ³ /uL] | 6.1 [%] |
| EO | 0.49 | [10 ³ /uL] | 2.8 [%] |
| BASO | 0.02 | [10 ³ /uL] | 0.1 [%] |
| IG | 0.07 | [10 ³ /uL] | 0.4 [%] |

DIFF



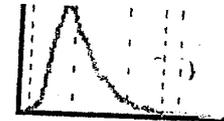
WBC/BASO



RBC



PLT



LIQUIDOS BIOLOGICOS

DIFERENCIAL MANUAL

| | | |
|-----------|----|---|
| BASTAO | 06 | % |
| SEGMENT | 80 | % |
| EOSIN | 03 | % |
| LINF | 06 | % |
| LINF ATIP | | % |
| MONO | 05 | % |
| BASO | | % |

SERIE VERMELHA

| | |
|--------------|--|
| NORMOCITICA | |
| NORMOCROMICA | |
| MICROCITOS | |
| MACROCITOS | |
| ANISOCITOSE | |
| ERITROBLASTO | |

| | |
|--------|-----------------------|
| WBC-BF | [10 ³ /uL] |
| RBC-BF | [10 ⁶ /uL] |
| MN | [10 ³ /uL] |
| PMN | [10 ³ /uL] |
| TC-BF# | [10 ³ /uL] |
| | [%] |
| | [%] |

OBSERVACOES:

| | |
|--------------|---|
| META | % |
| MIELO | % |
| PROMIELO | % |
| BLASTO | % |
| GRAN TOXICAS | |

WBC Mensagem IP

Neutrofilia

RBC/RET Mensagem IP

Anemia

PLT Mensagem IP

Simédica - CRM 0682



Item.

LABORATORIO DO HOSPITAL DA RESTAURACAO-SEPAC

Arquivo No.: 15

Rack: 2 Tubo: 5 24/04/2017 07:46:32

ID DOENTE: 1586324

Serviço: UTI AD 1

Nome: FRANCILENE CRISTINA MATOS L13

Data Nasc.:

Sexo:

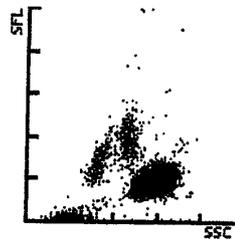
ID Analisador: XT-4000i-1

HEMOGRAMA

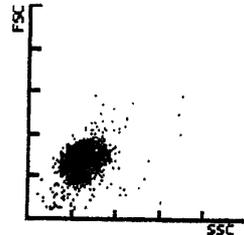
WBC 22.02 + [10³/uL]
 RBC 3.14 [10⁶/uL]
 HGB 8.8 [g/dL]
 HCT 26.9 [%]
 MCV 85.7 - [fL]
 MCH 28.0 [pg]
 MCHC 32.7 [g/dL]
 PLT 251 [10³/uL]
 RDW-SD 43.1 [fL]
 RDW-CV 14.2 [%]
 MPV 10.7 [fL]
 NEUT 20.67 + [10³/uL]
 LYMPH 0.57 - [10³/uL]
 MONO 0.76 + [10³/uL]
 EO 0.01 [10³/uL]
 BASO 0.01 [10³/uL]

93.9 + [%]
 0.6 - [%]
 0.5 [%]
 0.0 [%]
 0.0 [%]

DIFF



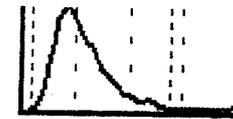
WBC/BASO



RBC



PLT



LIQUIDOS BIOLOGICOS

IG 0.05 [10³/uL]

0.2 [%]

WBC-BF [10³/uL]
 RBC-BF [10⁶/uL]
 MN [10³/uL] [%]
 PMN [10³/uL] [%]
 TC-BF# [10³/uL]

DIFERENCIAL MANUAL

BASTAO 06 %
 SEGMENTO 86 %
 EOSIN 01 %
 LINF 03 %
 LINF ATIP 0 %
 MONO 04 %
 BASO %

SERIE VERMELHA

NORMOCITICA +
 NORMOCROMICA
 MICROCITOS
 MACROCITOS
 ANISOCITOSE
 ERITROBLASTO
 OBSERVACOES: _____

META %
 MIELO %
 PROMIELO %
 BLASTO %
 GRAN TOXICAS (+)

WBC Mensagem IP

Neutrofilia
 Linfopenia
 Leucocitose

RBC/RET Mensagem IP

Anemia ✓

PLT Mensagem IP

Francilene Paula
 Bióloga
 CRB 3243



HOSPITAL DA RESTAURACAO
 LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS
 BIOQUIMICA- VITROS 5.1/FS
 SEPAC

DOENTE: FRANCELINA CRISTINA MÉDICO:
 M.S. VIANA
 ID: 1586324 ID:
 ENDEREÇO: UTI/A/13 ENDEREÇO:

DATA DE NASCIMENTO: COMENTÁRIOS:

IDADE: SEXO:

QUARTO: ID DA AMOSTRA: 28

COLHEITA EM: 24/4/2017 08:49:47

PRIORIDADE: **ROTINA**

FLUIDO: Soro

DATA/HORA INÍCIO TESTE: 24/4/2017 08:43:59

HEMÓLISE (H): 64

ICTERUS (I): <2

TURBIDEZ (T): <20

| ENSAIO | RESULTADO | H | I | T | INTERVALO REFERENCIAL |
|------------|-------------|---|---|---|-----------------------|
| GLICOSE | 85.6 mg/dL | | | | 70.0-99.0 |
| CREATININA | 0.42 mg/dL | | | | 0.52-1.25 |
| POTASSIO | 4.48 mmol/L | H | | | 3.60-5.00 |

FIM DO RELATORIO

IMPRIMA DATA/HORA: 24/4/2017 08:49:47

Handwritten signature and date: 24/4/2017



Item.

LABORATORIO DO HOSPITAL DA RESTAURACAO--SEPAC

Amostra No.: 39
ID DOENTE: 1586324
Nome: NAO IDENTIFICADO

Rack: Tubo: 0 22/04/2017 09:37:06
Serviço: SR

Data Nasc.: Sexo:
ID Analisador: XT-4000i-1

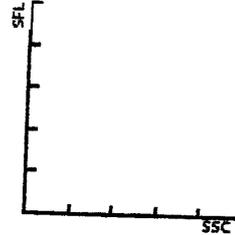
HEMOGRAMA

| | | |
|--------|-------|-----------------------|
| WBC | 21.83 | [10 ³ /uL] |
| RBC | | [10 ⁶ /uL] |
| HGB | 12.8 | [g/dL] |
| HCT | 37.6 | [%] |
| MCV | | [fL] |
| MCH | | [pg] |
| MCHC | | [g/dL] |
| PLT | | [10 ³ /uL] |
| RDW-SD | | [fL] |
| RDW-CV | | [%] |
| MPV | | [fL] |
| NEUT | | [10 ³ /uL] |
| LYMPH | | [10 ³ /uL] |
| MONO | | [10 ³ /uL] |
| EO | | [10 ³ /uL] |
| BASO | | [10 ³ /uL] |
| IG | | [10 ³ /uL] |

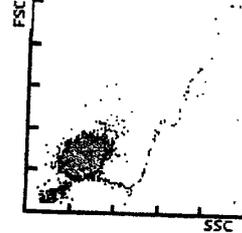
Robinson B. Perreira
Farmacólogo - Bioquímico
CRP 01767

[%]
[%]
[%]
[%]
[%]

DIFF



WBC/BASO



RBC



PLT



LIQUIDOS BIOLOGICOS

DIFERENCIAL MANUAL

BASTAO..... %
 SEGMENTO..... %
 EOSIN..... %
 LINF..... %
 LINF ATIP..... %
 MONO..... %
 BASO..... %

SERIE VERMELHA

NORMOCITICA.....
 NORMOCROMICA.....
 MICROCITOS.....
 MACROCITOS.....
 ANISOCITOSE.....
 ERITROBLASTO.....

WBC-BF [10³/uL]
 RBC-BF [10⁶/uL]
 MN [10³/uL]
 PMN [10³/uL]
 TC-BF# [10³/uL]

[%]
 [%]

OBSERVACOES:

META..... %
 MIELO..... %
 PROMIELO..... %
 BLASTO..... %
 GRAN TOXICAS.....

WBC Mensagem IP
Leucocitose

RBC/RET Mensagem IP

PLT Mensagem IP



HOSPITAL DA RESTAURACAO
LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS
BIOQUIMICA- VITROS 5.1/FS
SEPAC

DOENTE: FRANCINE CRISTINA MÉDICO:
DA SILVA
ID: 1586324 ID:
ENDEREÇO: 734/1 ENDEREÇO:

DATA DE NASCIMENTO: COMENTÁRIOS:
IDADE: SEXO: 

QUARTO: PRIORITY: **ROTINA**
ID DA AMOSTRA: 172 FLUIDO: Soro
COLHIDA EM: 10/5/2017 14:33:56 DATA/HORA INÍCIO TESTE: 10/5/2017 14:28:08

HEMÓLISE (H): <15 ICTERUS (I): <2 TURBIDEZ (T): <20

| ENSAIO | RESULTADO | H I T | INTERVALO REFERENCIAL |
|------------|----------------|-------|-----------------------|
| UREA | 31.99 mg/dL(A) | | 15.00-43.00 |
| CREATININA | LO 0.06 mg/dL | | 0.52-1.25 |
| SODIO | 143.0 mmol/L | | 137.0-145.0 |
| POTASSIO | 4.53 mmol/L | | 3.60-5.00 |
| CLORO | 99.9 mmol/L | | 98.0-107.0 |

IM DO RELATÓRIO

IMPRIMA DATA/HORA: 10/5/2017 14:33:56

~~Alberta Mendes L.~~
Biomédica
CR. 11.311



Item.

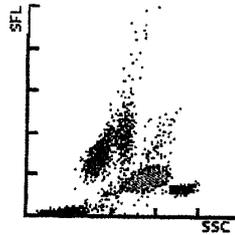
LABORATORIO DO HOSPITAL DA RESTAURACAO---SEPAC

Amostra No.: 185 Rack: 3 Tubo: 2 10/05/2017 14:16:14
ID DOENTE: 1586324 Servico: 7 NORTE
Nome: FRANCINE CRISTINA M. SILVA 734-01 Data Nasc.: Sexo: Female
ID Analisador: XT-4000i-1

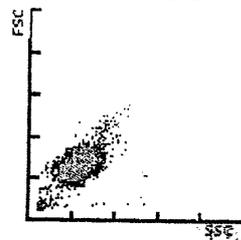
HEMOGRAMA

Table with 3 columns: Parameter, Value, Unit. Includes WBC (11.19), RBC (3.72), HGB (10.1), HCT (32.7), MCV (87.9), MCH (27.2), MCHC (30.9), PLT (859), RDW-SD (46.7), RDW-CV (14.9), MPV (9.4), NEUT (7.84%), LYMPH (1.82%), MONO (0.98%), EO (0.51%), BASO (0.04%), IG (0.11), and a differential manual section.

DIFF



WBC/BASO



RBC



PLT



LIQUIDOS BIOLOGICOS

Table with 2 columns: Parameter (WBC-BF, RBC-BF, MN, PMN, TC-BF#) and Value/Unit.

DIFERENCIAL MANUAL

Table with 2 columns: Parameter (BASTAO, SEGMENT, EOSIN, LINF, LINF ATIP, MONO, BASO) and Value (%).

SERIE VERMELHA

Table with 2 columns: Parameter (NORMOCITICA, NORMOCROMICA, MICROCITOS, MACROCITOS, ANISOCITOSE, ERITROBLASTO) and Value (%).

OBSERVACOES:

Handwritten observation: Su: Anemia

WBC Mensagem IP
Presença IG

RBC/RET Mensagem IP

PLT Mensagem IP
Trombocitose

Linfócitos Atípicos?

Handwritten signature and stamp: Direção Médica, Farmácia Hospitalar, GAF-PC-001



HOSPITAL DA RESTAURACAO
LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS
BIOQUIMICA- VITROS 5.1/FS
SEPAC

DOENTE: FRANCINE CRISTINA

MÉDICO:

ID: 1586324

ID:

ENDEREÇO: 734-1

ENDEREÇO:

DATA DE NASCIMENTO:

COMENTÁRIOS:

IDADE:

SEXO:

QUARTO:

ID DA AMOSTRA: 101

PRIORIDADE: **ROTINA**

COLHIDA EM: 11/5/2017 11:46:46

FLUIDO: Soro

DATA/HORA INÍCIO TESTE: 11/5/2017 11:40:44

HEMÓLISE (H): 20

ICTERUS (I): <2

TURBIDEZ (T): <20

| ENSAIO | RESULTADO | H | I | T | INTERVALO REFERENCIAL |
|------------|-----------------|----|---|---|-----------------------|
| UREA | 22.47 mg/dL (A) | | | | 15.00-43.00 |
| CREATININA | 0.39 mg/dL | LO | | | 0.52-1.25 |
| SODIO | 139.9 mmol/L | | | | 137.0-145.0 |
| POTASSIO | 4.51 mmol/L | | | | 3.60-5.00 |
| GLICOSE | 99.4 mmol/L | | | | 98.0-107.0 |

FIM DO RELATÓRIO

IMPRIMA DATA/HORA: 11/5/2017 11:46:46

Stenando A. A. Souza
Farmacêutico
CRF 02010



Item.

LABORATORIO DO HOSPITAL DA RESTAURACAO--SEPAC

Amostra No.: 97

Rack: 2 Tubo: 4 11/05/2017 11:46:57

ID DOENTE: 1586324

Serviço: 7 NORTE

Nome: FRANCINE CRISTINA

MATOS 734-1

Data Nasc.:

Sexo:

ID Analisador: XT-4000i-1

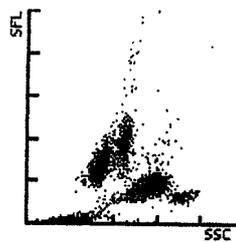
HEMOGRAMA

WBC 10.61 [10³/uL]
 RBC 3.71 [10⁶/uL]
 HGB 9.8 [g/dL]
 HCT 31.6 [%]
 MCV 85.2 [fL]
 MCH 26.4 [pg]
 MCHC 31.0 [g/dL]
 PLT 865 [10³/uL]
 RDW-SD 43.6 [fL]
 RDW-CV 14.5 [%]
 MPV 9.2 [fL]
 NEUT 7.72 [10³/uL]
 LYMPH 1.72 [10³/uL]
 MONO 0.86 [10³/uL]
 EO 0.27 [10³/uL]
 BASO 0.04 [10³/uL]

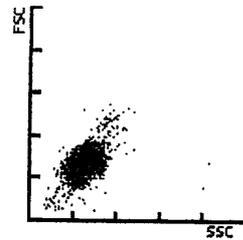
Handwritten notes:
 F (circled)
 e

11 + [%]
 - [%]
 - [%]
 - [%]

DIFF



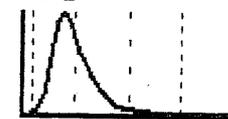
WBC/BASO



RBC



PLT



LIQUIDOS BIOLOGICOS

IG 0.09 [10³/uL] 0.8 [%]

DIFERENCIAL MANUAL

BASTAO 0.1 %
 SEGMENTO 1.7 %
 EOSIN 0.2 %
 LINF 1.3 %
 LINF ATIP 0.1 %
 MONO 0.7 %
 BASO 0.0 %

SERIE VERMELHA

NORMOCITICA.....
 NORMOCROMICA.....
 MICROCITOS.....
 MACROCITOS.....
 ANISOCITOSE.....
 ERITROBLASTO.....

WBC-BF [10³/uL]
 RBC-BF [10⁶/uL]
 MN [10³/uL] [%]
 PMN [10³/uL] [%]
 TC-BF# [10³/uL]

OBSERVACOES:

Handwritten observations:
 Anemia
 Trombocitose

WBC Mensagem IP

RBC/RET Mensagem IP
Anemia

PLT Mensagem IP
Trombocitose

Maria de Fátima Xavier
 Farmacêutica-Bioquímica
 CRF 1695



PRESCRIÇÃO.: 311242 DATA: 09/05/2017 18:11
 USUÁRIO.: ANTONIOCCS
 ATENDIMENTO: 798985 DT NASC: 19/04/1995 (22A 0M 29D)
 CONVÊNIO.: SUS - INTERNAÇÃO
 PACIENTE.: 1586324 - FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA
 PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
 INTERNAÇÃO.: 22/04/2017 03:50 17 DIAS(S) INT
 MÉDICO.: MÉDICO-PLANTONISTA - EMER HR SERVIÇO: CIRURGIA GERAL
 UNID. INT.: CIRURGIA GERAL - 7A NORTE LEITO.: 734-L1 COBERTURA: ENFERMARIA
 CID.: CICLO.:
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO.:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

2ª VIA

734-1
 Rubrica do Responsável



PRESCRICAO MEDICA (** RASCUNHO **)

| DIETA | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-------|-----------------------------------------------|---------|----|-----|------------|----------------|
| 1 | DIETA | | | | | |
| | Obs.: POR SNE (70 ML/H) <i>coliga restado</i> | | | | | |

| MEDICAMENTOS | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----|-----|------------|----------------|
| 2 | MEROPENEM PO/SOL INJ 1G FR-AMP | 1 FRASCO | | IV | 8hs/8hs | |
| | Obs.: 01 AMP + 100ML SF 0,9%, EV (CORRER EM 3 H) <i>(suspend)</i> | | | | | |
| 3 | SORO FISIOLÓGICO SOL INJ 0,9% 500ML - ADULTO | 1 FR | | IV | 24hs/24hs | <i>2</i> |
| 4 | RANITIDINA SOL INJ. 50MG - 2ML | 1 AMP | | IV | 8hs/8hs | <i>14-29</i> |
| 5 | DIPIRONA SÓDICA SOL.INJ. 1G - 2ML | 1 AMP | | IV | 6hs/6hs | <i>19-18</i> |
| | Obs.: SE DOR OU TAX >= 37,8°C | | | | | |
| 6 | BROMOPRIDA SOL INJ 10MG AMP 2ML | 1 AMP 2 ML | | IV | 8hs/8hs | <i>14-29</i> |
| | Obs.: SE NAUSEAS OU VÔMITOS | | | | | |
| 7 | TRAMADOL CLORIDRATO SOL.INJ. 50MG - 2ML | 1 AMP | | IV | 8hs/8hs | <i>14-29</i> |
| | Obs.: + 50 ML SF 0,9% EM 40 MIN SE DOR FORTE | | | | | |
| 8 | INSULINA REGULAR SOL INJ 100UI/ML FR 10ML | 1 FR | S | IV | SN | <i>14-29</i> |
| | Obs.: CONFORME HGT: 0-200: 0 UI 201-250: 4 UI 251-300: 6 UI 301-350: 8 UI 351-400: 10 UI >401: 12 UI | | | | | |
| 9 | GLICOSE SOL INJ 50% - 10ML | 5 AMP | S | IV | SN | <i>3/11</i> |
| | Obs.: SE HGT <70 | | | | | |

| GASOTERAPIA | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-------------|-------------------------------------------------------|---------|----|-----|------------|----------------|
| 10 | NEULIZACÃO COM BETA 2 + OXIGENIO | | | | 6hs/6hs | |
| | Obs.: BEROTEC 10 GTS + ATROVENT 30 GTS + 3 ML SF 0,9% | | | | | |

| PROCEDIMENTOS MEDICOS | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Dates/Horários |
|-----------------------|---------------------------------|---------|----|-----|------------|----------------|
| 11 | CUIDADOS GERAIS | 1 | | | | |
| | Obs.: HGT 12/12H SSVV - CCGG | | | | | |

12 - Amplicid 100mg, VO, 12/12h. - (92) Para coleta medicacao para

Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 18/09/2019 15:17:30



PRESCRIÇÃO.: 311242 DATA: 09/05/2017 18:11
 USUÁRIO...: ANTONIOCCS
 ATENDIMENTO: 798985 DT NASC: 19/04/1995 (22A 0M 27D)
 CONVÊNIO...: SUS - INTERNACAO
 PACIENTE...: 1588324 - FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA
 PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
 INTERNAÇÃO.: 22/04/2017 03:50 17 DIAS(S) INT
 MÉDICO...: MEDICO-PLANTONISTA - EMER HR SERVIÇO: CIRURGIA GERAL
 UNID. INT.: CIRURGIA GERAL - 7A NORTE LEITO...: 734-L1 COBERTURA: ENFERMARIA
 CID.....: CICLO...:/
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO...:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

2ª VIA

734-1

Rubrica do Responsável



PRESCRICAO MEDICA (** RASCUNHO **)

| DIETA | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-------|-----|---------|----|-----|------------|----------------|
|-------|-----|---------|----|-----|------------|----------------|

| | | | | | | |
|---|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 1 | DIETA | | | | | |
| | Obs.: POR SNE (70 ML/H), <i>dieta dueto postora VO.</i> | | | | | |

| MEDICAMENTOS | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|--------------|-----|---------|----|-----|------------|----------------|
|--------------|-----|---------|----|-----|------------|----------------|

| | | | | | | |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---|----|-----------|------------------------------------------|
| 2 | MEROPENEM PO/SOL INJ 1G FR-AMP | 1 FRASCO | | IV | 8hs/8hs | <i>28 CF</i> |
| | Obs.: 01 AMP + 100ML SF 0,9%. EV (CORRER EM 3 H) | | | | | |
| 3 | SORO FISIOLÓGICO SOL INJ 0,9% 500ML - ADULTO | 1 FR | | IV | 24hs/24hs | <i>6</i> |
| 4 | RANITIDINA SOL.INJ. 50MG - 2ML | 1 AMP | | IV | 8hs/8hs | <i>14 28 CF</i> |
| 5 | DIPIRONA SÓDICA SOL.INJ. 1G - 2ML | 1 AMP | | IV | 6hs/6hs | <i>14 28 CF</i> |
| | Obs.: SE DOR OU TAX >= 37,8°C | | | | | |
| 6 | BROMOPRIDA SOL INJ 10MG AMP 2ML | 1 AMP 2 ML | | IV | 8hs/8hs | <i>SIN</i> |
| | Obs.: SE NAUSEAS OU VOMITOS | | | | | |
| 7 | TRAMADOL CLORIDRATO SOL.INJ. 50MG - 2ML | 1 AMP | | IV | 8hs/8hs | <i>SIN</i> |
| | Obs.: + 50 MLSF 0,9% EM 40 MIN SE DOR FORTE | | | | | |
| 8 | INSULINA REGULAR SOL INJ 100UI/ML FR 10ML | 1 FR | S | IV | SN | <i>VF(129) 23 (22) 17() 06 (00)</i> |
| | Obs.: CONFORME HGT: 0-200: 0 201-250: 4 UI 251-300: 6 UI 301-350: 8 UI 351-400: 10 UI >401: 12 UI | | | | | |
| 9 | GLICOSE SOL.INJ. 50% - 10ML | 5 AMP | S | IV | SN | <i>SIN</i> |
| | Obs.: SE HGT <70 | | | | | |

| GASOTERAPIA | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-------------|-----|---------|----|-----|------------|----------------|
|-------------|-----|---------|----|-----|------------|----------------|

| | | | | | | |
|----|-------------------------------------------------------|--|--|--|---------|-----------------|
| 10 | NEBULIZAÇÃO COM BETA 2 + OXIGENIO | | | | 6hs/6hs | <i>18 28 CF</i> |
| | Obs.: BEROTEC 10 GTS + ATROVENT 30 GTS + 3 ML SF 0,9% | | | | | |

| PROCEDIMENTOS MEDICOS | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-----------------------|-----|---------|----|-----|------------|----------------|
|-----------------------|-----|---------|----|-----|------------|----------------|

| | | | | | | |
|---|---------------------------------|---|--|--|--|--|
| 1 | CUIDADOS GERAIS | 1 | | | | |
| | Obs.: HGT 12/12H SSVV + CCGG | | | | | |

Amplatil 100mg NO 12/12h

*Dra. Ivana Teixeira de Aguiar
 Cirurgia Geral
 CRM. PE 25370*



PRESCRIÇÃO.: 311242 DATA: 09/05/2017 18:11
 USUÁRIO.....: THIAGOCS
 ATENDIMENTO: 798985 DT NASC: 19/04/1995 (22A 0M 28D)
 CONVÊNIO....: SUS - INTERNACAO
 PACIENTE....: 1586324 - FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA
 PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
 INTERNAÇÃO.: 22/04/2017 03:50 17 DIAS(S) INT
 MÉDICO.....: MEDICO-PLANTONISTA - EMER HR SERVIÇO: CIRURGIA GERAL
 UNID. INT.: CIRURGIA GERAL - 7A NORTE LEITO...: 734-L1 COBERTURA: ENFERMARIA
 CID.....: CICLO.../
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO...:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

2ª VIA

73423
 Rubrica do Responsável:



PRESCRICAO MEDICA (** RASCUNHO **)

| DIETA | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-------|-----|--------------------------|----|-----|------------|----------------|
| 1 | | DIETA | | | | |
| | | Obs.: POR SNE (70 ML/ H) | | | | |

| EDICAMENTOS | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|------------|----------------|
| 2 | 1 | MEROPENEM PO/SOL INJ 1G FR-AMP | FRASCO | IV | 8hs/8hs | 22/05/06 |
| | | Obs.: 01 AMP + 100ML SF 0,9%, EV. (CORRER EM 3 H) | | | | |
| 3 | 1 | SORO FISIOLÓGICO SOL INJ 0,9% 500ML - ADULTO | FR | IV | 24hs/24hs | 22/05/06 |
| 4 | 1 | RANITIDINA SOL. INJ. 50MG - 2ML | AMP | IV | 8hs/8hs | 22/05/06 |
| 5 | 1 | DIPIRONA SODICA SOL. INJ. 1G - 2ML | AMP | IV | 6hs/6hs | 22/05/06 |
| | | Obs.: SE DOR OU TAX >= 37,8°C | | | | |
| 6 | 1 | BROMOPRIDA SOL INJ 10MG AMP 2ML | AMP 2 ML | IV | 8hs/8hs | SN |
| | | Obs.: SE NAUSEAS OU VOMITOS | | | | |
| 7 | 1 | TRAMADOL CLORIDRATO SOL. INJ. 50MG - 2ML | AMP | IV | 8hs/8hs | SN |
| | | Obs.: + 50 MLSF 0,9% EM 40 MIN SE DOR FORTE | | | | |
| 8 | 1 | INSULINA REGULAR SOL INJ 100UI/ML FR 10ML | FR | S IV | SN | 22/05/06 |
| | | Obs.: CONFORME HGT: 0-200: 0 201-250: 4 UI 251-300: 6 UI 301-350: 8 UI 351-400: 10 UI >401: 12 UI | | | | |
| 9 | 5 | GLICOSE SOL. INJ. 50% - 10ML | AMP | S IV | SN | 22/05/06 |
| | | Obs.: SE HGT <70 | | | | |

| GASOTERAPIA | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-------------|-----|-------------------------------------------------------|----|-----|------------|----------------|
| 10 | | NEBULIZAÇÃO COM BETA 2 + OXIGENIO | | | 6hs/6hs | 22/05/06 |
| | | Obs.: BEROTEC 10 GTS + ATROVENT 30 GTS + 3 ML SF 0,9% | | | | |

| PROCEDIMENTOS MEDICOS | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-----------------------|-----|---------------------------------|----|-----|------------|----------------|
| 11 | 1 | CUIDADOS GERAIS | | | | |
| | | Obs.: HGT 12/12H SSVV + CCGG | | | | |

Dra. Ivana Freire de Aguiar
 Cirurgiã Geral
 CRM 25370

P. S. Netto



PRESCRIÇÃO.: 311242 DATA: 09/05/2017 18:11
 USUÁRIO..... ANTONIOCCS
 ATENDIMENTO: 798985 DT NASC: 19/04/1995 (22A 0M 25D)
 CONVÊNIO.... SUS - INTERNACAO
 PACIENTE.... 1586324 - FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA
 PESO..... ALTURA: SUP. CORPOREA:
 INTERNAÇÃO.: 22/04/2017 03:50 17 DIAS(S) INT
 MÉDICO..... MÉDICO-PLANTONISTA - EMER HR SERVIÇO: CIRURGIA GERAL
 UN'D. INT.: CIRURGIA GERAL - 7A NORTE LEITO.: 734-L1 COBERTURA: ENFERMARIA
 CID. CICLO.../
 DIAGNOSTICO:
 PROTOCOLO:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

2ª VIA

734-1
 Rubrica do Responsável



PRESCRICAO MEDICA (** RASCUNHO **)

| DIETA | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-------|-----|----------------------------------|----|-----|------------|----------------|
| 1 | | DIETA Obs.: POR SNE (70 ML/H) | | | | |

| MEDICAMENTOS | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|--------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------------|----------------------------------------------------|
| 2 | | MEROPENEM PO/SOL INJ 1G FR-AMP Obs.: 01 AMP + 100ML SF 0,9%, EV (CORRER EM 3 H) | | IV | 8hs/8hs | JH 22 08 |
| 3 | | SORO FISIOLÓGICO SOL INJ 0,9% 500ML - ADULTO | | IV | 24hs/24hs | JH 22 08 |
| 4 | | RANITIDINA SOL.INJ. 50MG - 2ML | | IV | 8hs/8hs | JH 22 08 |
| 5 | | DIPIRONA SODICA SOL.INJ. 1G - 2ML Obs.: SE DOR OU TAX >= 37,8°C | | IV | 6hs/6hs | SN |
| 6 | | BROMOPRIDA SOL INJ 10MG AMP 2ML Obs.: SE NAUSEAS OU VOMITOS | | IV | 8hs/8hs | SN |
| 7 | | TRAMADOL CLORIDRATO SOL.INJ. 50MG - 2ML Obs.: + 50 MLSF 0,9% EM 40 MIN SE DOR FORTE | | IV | 8hs/8hs | SN |
| 8 | | INSULINA REGULAR SOL INJ 100UI/ML FR 10ML Obs.: CONFORME HGT: 0-200: 0 201-250: 4 UI 251-300: 6 UI 301-350: 8 UI 351-400: 10 UI >401: 12 UI | | S | IV | SN 24 (136) 18 (134) 24 (105) 06 (150) |
| 9 | | GLICOSE SOL.INJ. 50% - 10ML Obs.: SE HGT <70 | | S | IV | SN |

| GABOTERAPIA | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------------|----------------|
| 10 | | NEBULIZAÇÃO COM BETA 2 + OXIGENIO Obs.: BEROTEC 10 GTS + ATROVENT 30 GTS + 3 ML SF 0,9% | | | 6hs/6hs | JH 22 08 |

| PROCEDIMENTOS MEDICOS | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-----------------------|-----|----------------------------------------------------|----|-----|------------|----------------|
| 11 | | CUIDADOS GERAIS Obs.: HGT 12/12H SSVV + CCGG | | | | |

Isaura Telys de Aguiar
 13/05/2017 17:52



PRESCRIÇÃO.: 311242 DATA: 09/05/2017 18:11
 USUÁRIO.: THIAGOCS
 ATENDIMENTO: 798985 DT NASC.: 19/04/1995 (22A 0M 24D)
 CONVÊNIO.: SUS - INTERNACAO
 PACIENTE.: 1686324 - FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA
 PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
 INTERNACAO.: 22/04/2017 03:50 17 DIAS(S) INT
 MÉDICO.: MEDICO-PLANTONISTA - EMER/HR SERVIÇO: CIRURGIA GERAL
 UNID. INT.: CIRURGIA GERAL - 7A NORTE LEITO.: 734-L1 COBERTURA: ENFERMARIA
 CID.: CICLO.:
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

2ª VIA

734-3
 Rubrica do Responsável



PRESCRICAO MEDICA (*** RASCUNHO ***)

| DIETA | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-------|-------------------------|---------|----|-----|------------|----------------|
| 1 | DIETA | | | | | |
| | Obs.: POR SNE (70 ML/H) | | | | | |

| MEDICAMENTOS | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----|-----|------------|--------------------------------------------|
| 2 | MEROPENEM PO/SOL INJ 1G FR-AMP | 1 FRASCO | | IV | 8hs/8hs | 24 28 06 |
| | Obs.: 01 AMP + 100ML SF 0,9%, EV (COBRER EM 3 H) | | | | | |
| 3 | SORO FISIOLÓGICO SOL INJ 0,9% 500ML - ADULTO | 1 FR | | IV | 24hs/24hs | 24 28 06 |
| 4 | RANITIDINA SOL.INJ. 50MG - 2ML | 1 AMP | | IV | 8hs/8hs | 24 28 06 |
| 5 | DIPIRONA SODICA SOL.INJ. 1G - 2ML | 1 AMP | | IV | 6hs/6hs | SLW |
| | Obs.: SE DOR OU TAX >= 37,8°C | | | | | |
| 6 | BROMOPRIDA SOL INJ 10MG AMP 2ML | 1 AMP 2 ML | | IV | 8hs/8hs | SLW |
| | Obs.: SE NAUSEAS OU VOMITOS | | | | | |
| 7 | TRAMADOL CLORIDRATO SOL.INJ. 50MG - 2ML | 1 AMP | | IV | 8hs/8hs | SLW |
| | Obs.: + 50 MLSF 0,8% EM 40 MIN SE DOR FORTE | | | | | |
| 8 | INSULINA REGULAR SOL INJ 100UI/ML FR 10ML | 1 FR | S | IV | SN | 30 (130) 38 (100) 24 (92) 06 (88) |
| | Obs.: CONFORME HGT: 0-200: 0 201-250: 4 UI 251-300: 6 UI 301-350: 8 UI 351-400: 10 UI >401: 12 UI | | | | | |
| 9 | GLICOSE SOL.INJ. 50% - 10ML | 5 AMP | S | IV | SN | |
| | Obs.: SE HGT <70 | | | | | |

| GASOTERAPIA | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-------------|-------------------------------------------------------|---------|----|-----|------------|----------------|
| 10 | NEBULIZAÇÃO COM BETA 2 + OXIGENIO | | | | 6hs/6hs | |
| | Obs.: BEROTEC 10 GTS + ATROVENT 30 GTS + 3 ML SF 0,9% | | | | | |

| PROCEDIMENTOS MEDICOS | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-----------------------|---------------------------------|---------|----|-----|------------|----------------|
| 11 | CUIDADOS GERAIS | 1 | | | | |
| | Obs.: HGT 12/12H SSVV + CCGG | | | | | |

Dra. Raíssa Rocha
 Médica
 CRM - RJ - 23.978



PRESCRIÇÃO.: 311242 DATA: 08/05/2017 18:11
 USUÁRIO.....: THIAGOCS
 ATENDIMENTO: 798985 DT NASC: 18/04/1995 (22A 0M 23D)
 CONVÊNIO....: SUS - INTERNACAO
 PACIENTE....: 1586324 - FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA
 PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
 INTERNAÇÃO.: 22/04/2017 03:50 17 DIAS(S) INT
 MÉDICO.....: MEDICO-PLANTONISTA - EMER HR SERVIÇO: CIRURGIA GERAL
 UNID. INT.: CIRURGIA GERAL - 7A NORTE LEITO.: 734-L1 COBERTURA: ENFERMARIA
 CID.....: CICLO.../
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO...:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

2ª VIA

739-1
 Rubrica do Responsável



PRESCRICAO MEDICA (*** RASCUNHO ***)

| DIETA | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-------|--------------------------|---------|----|-----|------------|----------------|
| 1 | DIETA | | | | | |
| | Obs.: POR SNE (70 ML/ H) | | | | | |

| MEDICAMENTOS | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----|-----|------------|----------------------------------------------|
| 2 | MEROPENEM PO/SOL INJ 1G FR-AMP | 1 FRASCO | | IV | 8hs/8hs | JR 2x 0x6 |
| | Obs.: 01 AMP + 100ML SF 0,9%, EV (CORRER EM 3 H) | | | | | |
| 3 | SORO FISIOLÓGICO SOL INJ 0,9% 500ML - ADULTO | 1 FR | | IV | 24hs/24hs | JR 2x 0x6 |
| 4 | RANITIDINA SOL.INJ. 50MG - 2ML | 1 AMP | | IV | 8hs/8hs | JR 2x 0x6 |
| 5 | DIPIRONA SODICA SOL.INJ. 1G - 2ML | 1 AMP | | IV | 6hs/6hs | SN |
| | Obs.: SE DOR OU TAX >= 37,8°C | | | | | |
| 6 | BROMOPRIDA SOL. INJ 10MG AMP 2ML | 1 AMP 2 ML | | IV | 8hs/8hs | SN |
| | Obs.: SE NAUSEAS OU VOMITOS | | | | | |
| 7 | TRAMADOL CLORIDRATO SOL.INJ. 50MG - 2ML | 1 AMP | | IV | 8hs/8hs | SN |
| | Obs.: + 50 MLSF 0,9% EM 40 MIN SE DOR FORTE | | | | | |
| 8 | INSULINA REGULAR SOL INJ 100UI/ML FR 10ML | 1 FR | S | IV | SN | JR (153) JR (133) 24 (147) 06 (120) |
| | Obs.: CONFORME HGT: 0-200: 0 201-250: 4 UI 251-300: 6 UI 301-350: 8 UI 351-400: 10 UI >401: 12 UI | | | | | |
| 9 | GLICOSE SOL.INJ. 50% - 10ML | 5 AMP | S | IV | SN | |
| | Obs.: SE HGT <70 | | | | | |

| GASOTERAPIA | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-------------|-------------------------------------------------------|---------|----|-----|------------|----------------|
| 10 | NEBULIZAÇÃO COM BETA 2 + OXIGENIO | | | | 6hs/6hs | JR JR 2x 0x6 |
| | Obs.: BEROTEC 10 GTS + ATROVENT 30 GTS + 3 ML SF 0,9% | | | | | |

| PROCEDIMENTOS MEDICOS | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-----------------------|---------------------------------|---------|----|-----|------------|----------------|
| 11 | CUIDADOS GERAIS | 1 | | | | |
| | Obs.: HGT 12/12H SSVV + CCGG | | | | | |

Dra. Raissa Roch-
 Médica
 CRM - PE: 23.978



PRESCRIÇÃO.: 311242 DATA: 09/05/2017 18:11
 USUÁRIO.....: THIAGOCS
 ATENDIMENTO.: 798985 DT NASC: 19/04/1995 (22A 0M 22D)
 CONVÊNIO....: SUS - INTERNACAO
 PACIENTE....: 1586324 - FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA
 PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
 INTERNAÇÃO.: 22/04/2017 03:50 17 DIAS(S) INT
 MÉDICO.....: MEDICO-PLANTONISTA - EMER HR SERVIÇO: CIRURGIA GERAL
 UNID. INT...: CIRURGIA GERAL - 7A NORTE LEITO. 734-L COBERTURA: ENFERMARIA
 CID.....: CICLO... /
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO.:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

2ª VIA

734-1
 Rubrica do Responsável

PRESCRICAO MEDICA (** RASCUNHO **)

| DIETA | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|----------------------------------------|-----|---------|----|-----|------------|----------------|
| 1 DIETA Obs.: POR SNE (70 ML/ H) | | | | | | |

| MEDICAMENTOS | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------|----|-----|------------|----------------------------------------------------|
| 2 MEROPENEM PO/SOL INJ 1G FR-AMP Obs.: 01 AMP + 100ML SF 0,9%, EV (CORRER EM 3 H) | 1 | FRASCO | | IV | 8hs/8hs | 24 22 06 |
| 3 SORO FISIOLÓGICO SOL INJ 0,9% 500ML - ADULTO | 1 | FR | | IV | 24hs/24hs | 24 |
| 4 RANITIDINA SOL.INJ. 50MG - 2ML | 1 | AMP | | IV | 8hs/8hs | 24 22 06 |
| 5 DÍPIRONA SODICA SOL.INJ. 1G - 2ML Obs.: SE DOR OU TAX >= 37,8°C | 1 | AMP | | IV | 6hs/6hs | 24 22 06 |
| 6 BROMOPRIDA SOL INJ 10MG AMP 2ML Obs.: SE NAUSEAS OU VOMITOS | 1 | AMP 2 ML | | IV | 8hs/8hs | 24 (22) 06 |
| 7 TRAMADOL CLORIDRATO SOL.INJ. 50MG - 2ML Obs.: + 50 ML SF 0,9% EM 40 MIN SE DOR FORTE | 1 | AMP | | IV | 8hs/8hs | 24 (22) 06 |
| 8 INSULINA REGULAR SOL INJ 100UI/ML FR 10ML Obs.: CONFORME HGT: 0-200: 0 201-250: 4 UI 251-300: 6 UI 301-350: 8 UI 351-400: 10 UI >401: 12 UI | 1 | FR | S | IV | SN | 24 = HGT = 90 06 = HGT = 95 24 84 06 = 84 |
| 9 GLICOSE SOL.INJ. 50% - 10ML Obs.: SE HGT <70 | 5 | AMP | S | IV | SN | |

| GASOTERAPIA | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------|----|-----|------------|----------------|
| 10 NEBULIZAÇÃO COM BETA 2 + OXIGENIO Obs.: BEROTEC 10 GTS + ATROVENT 30 GTS + 3 ML SF 0,9% | | | | | 6hs/6hs | 24 22 06 |

| PROCEDIMENTOS MEDICOS | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|----------------------------------------------------------|-----|---------|----|-----|------------|----------------|
| 11 CUIDADOS GERAIS Obs.: HGT 12/12H SSVV + CCGG | 1 | | | | | |

CRIMIAE 25/17



PRESCRIÇÃO.: 311242 DATA: 09/05/2017 18:11

1ª VIA

USUÁRIO...: THIAGOCS

ATENDIMENTO: 798985 DT NASC: 19/04/1995 (22A 0M 21D)

CONVÊNIO...: SUS - INTERNACAO

PACIENTE...: 1586324 - FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA

PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:

INTERNACAO.: 22/04/2017 03:50 17 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: MÉDICO-PLANTONISTA - EMER HR SERVIÇO: CIRURGIA GERAL

UNID. INT...: CIRURGIA GERAL - 7A NORTE LEITO...: 734-L1 COBERTURA: ENFERMARIA

CID.....: CICLO.../

DIAGNÓSTICO:

PROTOCOLO...:

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

| |
|------------------------|
| Rubrica do Responsável |
|------------------------|



PRESCRICAO MEDICA (*** RASCUNHO ***)

| DIETA | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|---------------------------------------|-----|---------|----|-----|------------|----------------|
| 1 DIETA Obs.: POR SNE (70 ML/H) | | | | | | <i>Outras</i> |

| MEDICAMENTOS | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------|----|-----|------------|----------------|
| 2 MEROPENEM PO/SOL INJ 1G FR-AMP Obs.: 01 AMP + 100ML SF 0,9%, EV (CORRER EM 3 H) | 1 | FRASCO | | IV | 8hs/8hs | <i>22 06</i> |
| 3 SORO FISIOLÓGICO SOL INJ 0,9% 500ML - ADULTO | 1 | FR | | IV | 24hs/24hs | <i>09</i> |
| 4 RANITIDINA SOL.INJ. 50MG - 2ML | 1 | AMP | | IV | 8hs/8hs | <i>22 06</i> |
| 5 DIPIRONA SODICA SOL.INJ. 1G - 2ML Obs.: SE DOR OU TAX >= 37.8°C | 1 | AMP | | IV | 6hs/6hs | <i>22 06</i> |
| 6 BROMOPRIDA SOL INJ 10MG AMP 2ML Obs.: SE NAUSEAS OU VOMITOS | 1 | AMP 2 ML | | IV | 8hs/8hs | <i>22 06</i> |
| 7 TRAMADOL CLORIDRATO SOL.INJ. 50MG - 2ML Obs.: + 50 MLSF 0,9% EM 40' MIN SE DOR FORTE | 1 | AMP | | IV | 8hs/8hs | <i>22</i> |
| 8 INSULINA REGULAR SOL INJ 100UI/ML FR 10ML Obs.: CONFORME HGT: 0-200: 0 201-250: 4 UI 251-300: 8 UI 301-350: 8 UI 351-400: 10 UI >401: 12 UI | 1 | FR | S | IV | SN | |
| 9 GLICOSE SOL.INJ. 50% - 10ML Obs.: SE HGT <70 | 5 | AMP | S | IV | SN | |

| GASOTERAPIA | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------|----|-----|------------|----------------|
| 10 NEBULIZAÇÃO COM BETA 2 + OXIGENIO Obs.: BEROTEC 10 GTS + ATROVENT 30 GTS + 3 ML SF 0,9% | | | | | 6hs/6hs | <i>22 06</i> |

| PROCEDIMENTOS MEDICOS | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|----------------------------------------------------------|-----|---------|----|-----|------------|------------------------------|
| 11 CUIDADOS GERAIS Obs.: HGT 12/12H SSVV + CCGG | | | | | | <i>22 06</i> <i>(115)</i> |

Dra. Raissa Rocha
 Médica
 CRM - PE: 23.978



PRESCRIÇÃO.: 311242 DATA: 09/05/2017 18:11
 USUÁRIO.....: THIAGOCS
 ATENDIMENTO: 798985 DT NASC: 19/04/1995 (22A 0M 21D)
 CONVÊNIO....: SUS - INTERNACAO
 PACIENTE.....: 1586324 - FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA
 PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
 INTERNAÇÃO.: 22/04/2017 03:50 17 DIAS(S) INT
 MÉDICO.....: MEDICO-PLANTONISTA - EMER HR SERVIÇO: CIRURGIA GERAL
 UNID. INT.: CIRURGIA GERAL - 7A NORTE LEITO...: 734-L1 COBERTURA: ENFERMARIA
 CID.....: CICLO...:/
 DIAGNÓSTICO:
 PROTOCOLO.:
 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

734101
 Rubrica do Responsável



PRESCRICAO MEDICA (*** RASCUNHO ***)

| DIETA | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-------|-----|-------------------------|----|-----|------------|----------------|
| 1 | | DIETA | | | | |
| | | Obs.: PO# SNE (70 ML/H) | | | | |

| MEDICAMENTOS | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|--------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | | MEROPENEM PO/SOL INJ 1G FR-AMP | | | 8hs/8hs | |
| | | Obs.: 01 AMP + 100ML SF 0,9%, EV (CORRER EM 3 H) | | IV | | <i>2/2 - 05</i> |
| 3 | | SORO FISIOLÓGICO SOL INJ 0,9% 500ML - ADULTO | | | 24hs/24hs | |
| | | | | IV | | <i>2/2 - 05</i> |
| 4 | | RANITIDINA SOL.INJ. 50MG - 2ML | | | 8hs/8hs | |
| | | | | IV | | <i>2/2 - 05</i> |
| 5 | | DIPYRONA SODICA SOL.INJ. 1G - 2ML | | | 6hs/6hs | |
| | | Obs.: SE DOR OU TAX >= 37,8°C | | IV | | <i>2/2 - 05</i> |
| 6 | | BROMOPRIDA SOL INJ 10MG AMP 2ML | | | 8hs/8hs | |
| | | Obs.: SE NAUSEAS OU VOMITOS | | IV | | <i>2/2 - 05</i> |
| 7 | | TRAMADOL CLORIDRATO SOL.INJ. 50MG - 2ML | | | 8hs/8hs | |
| | | Obs.: + 50 MLSF 0,9% EM 40 MIN SE DOR FORTE | | IV | | <i>2/2 - 05</i> |
| 8 | | INSULINA REGULAR SOL INJ 100UI/ML FR 10ML | | S | IV | |
| | | Obs.: CONFORME HGT: 0-200: 0 201-250: 4 UI 251-300: 6 UI 301-350: 8 UI 351-400: 10 UI >401: 12 UI | | | | <i>18 = HGT = 98 18 = HGT = 100 23 102 06</i> |
| 9 | | GLICOSE SOL.INJ. 50% - 10ML | | S | IV | SN |
| | | Obs.: SE HGT <70 | | | | |

| GASOTERAPIA | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-------------|-----|-------------------------------------------------------|----|-----|------------|-----------------|
| 10 | | NEBULIZAÇÃO COM BETA 2 + OXIGENIO | | | 6hs/6hs | |
| | | Obs.: BEROTEC 10 GTS + ATROVENT 30 GTS + 3 ML SF 0,9% | | | | <i>2/2 - 05</i> |

| PROCEDIMENTOS MEDICOS | Qtd | Unidade | SN | Apl | Frequência | Datas/Horários |
|-----------------------|-----|---------------------------------|----|-----|------------|----------------|
| 11 | | CUIDADOS GERAIS | | | | |
| | | Obs.: HGT 12/12H SSVV + CCGG | | | | |

CPM 20028
 Dr. Thiago



PRESCRIÇÃO UTI B - LEITO 13

PACIENTE: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA
REGISTRO: 1586324

DATA
3/5/2017

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------|
| DIETA | | |
| DIETA POR SNE 50ML/H | | 09 12 05 08 21 24 |
| HIDRATAÇÃO | | |
| 1. SF 0,9% 1500 ML EV BIC / 24 H | | 3' |
| REPOSIÇÕES | | |
| 2. SRL 500ML IV ACM | | ACM |
| ANTIBIÓTICOS | | |
| 3. CEFEPIME 2G + SF 0,9% 100ML EV EM 3H DE 8/8H (Do 25/04) | | 10 05 06 - SUSPENSA |
| CARDIOVASCULAR | | |
| 4. NORADRENALINA 5 AMPOLAS + SG 5% 180ML EV BIC - ACM | | ACM |
| 5. CAPTOPRIL 25 MG - 01 COMP SNG SE PAS >160 E/OU PAD >110MMHG | | S/N |
| 6. CLEXANE 40MG SC 1 X DIA | | 10 |
| NEUROLÓGICO | | |
| 7. DORMONID 15MG 06AMPS + SF 0,9% 180ML EV BIC ACM | | ACM |
| 8. PROPOFOL 1% - EV EM BIC 10 ML/H - | | 2' - SUSPENSA |
| 9. FENTANIL 02FA + SF 0,9% 180ML EV BIC - 20ML/H | | 3' |
| 10. RISPERIDONA 2MG P/ SNE 12/12H | | 06 |
| 11. | | |
| GASTROINTESTINAL | | |
| 12. OMEPRAZOL 20MG IFA + DILUENTE IV AO DIA OU | | 06 |
| 13. RANITIDINA 01 AMPOLA 8/8H | | 10 23 06 (SE FALTAR OMEPRAZOL) |
| RESPIRATÓRIO | | |
| 14. NBZ COM BEROTEC 10GTS + ATROVENT 40 GTS + SF 0,9% 3 ML - 4/4H | | 10 14 18 22 02 06 |
| SINTOMÁTICOS | | |
| 15. DAPIRONA 1G - 01 FA + AD EV 6/6 H SE DOR OU FEBRE | | S/N |
| 16. TRAMAL 50MG + SF 0,9% 50ML EV EM 40 MIN DE 6/6H - SE DOR | | S/N |
| 17. PLAMET 1 FA + AD 01 FA EV 8/8H - S/N | | S/N |
| OUTROS | | |
| 18. INSULINA REGULAR SC CONFORME HGT: <200: 0; 201-250: 04 UI; 251-300: 06 UI; 301-350: 08 UI; 351-400: 10 UI; > 401: 12 UI | | S/N |
| 19. GLICOSE A 50% - 5 AMP SE HGT < 70 | | |
| 20. REPOR COM SF 0,9%, 50% DA DIURESE QUE ULTRAPASSAR 300 ML EM 2 HORAS. | | S/N |
| CUIDADOS | | |
| 21. HGT 12/12 H | | 18 06 |
| PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM | | |
| 22. REALIZAR HIGIENE ORAL C/ CLOREXIDINA A 0,12% RIGOROSAMENTE, 4X/DIA GRUPO | | 10 18 23 06 |
| 23. REALIZAR HIGIENE CORPORAL 1X AO DIA E S/N | | M |
| 24. REALIZAR HIGIENE OCULAR 3X AO DIA | | M |
| 25. MANTER DECÚBITO ELEVADO A 45°; MANTER GRADES DA CAMA ELEVADAS | | ATENÇÃO |
| 26. TROCAR EQUIPOS PARENTERAIS A CADA 72H | | ATENÇÃO |
| 27. TROCAR FIXAÇÃO DA SNE E TOT DIARIAMENTE; | | M |
| 28. ASPIRAR TOT E VAS SEMPRE QUE NECESSARIO | | ATENÇÃO |
| 29. MANTER EQUIPO DE DIETA EM LADO OPOSTO AO ACESSO VENOSO | | ATENÇÃO |
| 30. FAZER LIMPEZA DE FO DE ABDOME DIARIAMENTE | | M |
| RECOMENDAÇÕES FARMACÊUTICAS | | |

Meropenem 1g + 100ml de SF 0,9% - cover em 3h de 8/8h

Cassia Torres
Cirurgia Geral
1586324

18 OK 10



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

PRESCRIÇÃO UTI B – LEITO 13

PACIENTE: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA

DATA
2/5/2017

REGISTRO: 1586324

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| DIETA | |
| DIETA POR SNE 50ML/H | <i>Rox</i> |
| HIDRATAÇÃO | 09 18 15 18 21 24 |
| 1. SF 0,9% 1000 ML EV BIC / 24 H | 38 29 |
| REPOSIÇÕES | |
| 2. SRL 500ML IV ACM | ACM |
| ANTIBIÓTICOS | |
| 3. CEFEPIME 2G + SF 0,9% 100ML EV EM 3H DE 8/8H (Do 25/04) | 32 06 |
| CARDIOVASCULAR | |
| 4. NORADRENALINA 5 AMPOLAS + SG 5% 180ML EV BIC - ACM | ACM |
| 5. CAPTOPRIL 25 MG - 01 COMP SNG SE PAS >160 E/OU PAD >110MMHG | S/N |
| 6. CLEXANE 40MG SC 1 X DIA | 18 FF |
| NEUROLÓGICO | |
| 7. DORMONID 15MG 06AMPS + SF 0,9% 180ML EV BIC ACM | ACM |
| 8. PROPOFOL 1% - EV EM BIC 12.ML/H | 21 22 31 |
| FENTANIL 02FA + SF 0,9% 180ML EV BIC - 20ML/H | 31 32 |
| GASTROINTESTINAL | |
| 10. OMEPRAZOL 20MG IFA + DILUENTE IV AO DIA OU | 06 |
| 11. RANITIDINA 01 AMPOLA 8/8H | 22 06 (SE FALTAR OMEPRAZOL) |
| RESPIRATÓRIO | |
| 12. NBZ COM BEROTEC 10GTS + ATROVENT 40 GTS + SF 0,9% 3 ML - 4/4H | 19 18 22 02 06 |
| SINTOMÁTICOS | |
| 13. DIPIRONA 1G - 01 FA + AD EV 6/6 H SE DOR OU FEBRE | 10 18 S/N |
| 14. TRAMAL 50MG + SF 0,9% 50ML EV EM 40 MIN DE 6/6H - SE DOR | S/N |
| 15. PLAMET 1 FA + AD 01 FA EV 8/8H - S/N | S/N |
| OUTROS | |
| 16. INSULINA REGULAR SC CONFORME HGT: <200: 0; 201-250: 04 UI; 251-300: 06 UI; 301-350: 08 UI; 351-400: 10 UI; > 401: 12 UI | 18 S/N |
| 17. GLICOSE A 50% - 5 AMP SE HGT < 70 | S/N |
| 18. REPOR COM SF 0,9%, 50% DA DIURESE QUE ULTRAPASSAR 300 ML EM 2 HORAS. | S/N |
| UIDADOS | |
| 19. HGT 6/6 H | <i>do 12/12</i> 12 18 24 06 |
| PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM | |
| 20. REALIZAR HIGIENE ORAL C/ CLOREXIDINA A 0,12% RIGOROSAMENTE, 4X/DIA | 18 22 06 |
| 21. REALIZAR HIGIENE CORPORAL 1X AO DIA E S/N | |
| 22. REALIZAR HIGIENE OCULAR 3X AO DIA | |
| 23. MANTER DECÚBITO ELEVADO A 45°; MANTER GRADES DA CAMA ELEVADAS | M T N |
| 24. TROCAR EQUIPOS PARENTERAIS A CADA 72H | ATENÇÃO |
| 25. TROCAR FIXAÇÃO DA SNE E TOT DIARIAMENTE; | ATENÇÃO |
| 26. ASPIRAR TOT E VAS SEMPRE QUE NECESSARIO | |
| 27. MANTER EQUIPO DE DIETA EM LADO OPOSTO AO ACESSO VENOSO | ATENÇÃO |
| 28. FAZER LIMPEZA DE FO DE ABDOME DIARIAMENTE | ATENÇÃO |
| RECOMENDAÇÕES FARMACÉUTICAS | |

- Halobal - 01 ampola + Agg - 02 ml EV qora AA

- Risperidona 2mg qd SNE 12/12 18 06



PRESCRIÇÃO UTI B - LEITO 13

PACIENTE: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA
REGISTRO: 1586324

DATA
30/4/2017

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| DIETA | |
| DIETA POR SNE 50ML/H | 10 12 15 18 21 24 |
| HIDRATAÇÃO | |
| 1. | |
| REPOSIÇÕES SFO 9% 300ml + Nacl 30% 30ml EV em Dnt 13ml/h | |
| 2. SRL 500ML IV ACM | ACM |
| ANTIBIÓTICOS | |
| 3. CEFEPIME 2G + SFO,9% 100ML EV EM 3H DE 8/8H (Do 25/04) | 14 22 06 |
| CARDIOVASCULAR | |
| 4. NORADRENALINA 5 AMPOLAS + SG 5% 180ML EV BIC - ACM | ACM |
| 5. CAPTOPRIL 25 MG - 01 COMP SNG SE PAS >160 E/OU PAD>110MMHG | S/N |
| 6. CLEXANE 40MG SC 1 X DIA | 18 |
| NEUROLÓGICO | |
| 7. DORMONID 15MG 06AMPS + SF 0,9% 180ML EV BIC ACM | ACM |
| 8. PROPOFOL 1% - EV EM BIC 7 ML/H | 2° 3° |
| 9. FENTANIL 02FA + SF 0,9% 180ML EV BIC - 30ML/H | 2° 3° |
| GASTROINTESTINAL | |
| 10. OMEPRAZOL 20MG IFA + DILUENTE IV AO DIA OU | |
| 11. RANITIDINA 01 AMPOLA 8/8H | 14 22 06 (SE FALTAR OMEPRAZOL) |
| RESPIRATÓRIO | |
| 12. NBZ COM BEROTEC 10GTS + ATROVENT 40 GTS + SF 0,9% 3 ML - 4/4H | 10 14 18 22 06 06 |
| SINTOMÁTICOS | |
| 13. DIPIRONA 1G - 01 FA + AD EV 6/6 H SE DOR OU FEBRE | S/N |
| 14. TRAMAL 50MG + SFO,9% 50ML EV EM 40 MIN DE 6/6H - SE DOR | S/N |
| 15. PLAMET 1 FA + AD 01 FA EV 8/8H - S/N | S/N |
| OUTROS | |
| 16. INSULINA REGULAR SC CONFORME HGT: <200: 0; 201-250: 04 UI; 251-300: 06 UI; 301-350: 08 UI; 351-400: 10 UI; > 401: 12 UI | S/N |
| 17. GLICOSE A 50% - 5 AMP SE HGT < 70 | S/N |
| CUIDADOS | |
| 18. HGT 6/6 H | 12 18 24 06 |
| PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM | |
| 19. REALIZAR HIGIENE ORAL C/ CLOREXIDINA À 0,12% RIGOROSAMENTE, 4X/DIA | 10 18 22 06 |
| 20. REALIZAR HIGIENE CORPORAL 1X AO DIA E S/N | M |
| 21. REALIZAR HIGIENE OCULAR 3X AO DIA | M X M |
| 22. MANTER DECÚBITO ELEVADO A 45°; MANTER GRADES DA CAMA ELEVADAS | ATENÇÃO |
| 23. TROCAR EQUIPOS PARENTERAIS A CADA 72H | ATENÇÃO |
| 24. TROCAR FIXAÇÃO DA SNE E TOT DIARIAMENTE; | M |
| 25. ASPIRAR TOT E VAS SEMPRE QUE NECESSÁRIO | ATENÇÃO |
| 26. MANTER EQUIPO DE DIETA EM LADO OPOSTO AO ACESSO VENOSO | ATENÇÃO |
| 27. FAZER LIMPEZA DE FO DE ABDOME DIARIAMENTE | M |
| RECOMENDAÇÕES FARMACÉUTICAS | |

Roberto Alecrim
Neurologista
CRM-PE 19260

Karla de A. Lima
Enfermeira
CRM-PE 19260



PRESCRIÇÃO UTI B – LEITO 13

PACIENTE: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA

DATA

REGISTRO: 1586324

29/4/2017

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|
| DIETA | | |
| DIETA POR SNE 50ML/H | | 09 12 15 18 21 24 |
| HIDRATAÇÃO | | |
| 1. SRL 2000ML IV BIC - 84ML/H | 84ML/H | 1 ^a 2 ^a 3 ^a 4 ^a 84ML/H |
| REPOSIÇÕES | | |
| 2. SRL 500ML IV ACM | | ACM |
| ANTIBIÓTICOS | | |
| 3. CEFEPIME 2G + SF0,9% 100ML EV EM 3H DE 8/8H (DO 25/04) | | 14 24 06 |
| CARDIOVASCULAR | | |
| 4. NORADRENALINA 5 AMPOLAS + SG 5X 180ML EV BIC - ACM | | ACM |
| 5. CAPTOPRIL 25 MG - 01 COMP SNG SE PAS >160 E/OU PAD>110MMHG | | S/N |
| 6. CLEXANE 40MG SC 1 X DIA | | 18 |
| NEUROLÓGICO | | |
| 7. DORMONID 15MG 06AMPS + SF 0,9% 180ML EV BIC ACM | | ACM |
| 8. PROPOFOL 1% - EV EM BIC 10ML/H - DI 60 20ml/h, dep 10ml/h | | 1 ^a 2 ^a 3 ^a |
| 9. FENTANIL 02FA + SF 0,9% 180ML EV BIC - 25ML/H dep 20ml/h | | 1 ^a 2 ^a 3 ^a |
| GASTROINTESTINAL | | |
| 10. OMEPRAZOL 20MG IFA + DILUENTE IV AO DIA OUI | | 06 |
| 11. RANITIDINA 01 AMPOLA 8/8H | | 14 24 06 (SE FALTAR OMEPRAZOL) |
| RESPIRATÓRIO | | |
| 12. NBZ COM BEROTEC 10GTS + ATROVENT 40 GTS + SF 0,9% 3 ML - 4/4H | | 18 14 18 22 07 06 |
| SINTOMÁTICOS | | |
| 13. DÍPIRONA 1G - 01 FA + AD EV 6/6 H SE DOR OUI FFBRE | | S/N |
| 14. TRAMAL 50MG + SF0,9% 50ML EV EM 40 MIN DE 6/6H - SE DOR | | S/N |
| 15. PLAMET 1 FA + AD 01 FA EV 8/8H - S/N | | S/N |
| OUTROS | | |
| 16. INSULINA REGULAR SC CONFORME HGT: <200: 0; 201-250: 04 UI; 251-300: 06 UI; 301-350: 08 UI; 351-400: 10 UI; > 401: 12 UI | | S/N |
| 17. GLICOSE A 50% - 5 AMP SE HGT < 70 | | S/N |
| CUIDADOS | | |
| 18. HGT 6/6 H | | 14 18 24 06 |
| RECOMENDAÇÕES DE ENFERMAGEM | | |
| 19. REALIZAR HIGIENE ORAL C/ CLOREXIDINA À 0,12% RIGOROSAMENTE, 4X/DIA | | 10 18 22 06 |
| 20. REALIZAR HIGIENE CORPORAL 1X AO DIA E S/N. | | M |
| 21. REALIZAR HIGIENE OCULAR 3X AO DIA | | M T M |
| 22. MANTER DECÚBITO ELEVADO A 45°; MANTER GRADES DA CAMA ELEVADAS | | ATENÇÃO |
| 23. TROCAR EQUIPOS PARENTERAIS A CADA 72H | | ATENÇÃO |
| 24. TROCAR FIXAÇÃO DA SNE E TOT DIARIAMENTE; | | M |
| 25. ASPIRAR TOT E VAS SFMPRE QUE NECESSARIO | | ATENÇÃO |
| 26. MANTER EQUIPO DE DIETA EM LADO OPOSTO AO ACESSO VENOSO | | ATENÇÃO |
| 27. ANOTAR DÉBITO DO DRENO ABDOMINAL 12/12H | | (18) (06) |
| 28. CURATIVO DE FO DIARIAMENTE | | M |
| RECOMENDAÇÕES FARMACOLÓGICAS | | |

Fernando Antônio Neves
Clínica Médica
CRM 4145

Karolene A. Lima
Enfermeira
COREN 15861



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

PRESCRIÇÃO UTI B - LEITO 13

PACIENTE: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA
REGISTRO: 1586324

DATA
28/4/2017

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| DIETA | |
| DIETA POR SNE 50ML/H | 05 12 15 18 21 04 |
| HIDRATAÇÃO | |
| 1. SRL 3000ML IV BIC - 84ML/H | 1 2 3 4 |
| REPOSIÇÕES | ACM |
| 2. SRL 500ML IV ACM | |
| ANTIBIÓTICOS | |
| 3. CEFEPIME 2G + SF 0,9% 100ML EV EM 3H DE 8/8H (Do 25/04) | 1 2 06 |
| CARDIOVASCULAR | |
| 4. NORADRENALINA 5 AMPOLAS + SG 5% 180ML EV BIC - ACM | ACM |
| 5. CAPTOPRIL 25 MG - 01 COMP SNG SE PAS >160 E/OU PAD >110MMHG | S/N |
| 6. CLEXANE 40MG SC 1 X DIA | 1 2 |
| NEUROLÓGICO | |
| 7. DORMONID 15MG 06AMPAS + SF 0,9% 180ML EV BIC ACM | ACM |
| 8. PROPOFOL 1% - EV EM BIC 10ML/H | 1 2 3 |
| 9. FENTANIL 02FA + SF 0,9% 180ML EV BIC - 25ML/H | |
| GASTROINTESTINAL | |
| 10. OMEPRAZOL 20MG IFA + DILUENTE IV AO DIA OU | 06 |
| 11. RANITIDINA 01 AMPOLA 8/8H | 14 22 06 (SE FALTAR OMEPRAZOL) |
| RESPIRATÓRIO | |
| 12. NBZ COM BEROTEC 10GTS + A IROVENT 40 GTS + SF 0,9% 3 ML - 4/4H | 10 14 18 22 02 06 |
| SINTOMÁTICOS | |
| 13. DAPIRONA 1G - 01 FA + AD EV 6/6 H SE DOR OU FEBRE | S/N |
| 14. TRAMAL 50MG + SF 0,9% 50ML EV EM 40 MIN DE 6/6H - SE DOR | S/N |
| 15. PLAMET 1 FA + AD 01 FA EV 8/8H - S/N | S/N |
| OUTROS | |
| 16. INSULINA REGULAR SC CONFORME HGT: <200: 0; 201-250: 04 UI; 251-300: 06 UI; 301-350: 08 UI; 351-400: 10 UI; > 401: 12 UI | S/N |
| 17. GLICOSE A 50% - 5 AMP SE HGT < 70 | S/N |
| CUIDADOS | |
| 18. HGT 6/6 H | 14 18 24 06 |
| RECOMENDAÇÕES DE ENFERMAGEM | |
| 19. REALIZAR HIGIENE ORAL C/ CLOREXIDINA A 0,12% RIGOROSAMENTE, 4X/DIA | 10 18 24 06 |
| 20. REALIZAR HIGIENE CORPORAL 1X AO DIA E S/N | M |
| 21. REALIZAR HIGIENE OCULAR 3X AO DIA | M |
| 22. MANTER DECÚBITO ELEVADO A 45°; MANTER GRADES DA CAMA ELEVADAS | ATENÇÃO |
| 23. TROCAR EQUIPOS PARENTERAIS A CADA 72H | ATENÇÃO |
| 24. TROCAR FIXAÇÃO DA SNE E TOT DIARIAMENTE; | M |
| 25. ASPIRAR TOT E VAS SEMPRE QUE NECESSARIO | ATENÇÃO |
| 26. MANTER EQUIPO DE DIETA EM LADO OPOSTO AO ACESSO VENOSO | ATENÇÃO |
| 27. ANOTAR DÉBITO DO DRENO ABDOMINAL 12/12H | 18 06 |
| 28. CURATIVO DE FO DIARIAMENTE | M |
| RECOMENDAÇÕES FARMACOLÓGICAS | |

DR. SYLVIA HELENA LIMA
CRM - RJ 12345
CARDIOLOGIA



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

PRESCRIÇÃO UTI B – LEITO 13

PACIENTE: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA
REGISTRO: 1586324

DATA
27/4/2017

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------|
| DIETA | | |
| DIETA POR SNE 50ML/H | | 01 02 03 04 05 06 |
| HIDRATAÇÃO | | |
| 1. SRL 2000ML IV BIC - 84ML/H | | 02 03 04 |
| REPOSIÇÕES | | |
| 2. SRL 500ML IV ACM | | ACM |
| ANTIBIÓTICOS | | |
| 3. CEFEPIME 2G + SF 0,9% 100ML EV EM 3H DE 8/8H (Do 25/04) | | 04 05 06 |
| CARDIOVASCULAR | | |
| 4. NORADRENALINA 5 AMPOLAS + SG 5% 180ML EV BIC - ACM | | ACM |
| 5. CAPTOPRIL 25 MG - 01 COMP SNG SE PAS >160 E/OU PAD>110MMHG | | S/N |
| 6. CLEXANE 40MG SC 1 X DIA | | S/N |
| NEUROLÓGICO | | |
| 7. DORMONID 15MG 06AMPS + SF 0,9% 180ML EV BIC ACM | | ACM |
| 8. PROPOFOL 1% - EV EM BIC ACM | | ACM |
| 9. FENTANIL 02FA + SF 0,9% 180ML EV BIC - 25ML/H | | 02 03 |
| GASTROINTESTINAL | | |
| 10. OMEPRAZOL 20MG IFA + DILUENTE IV AO DIA OU | | 06 (SE FALTAR OMEPRAZOL) |
| 11. RANITIDINA 01 AMPOLA 8/8H | | 06 |
| RESPIRATÓRIO | | |
| 12. NBZ COM BEROTEC 10GTS + ATROVENT 40 GTS + SF 0,9% 3 ML - 4/4H | | 01 02 03 04 05 06 |
| SINTOMÁTICOS | | |
| 13. DIPIRONA 1G - 01 FA + AD EV 6/6 H SE DOR OU FEBRE | | S/N |
| 14. TRAMAL 50MG + SF 0,9% 50ML EV EM 40 MIN DE 6/6H - SE DOR | | S/N |
| 15. PLAMET 1 FA + AD 01 FA EV 8/8H - S/N | | S/N |
| OUTROS | | |
| 16. INSULINA REGULAR SC CONFORME IIGT: <200: 0; 201-250: 04 UI; 251-300: 06 UI; 301-350: 08 UI; 351-400: 10 UI; > 401: 12 UI | | S/N |
| 17. GLICOSE A 50% - 5 AMP SE IIGT < 70 | | S/N |
| CUIDADOS | | |
| 18. HGT 6/6 H | | 01 02 03 04 05 06 |
| PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM | | |
| 19. REALIZAR HIGIENE ORAL C/ CLORÉXIDINA À 0,12% RIGOROSAMENTE, 4X/DIA | | 01 02 03 04 05 06 |
| 20. REALIZAR HIGIENE CORPORAL 1X AO DIA E S/N | | M |
| 21. REALIZAR HIGIENE OCULAR 3X AO DIA | | M |
| 22. MANTER DECÚBITO ELEVADO A 45°; MANTER GRADES DA CAMA ELEVADAS | | ATENÇÃO |
| 23. TROCAR EQUIPOS PARENTERAIS A CADA 72H | | ATENÇÃO |
| 24. TROCAR FIXAÇÃO DA SNE E TOT DIARIAMENTE; | | M |
| 25. ASPIRAR TOT E VAS SEMPRE QUE NECESSARIO | | ATENÇÃO |
| 26. MANTER EQUIPO DE DIETA EM LADO OPOSTO AO ACESSO VENOSO | | ATENÇÃO |
| 27. ANOTAR DÉBITO DO DRENO ABDOMINAL 12/12H | | 01 06 |
| 28. CURATIVO DE FO DIARIAMENTE | | M |
| RECOMENDAÇÕES FARMACÉUTICAS | | |



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

PRESCRIÇÃO UTI B - LEITO 13

PACIENTE: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA
REGISTRO: 1586324

DATA
26/4/2017

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------|
| DIETA | | |
| DIETA POR SNE 50ML/H | | 09 12 15 18 21 24 |
| HIDRATAÇÃO | | |
| 1. SRL 2000ML IV BIC - 84ML/H | | 2 5 8 11 14 17 20 23 26 |
| REPOSIÇÕES | | |
| 2. SRL 500ML IV ACM | | ACM |
| ANTIBIÓTICOS | | |
| 3. CEFEPIME 2G + SFO,9% 100ML EV EM 3H DE 8/8H (Do 25/04) | | 14 21 06 |
| CARDIOVASCULAR | | |
| 4. NORADRENALINA 5 AMPOLAS + SG 5% 180ML EV BIC - ACM | | ACM |
| 5. CAPTOPRIL 25 MG - 01 COMP SNG SE PAS >160 E/OU PAD >110MMHG | | S/N |
| 6. CLEXANE 40MG SC 1 X DIA | | 18 |
| NEUROLÓGICO | | |
| 7. DORMONID 15MG 06AMPS + SF 0,9% 180ML EV BIC - 10ML/H → 25ml/h | | 2 |
| 8. FENTANIL 02FA + SF 0,9% 180ML EV BIC - 05ML/H → 25ml/h | | 2 |
| GASTROINTESTINAL | | |
| 9. OMEPRAZOL 20MG IFA + DILUENTE IV AO DIA OU | | 06 |
| 10. RANITIDINA 01 AMPOLA 8/8H | | 14 22 06 (SE FALTAR OMEPRAZOL) |
| RESPIRATÓRIO | | |
| 11. NBZ COM BEROTEC 10GTS + ATROVENT 40 GTS + SF 0,9% 3 ML - 4/4H | | 10 14 18 22 06 06 |
| SINTOMÁTICOS | | |
| 12. DIPIRONA 1G - 01 FA + AD EV 6/6 H SE DOR OU FEBRE | | S/N |
| 13. TRAMAL 50MG + SFO,9% 50ML EV EM 40 MIN DE 6/6H - SC DOR | | S/N |
| 14. PLAMET 1 FA + AD 01 FA EV 8/8H - S/N | | S/N |
| OUTROS | | |
| 15. INSULINA REGULAR SC CONFORME HGT: <200: 0; 201-250: 01 UI; 251-300: 06 UI; 301-350: 08 UI; 351-400: 10 UI; > 401: 12 UI | | S/N |
| 16. GLICOSE A 50% - 5 AMP SE HGT < 70 | | S/N |
| CUIDADOS | | |
| 17. HGT 6/6 H | | 12 18 24 06 |
| PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM | | |
| 18. REALIZAR HIGIENE ORAL C/ CLOREXIDINA À 0,12% RIGOROSAMENTE, 4X/DIA | | 10 18 22 06 |
| 19. REALIZAR HIGIENE CORPORAL 1X AO DIA E S/N | | M |
| 20. REALIZAR HIGIENE OCULAR 3X AO DIA | | M T N |
| 21. MANTER DECÚBITO ELEVADO A 45°; MANTER GRADES DA CAMA ELEVADAS | | ATENÇÃO |
| 22. TROCAR EQUIPOS PARENTERAIS A CADA 72H | | ATENÇÃO |
| 23. TROCAR FIXAÇÃO DA SNE E TOT DIARIAMENTE; | | M |
| 24. ASPIRAR TOT E VAS SEMPRE QUE NECESSARIO | | ATENÇÃO |
| 25. MANTER EQUIPO DE DIETA EM LADO OPOSTO AO ACESSO VENOSO | | ATENÇÃO |
| 26. ANOTAR DÉBITO DO DRENO ABDOMINAL 12/12H | | 18 06 |
| 27. CURATIVO DE FO DIARIAMENTE | | M |
| RECOMENDAÇÕES FARMACÊUTICAS | | |

FLAVIO MONTEIRO
Medicina Intensiva
RQE - 19280

* OBS: Substituir Dormonid por Propofol (qdo término de selagem atual)



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

PRESCRIÇÃO UTI B - LEITO 13

PACIENTE: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA
REGISTRO: 1586324

DATA
25/4/2017

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| DIETA | |
| DIETA POR SNE 50ML/H | 08 10 12 14 16 18 20 22 |
| HIDRATAÇÃO | |
| 1. SRL 2000ML IV BIC - 84ML/H | 08 10 12 14 16 18 20 22 |
| REPOSIÇÕES | |
| 2. SRL 500ML IV ACM | ACM |
| ANTIBIÓTICOS | |
| 3. | |
| CARDIOVASCULAR | |
| 4. NORADRENALINA 5 AMPOLAS + SG 5X 180ML EV BIC - ACM | ACM |
| 5. CAPTOPRIL 25 MG - 01 COMP SNG SE PAS >160 E/OU PAD>110MMHG | S/N |
| NEUROLÓGICO | |
| 6. DORMONID 15MG 06AMP5 + SF 0,9% 180ML EV BIC - ACM 10 uelh | ACM |
| 7. FENTANIL 02FA + SF 0,9% 180ML EV BIC (ACM) 5 ml u. Fixo | ACM clijo uo uelh |
| 8. HIDANTAL 250MG/5ML - 3 ML + AD 7 ML EV LENTO 8/8H → SUSPENSÃO | 14 22 06 |
| GASTROINTESTINAL | |
| 9. OMEPRAZOL 20MG IFA + DILUENTE IV AO DIA OU | 06 |
| 10. RANITIDINA 01 AMPOLA 8/8H | 06 (SE FALTAR OMEPRAZOL) |
| RESPIRATÓRIO | |
| 11. NBZ COM BEROTEC 10GTS + ATROVENT 40 GTS + SF 0,9% 3 ML - 4/4H | 10 14 18 22 02 06 |
| SINTOMÁTICOS | |
| 12. DÍPIRONA 1G - 01 FA + AD EV 6/6 H SE DOR OU FEBRE | S/N |
| 13. TRAMAL 50MG + SF 0,9% 50ML EV EM 40 MIN DE 6/6H - SE DOR | S/N |
| 14. PLAMET 1 FA + AD 01 FA EV 8/8H - S/N | S/N |
| OUTROS | |
| 15. INSULINA REGULAR SC CONFORME HGT: <200: 0; 201-250: 04 UI; 251-300: 06 UI; 301-350: 08 UI; 351-400: 10 UI; > 401: 12 UI | S/N |
| 16. GLICOSE A 50% - 5 AMP SE HGT < 70 | S/N |
| CUIDADOS | |
| 17. HGT 6/6 H | 10 14 18 22 02 06 |
| PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM | |
| 18. REALIZAR HIGIENE ORAL C/ CLOREXIDINA A 0,12% RIGOROSAMENTE, 4X/DIA | 10 18 22 06 |
| 19. REALIZAR HIGIENE CORPORAL 1X AO DIA E S/N | M |
| 20. REALIZAR HIGIENE OCULAR 3X AO DIA | M T N |
| 21. MANTER DECÚBITO ELEVADO A 45°; MANTER GRADES DA CAMA ELEVADAS | ATENÇÃO |
| 22. TROCAR EQUIPOS PARENTERAIS A CADA 72H | ATENÇÃO |
| 23. TROCAR FIXAÇÃO DA SNE E TOT DIARIAMENTE; | M |
| 24. ASPIRAR TOT E VAS SEMPRE QUE NECESSARIO | ATENÇÃO |
| 25. MANTER EQUIPO DE DIETA EM LADO OPOSTO AO ACESSO VENOSO | ATENÇÃO |
| 26. ANOTAR DÉBITO DO DRENO ABDOMINAL 12/12H | 18 06 |
| 27. CURATIVO DE FO DIARIAMENTE | M |
| RECOMENDAÇÕES FARMACÉUTICAS | |

28) cefepime 2x - 01 AMP + 100ml SF EV 8/8h
14-22-06
Fabiana Emmanoel
CRM: 11.156 PE
concom em 2 horas

29) Claxone 400 - 01 AMP sc 1x/d, de ...



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

PRESCRIÇÃO UTI B - LEITO 13

PACIENTE: ~~PACIENTE NÃO IDENTIFICADA~~ *Francine Azeite*
 REGISTRO: 1586324 *Martha de Sales Uva*

DATA
24/4/2017

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DIETA | | |
| DIETA POR SNE 30ML/H | <i>Voce</i> | (09) 12 15 18 21 24 |
| HIDRATAÇÃO | | |
| 1. SRL 1000ML IV BIC 84 ML/H | | |
| REPOSIÇÕES <i>Quase 00 - 20mg em 1 hora</i> | | |
| 2. SRL 500ML IV ACM | | ACM |
| ANTIBIÓTICOS | | |
| 3. | | |
| CARDIOVASCULAR | | |
| 4. NORADRENALINA 5 AMPOLAS + SG 5% 180ML EV BIC - ACM | | ACM |
| 5. CAPTOPRIL 25 MG - 1 COMP, SNG, SE PAS > 160 E/OU PAD > 110MMHG | | S/N |
| NEUROLÓGICO | | |
| 6. DORMONID 15MG 06AMPS + SF 0,9% 80ML EV BIC 25 ML/H <i>7/7</i> | | (10) (11) (12) (13) (14) (15) (16) (17) (18) (19) (20) (21) (22) (23) (24) (25) (26) (27) (28) (29) (30) |
| 7. FENTANIL 02FA + SF 0,9% 80ML EV BIC 5 ML/H | | |
| 8. HIDANTAL 250MG/5ML - 3 ML + AD 7 ML EV LENTO 8/8H | | |
| GASTROINTESTINAL | | |
| 9. OMEPRAZOL 20MG IFA + DILUENTE IV AO DIA OU | | 06 PP |
| 10. RANITIDINA 01 AMPOLA 8/8H | | 14 18 06 (SE FALTAR OMEPRAZOL) |
| RESPIRATÓRIO | | |
| 11. NBZ COM BEROTEC 10GTS + ATROVENT 40 GTS + SF 0,9% 3 ML - 4/4H | | 10 14 18 02 06 |
| SINTOMÁTICOS | | |
| 12. DAPIRONA 1G - 01 FA + AD EV 6/6 H SE DOR OU FEBRE | | S/N |
| 13. TRAMAL 50MG + SF 0,9% 50ML EV EM 40 MIN DE 6/6H (SE DOR EM MMII) | | S/N |
| 14. PLAMET 1 FA + AD, EV, 8/8H S/N | | S/N |
| OUTROS | | |
| 15. INSULINA REGULAR SC CONFORME HGT: <200: 0; 201-250: 04 UI; 251-300: 06 UI; 301-350: 08 UI; 351-400: 10 UI; > 401: 12 UI | | S/N |
| 16. GLICOSE A 50% - 5 AMP SE HGT < 70 | | S/N |
| CUIDADOS | | |
| 17. HGT <i>6/6h</i> | | 18 22 06 |
| PRESCRIÇÃO DE FARMACOLOGIA | | |
| 18. REALIZAR HIGIENE ORAL C/ CLOREXIDINA A 0,12% RIGOROSAMENTE, 4X/DIA | | 18 22 06 |
| 19. REALIZAR HIGIENE CORPORAL 1X AO DIA E S/N | | AT |
| 20. REALIZAR HIGIENE OCULAR 3X AO DIA | | AT |
| 21. MANTER DECÚBITO ELEVADO A 45°; MANTER GRADES DA CAMA ELEVADAS | | ATENÇÃO |
| 22. TROCAR EQUIPOS PARENTERAIS A CADA 72H | | ATENÇÃO |
| 23. TROCAR FIXAÇÃO DA SNE E TOT DIARIAMENTE; | | AT |
| 24. ASPIRAR TOT E VAS SEMPRE QUE NECESSARIO | | ATENÇÃO |
| 25. MANTER EQUIPO DE DIETA EM LADO OPOSTO AO ACESSO VENOSO | | ATENÇÃO |
| 26. ANOTAR DÉBITO DO DRENO ABDOMINAL 12/12H | | 18 06 |
| 27. CURATIVO DE FO DIARIAMENTE | | AT |
| 28. MANTER COLAR CERVICAL | | ATENÇÃO |
| 29. REALIZAR MOBILIZAÇÃO EM BLOCO | | ATENÇÃO |
| RECOMENDAÇÕES FARMACÊUTICAS | | |

Retirar colar cervical
 Fernando Antonio Neve
 Clínica Médica
 CRM 17.295
 OK Andréia Lima
 CRM 30057
 Farmacologia



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

PRESCRIÇÃO UTI B - LEITO 13

PACIENTE: PACIENTE NÃO IDENTIFICADA

DATA

REGISTRO: 1586324

23/4/2017

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIETA | |
| DIETA POR SNE 30ML/H | (09) (12) (15) (18) (21) (24) |
| HIDRATAÇÃO | |
| 1. SRL 1500ML IV BIC 63ML/H | 1-2-3- |
| REPOSIÇÕES | |
| 2. SRL 500ML IV ACM | |
| ANTIBIÓTICOS | |
| 3. | |
| CARDIOVASCULAR | |
| 4. NORADRENALINA 5 AMPOLAS + SG 5% 180ML IV BIC - ACM | ACM |
| 5. CAPTOPRIL 25 MG 1 COMP, SNG, SE PAS > 160 E/OU PAD > 110MMHG | S/N |
| NEUROLÓGICO | |
| 6. DORMONID 15MG 06AMPS + SF 0,9% 80ML EV BIC 25 ML/H | |
| 7. FENTANIL 02FA + SF 0,9% 80ML EV BIC 5 ML/H | |
| 8. HIDANTAL 250MG/5ML - 3 ML + AD 7 ML EV LENTO 8/8H | (14) 22 06 |
| GASTROINTESTINAL | |
| 9. OMEPRAZOL 20MG IFA + DILUENTE IV AO DIA OU | |
| 10. RANITIDINA 01 AMPOLA 8/8H | (14) 28 06 |
| RESPIRATÓRIO | |
| 11. NBZ COM DEROTEC 10GTS + ATROVENT 40 GTS + SF 0,9% 3 ML - 4/4H | (10) (14) 28 22 02 06 |
| SINTOMÁTICOS | |
| 12. DAPIRONA 1G - 01 FA + AD EV 6/6 H SE DOR OU FEBRE | S/N |
| 13. TRAMAL 50MG + SF 0,9% 50ML EV EM 40 MIN DE 6/6H (SE DOR EM MMII) | S/N |
| 14. PLAMET 1 FA + AD, EV, 8/8H S/N | S/N |
| OUTROS | |
| 15. INSULINA REGULAR SC CONFORME HGT: <200: 0; 201-250: 04 UI; 251-300: 06 UI; 301-350: 08 UI; 351-400: 10 UI; > 401: 12 UI | S/N |
| 16. GLICOSE A 50% - 5 AMP SE HGT < 70 | S/N |
| 17. INSULINA REG 100UI + SF 0,9% 100ML IV BIC 8ML/H ACM | ACM |
| CUIDADOS | |
| 8. HGT 4/4H | (10) (14) 28 22 06 |
| 19. HGT 1/H SE PACIENTE COM INSULINA EM BIC | ATENÇÃO |
| PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM | |
| 20. REALIZAR HIGIENE ORAL C/ CLOREXIDINA A 0,12% RIGOROSAMENTE, 1X/DIA | (10) 28 22 06 |
| 21. REALIZAR HIGIENE CORPORAL 1X AO DIA B/S/N | M |
| 22. REALIZAR HIGIENE OCULAR 3X AO DIA | M, T, N |
| 23. MANTER DECÚBITO ELEVADO A 45° | ATENÇÃO |
| 24. MANTER GRADES DA CAMA ELEVADAS | ATENÇÃO |
| 25. TROCAR EQUIPOS PARENTERAIS A CADA 72H | ATENÇÃO |
| 26. TROCAR FIXAÇÃO DA SNE E TOT DIARIAMENTE; | M |
| 27. ASPIRAR TOT E VAS SEMPRE QUE NECESSARIO | ATENÇÃO |
| 28. RENOVAR CURATIVO DE ACESSO CENTRAL CONFORME ROTINA | ATENÇÃO!!! |
| 29. MANTER EQUIPO DE DIETA EM LADO OPOSTO AO ACESSO VENOSO | ATENÇÃO |
| 30. ANOTAR DÉBITO DO DRENO ABDOMINAL 12/28h | 28: 06 |
| 31. CURATIVO DE FO DIARIAMENTE | ATLANTAZ |
| RECOMENDAR C/ FARMACÉUTICAS | |

Flam...
M...
C...



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO | FERNAMBUCO
 PRESCRIÇÃO MÉDICA UNIDADE DE SAÚDE HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

NOME DO PACIENTE: Nas Adulta Almeida ENFERMARIA: M. 8 LEITO: M. 8 REGISTRO Nº: 79895

| DATA | HORA | PRESCRIÇÃO MÉDICA | HORA DE APLICAÇÃO DA MEDICAÇÃO | OBSERVAÇÃO |
|------|------|---------------------------------------|--------------------------------|------------|
| | | 1) Dureto 10 Zoro | | |
| | | 2) SG 5x 1000ml | | |
| | | NaCl 0,9% 100ml | EV 12h | |
| | | KCl 19,4% 100ml | | |
| | | 3) Ampicilina 500mg 0,1FA + AD EV 12h | | |
| | | 4) Dipirona 500mg 0,1FA + AD EV 8h | | |
| | | 5) Tramadol 100mg 0,1FA + AD EV 8h | | |
| | | 6) Plavix 100mg 0,1FA + AD EV 8h | | |
| | | 7) Medis 100mg 0,1FA + AD EV 8h | | |
| | | 8) Medis 100mg 0,1FA + AD EV 8h | | |
| | | 9) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h | | |
| | | 10) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h | | |
| | | 11) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h | | |
| | | 12) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h | | |
| | | 13) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h | | |
| | | 14) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h | | |
| | | 15) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h | | |
| | | 16) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h | | |
| | | 17) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h | | |
| | | 18) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h | | |
| | | 19) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h | | |
| | | 20) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h | | |

1) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h - Fazer 04 ml de
 2) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h - Fazer 04 ml de
 3) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h - Fazer 04 ml de
 4) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h - Fazer 04 ml de
 5) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h - Fazer 04 ml de
 6) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h - Fazer 04 ml de
 7) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h - Fazer 04 ml de
 8) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h - Fazer 04 ml de
 9) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h - Fazer 04 ml de
 10) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h - Fazer 04 ml de
 11) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h - Fazer 04 ml de
 12) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h - Fazer 04 ml de
 13) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h - Fazer 04 ml de
 14) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h - Fazer 04 ml de
 15) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h - Fazer 04 ml de
 16) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h - Fazer 04 ml de
 17) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h - Fazer 04 ml de
 18) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h - Fazer 04 ml de
 19) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h - Fazer 04 ml de
 20) Furosemida 40mg 0,1FA + AD EV 8h - Fazer 04 ml de



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

CIRURGIA GERAL 10/05/17

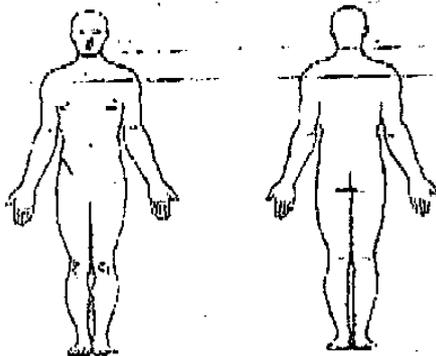
PACIENTE: Francine Cristina REG: 1586324 LEITO: 234-3
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

ESTADO GERAL

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bom () Regular <input checked="" type="checkbox"/> Comprometido () Grave () Comatoso () Sedado ml/h () Consciente <input checked="" type="checkbox"/> Orientado <input checked="" type="checkbox"/> <i>SCARGA</i> Desorientado () <i>sem contato</i> | Febril () Afebril <input checked="" type="checkbox"/> Normocorado <input checked="" type="checkbox"/> Hipocorado () Cianótico () Anictérico <input checked="" type="checkbox"/> Ictérico () | AP. Respiratório: Eupnéico <input checked="" type="checkbox"/> Dispnéico () TOT () TQT () Oxigenioterapia: Cateter de O2 () Venturi % Vent. mecânica () | Acesso venoso: Periférico <input checked="" type="checkbox"/> SIM () NÃO AVC: () SIM () NÃO S/ acesso: () Pele: Íntegra: () SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Lesionada: () SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Úlcera de decúbito: () SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Localização: Estágio: |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dieta: Dieta zero: () VO: () NPT () SNG: () Aberta: () Aspecto: Fechada: () SNE: <input checked="" type="checkbox"/> Fechada: () Gastrostomia: () | Eliminações fisiológicas: Eliminações Intestinais: Presentes <input checked="" type="checkbox"/> Ausente: _____ Dias Ostomia () Diurese: Espontânea <input checked="" type="checkbox"/> DU: () Cateterismo intermitente () SVD: aspecto Cistostomia () |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

FERIDA OPERATÓRIA:



| |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cirurgias: Drenagem Torácica: () Direita () Esquerda () Aspecto: Região Abdominal () Videolaparoscopia () Dreno cavitário () Penrose () Polivuln () A Vácuo () Jackson Pratt () Dreno biliar () Outros: |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

EXAMES REALIZADOS:



SEUTA/HR- EVOLUCAO DE ENFERMAGEM

Nome **Francine Cristina Matos da Silva**

Há 16 dias na UTI

Registro 1586324 Data 09/05/2017 Dia

Leito 13

Capacidade Intracraniana Diminuída
 Mobilidade no leito prejudicada
 Risco de integridade da pele prejudicada
 Defech do auto cuidado para banho e higiene
 Incapacidade para Manter Ventilação espontânea
 Risco para Infecção
 Risco para Broncoaspiração.

| | |
|-----------|--------|
| PVC máx = | |
| PVC mín = | |
| SatO2 = | - % |
| HGT = | - |
| PAS = | - mmHg |
| PAD = | - mmHg |
| TAX = | - nC |
| FC = | - bpm |

Diurese = ml em hs, à ml/h, . DII :

Clearance da creatinina = %

ATBs : nenhum antibiótico

SEDAÇÃO :

VASOATIVOS :

Paciente consciente, em ventilação espontânea com ar ambiente por via aérea fisiológica, PIO2 de , bem adaptado, não contactua.

Geral : Estado geral comprometido, mucosas hidratadas, corada, boa perfusão periférica, sem edema de extremidades, acianótico, anictérico, normotenso, taquicárdico, afebril.

PA: 116/84 mmHg - FC: 100 bpm

Respiratório : Paciente eupnéica, murmúrio vesicular regularmente distribuído, apresentando ausculta limpa em ambos os hemitórax.

Abdomem : Abdomem plano, indolor, sem irritação peritoneal, depressível, sem organomegalias, RHA presentes, recebendo dieta via SNE, sem hematêmese, sem diarreia, não apresentou vômitos .
 Obs.N/A

Cardiovascular : Paciente apresenta ritmo regular, sem sopros, bulhas normofonéticas.

Neurológico : Paciente com Glasgow = 10, AO= 4, RV= 1, RM= 5, com pupilas isocóricas, fotorreagentes, movimentas os 4 membros.

Plantão Dia ACID. MOTO: TCE com HSA não cirurgico, LR: Hepatorralia.

AVP em MSE; FO abdominal e ostio do dreno em processo cicatricial, sem presença de secreção.

#. Dreno torácico direito, Retirado as 13 hs

Soltado Fac de abdome + torax com contraste, aguardando marcação =

Tomografo quebrado!

Apresentando secreção vaginal. Colhido cultura

Plantão Noite

Alta pl 7:34 - 1 Sane a 15:45

Francine Rodrigues
 Enfermeira
 COREN

Enfermeiro -COREN

Aplicativo Desenvolvido pelos Enfermeiros da UTI- Adulto-HR



Abdome plano, fãcido, sem sinais de irritaãõ peritoneal. RHA +. Nãõ palpo visceromegalias.

A. URINÁRIO: -

A. OSTEOMUSCULAR: -

EXAMES COMPLEMENTARES: -

CONDUTA: ① Manter acompanhamento da NCR

② Parar da NCR

③ Aguardar TC de tãões e ABD; rastrea realizado na UTI

④ Manter ATB

5

DR. RAISSA ROCHA
Médica
CRM-PE/23.878



ANTECEDENTES

PESSOAS:

Paciente não contacta

FAMILIARES:

INFECÇÃO ? SIM

QUE TIPO ? COMUNITÁRIA HOSPITALAR

EM USO DE ATB ? SIM

QUAL OBJETIVO ? PROFILÁTICO TFRAPLÚTICO

QUAL/INÍCIO DE DATA ?

Meropenem 1g de 8/8h. Início: 04/05/17

PROFILAXIA PARA TVP:

IDADE >40 ANOS

ACO

IAM

TRAUMA

CIRURGIA PÉLV. OU QUADRIL

AVC

NEOPLASIA

FRATURAS

ICC

DISLIPIDEMIA

TVP OU EP NOS ÚLTIMOS 2 ANOS

IMOBILIZAÇÃO

PUERPÉRIO

OBESIDADE

VARIZES

INICIAR PROFILAXIA :

SIM

NÃO

QUAL?

HPBM

HEPARINA NÃO-FRACIONADA

CIRURGIAS (DATA E DESCRIÇÃO):

01 - Laparotomia Exploradora + Hepatorrafia + Drenagem Cavilária (22/04/17), tendo como achados: moderada quantidade de sangue na cavidade (1.000ml), lesão hepática extensa (aprox. 20 cm) em segmentos V, VI, VII e VIII mm sangue venoso (ramo de veias hepáticas?)

03 -

EXAME FÍSICO:

GERAL: EGR regular, vigil, porém não contacta, normocorada, acianótica, anictérica, eufônica, afebril ao toque.

A. CARDIO VASCULAR: RCR em 2T, BNF, S/S. FC: 111 bpm. PA: 100 x 70 mmHg

A. RESPIRATÓRIO: MV presentes em AHT. Presença de rncos de transmissão expiratórios difusos. FR: 20 lpm



FICHA DE ADMISSÃO NA ENFERMARIA

NOME: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA

PRONTUÁRIO: 1586324

IDADE: 22 Anos 0 Mes 20 Dias

SEXO: Feminino

ESTADO CIVIL

PROFISSÃO:

PESO

ALTURA:

IMC:

NATURAL:

PROCEDENTE:

DATA DE ADMISSÃO NO IIR: 05/05/2017

PACIENTE VINDO DE (A):

UTI

QUEIXA PRINCIPAL E DURAÇÃO:

Trauma abdominal fechado decorrente de acidente automobilístico em 21/04/17

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:

Paciente vítima de queda de moto em 21/04/17, admitida na emergência deste serviço com TCE grave + HSA + trauma abdominal fechado. Realizada Laparotomia Exploradora + Hepatorralia + Drenagem Cavitária (22/04/17), tendo como achados: moderada quantidade de sangue na cavidade (1.000ml), lesão hepática extensa (aprox. 20 cm) em segmentos V, VI, VII e VIII em sangue venoso (ramo de veias hepáticas?). Paciente encaminhada para UTI onde permaneceu por 16 dias. Necessitou de drenagem torácica fechada, realizada em 02/05/17, com saída de líquido de aspecto hemático. Dreno retirado em 04/05/17. Paciente em respiração espontânea, estável hemodinamicamente, sem uso de DVA, admitida nesta enfermaria para seguimento clínico.

INTERROGATÓRIOSINTOMATOLÓGICO

GERAL:

CABEÇA/PESCOÇO:

CARDIOVASCULAR:

RESPIRATÓRIO:

DIGESTIVO:

URINOLÓGICO:

GASTROINTESTINAR:



SEUTA/HR- EVOLUCAO DE ENFERMAGEM

Nome Francine Cristina Matos da Silva

Há 8 dias na UTI

Registro 1586324 Data 01/05/2017 Dia

Leito 13

Capacidade Intracraniana Diminuida
Mobilidade no leito prejudicada
Risco de integridade da pele prejudicada
Deficit do auto cuidado para banho e higiene
Incapacidade para Manter Ventilacao espontanea
Risco para Infeccao
Risco para Broncoaspiracao

| | |
|-----------|--------|
| PVC máx = | |
| PVC mín = | |
| SatO2 = | - % |
| HGT = | - |
| PAS = | - mmHg |
| PAD = | - mmHg |
| TAX = | - oC |
| FC = | - bpm |

Diurese = 3300ml em 8 hs, à 412,5 ml/h, SVD /
Conc.. BH : -2215
Clearance da creatinina = %

ATBs : nenhum antibiótico

SEDAÇÃO :

VASOATIVOS :

Paciente sedado, em ventilação mecânica com PSV por tubo orotraqueal, FIO2 de 30%, PEEP 5, PS 16, bem adaptado, não contactua.

Geral : Estado geral grave, mucosas hidratadas, corado, boa perfusão periférica, sem edema de extremidades, acianótico, anictérico, normotenso, taquicárdico, febril.

PA: 139/79 mmHg - FC: 160 bpm

Respiratório : Paciente AVm, murmúrio vesicular diminuído em bases, apresentando roncus em ambos os hemitórax.

Abdomem : Abdomem plano, indolor, sem irritação peritoneal, depressível, sem organomegalias, RHA diminuídos, recebendo dieta via SNE, sem hematêmese, sem diarreia, não apresentou vômitos

. Obs.N/A

Cardiovascular : Paciente apresenta ritmo regular, sem sopros, bulhas normofonéticas.

Neurológico : Paciente com Glasgow = , AO= , RV- , RM- , com pupilas isocóricas, arregadas, sem movimentação. RAMSAY-4

Plantão Dia ACID. MOTO: TCE com HSA não cirurgico, LE: Hepatorrafia.

Segue estável sem DVA, sedada com propofol 12ml/h e fentanil 20ml/h
AVC SCD, Com Filme
FO abdominal com pouca drenagem serosa na porção superior. Renovado curativo. Ósteo de dreno com pouca drenagem serosa, renovado curativo.
Aguarda TAC de crânio (OK) - Realizado Raio X de tórax
Apresentou poliúria; iniciado reposição volêmica.
Inquieta.

Plantão Noite

G. 17
Fernando Inácio de Jesus
Enfermeiro
COREN-PE 9134



SEUTA/HR- EVOLUCAO DE ENFERMAGEM

Nome Francine Cristina Matos da Silva

Há 7 dias na UTI

Registro 1586324 Data 30/04/2017 Dia

Leito 13

Capacidade Intracraniana Diminuida
 Mobilidade no leito prejudicada
 Risco de integridade da pele prejudicada
 Deficit do auto cuidado para banho e higiene
 Incapacidade para Manter Ventilacao espontânea
 Risco para Infeccao
 Risco para Broncoaspiracao

| | |
|-----------|--------|
| PVC máx = | |
| PVC mín = | |
| SatO2 = | - % |
| HGT = | - |
| PAS = | - mmHg |
| PAD = | - mmHg |
| TAX = | - uC |
| FC = | - bpm |

Diuresc = 1700ml em 12 hs, à 141,6 ml/h, SVD /
 Conc.. BH :
 Clearanc da creatinina - %

ATBs : nenhum antibiótico

SEDAÇÃO :

VASOATIVOS :

Paciente sedado, em ventilação mecânica com PSV por tubo orotraqueal, FIO2 de 30%, PEEP 5, PS 14, bem adaptado, não contactua.

Geral : Estado geral grave, mucosas hidratadas, corado, boa perfusão periférica, sem edema de extremidades, acianótico, anictérico, normotenso, normoesfigmia, afebril.

PA: 127/67 mmHg - FC: 63 bpm

Respiratório : Paciente AVM, murmúrio vesicular diminuido em bases, apresentando roncocal em ambos os hemitórax.

Abdomem : Abdomem plano, indolor, sem irritação peritoneal, depressível, sem organomegalias, RHA diminuidos, recebendo dieta via SNE, sem hematêmese, sem diarréia, não apresentou vômitos

Obs.N/A

Cardiovascular : Paciente apresenta ritmo regular, sem sopros, bulhas normofonéticas.

Neurológico : Paciente com Glasgow = , A(=) , RV= , RM= , com pupilas isocóricas, arreactivas, sem movimentação. RAMSAY-5

Plantão Dia ACID. MOTO: TCE com HSA não cirurgico, LI: Hepatorrafia.

- Segue estável sem DVA, sedada com propofol 07ml/h e fentanil 30ml/h
- # AVC SCD, Com Filme
- # FO abdominal com pouca drenagem serosa na porção superior. Renovado curativo. Ósteo de dreno com pouca drenagem serosa, renovado curativo.
- # Aguarda TAC de crânio ()

Plantão Noite

21:20hs - Paciente segue Estável, sedada em uso de propofol 07 ml/h e fentanil 30 ml/h. SVD, afebril, sem edema de extremidades. Estável em VM/CPAP/PS 14/PEEP 5/FiO2 30%, sat 97%. Normoesfigmia. PA 130/80. VSD com curativo filme, sem sinais flogísticos. SNE p/geração com tolerância. Diurese concentrada por SVD.

Drª Virginia de Oliveira
 Enfermeira
 COREN-PE 99408

Enfermeiro - COREN

Silvia Matos da Silva



SEUTA/HR- EVOLUCAO DE ENFERMAGEM

Nome Francine Cristina Matos da Silva

Há 6 dias na UTI

Registro 1586324 Data 29/04/2017 Dia

Leito 13

Capacidade Intracraniana Diminuida
Mobilidade no leito prejudicada
Risco de integridade da pele prejudicada
Deficit do auto cuidado para banho e higiene
Incapacidade para Manter Ventilacao espontânea
Risco para Infeccao
Risco para Broncoaspiracao

| | |
|-----------|--------|
| PVC máx = | |
| PVC mín = | |
| SatO2 = | - % |
| HGT = | - |
| PAS = | - mmHg |
| PAD = | - mmHg |
| TAX = | - oC |
| FC = | - bpm |

Diurese = 1200ml em 12 hs, à 100 ml/h, clara
SVD. BH :
Clearance da creatinina = %

ATBs : nenhum antibiótico

SEDAÇÃO :

VASOATIVOS :

Paciente sedado, em ventilação mecânica com PCV por tubo orotraqueal, FIO2 de 30%, PEEP 8, bem adaptado, não contactua.

Geral : Estado geral grave, mucosas hidratadas, corado, boa perfusão periférica, sem edema de extremidades, acianótico, anictérico, normotenso, normoesfigmia, afebril.

PA: 127/67 mmHg - FC: 63 bpm

Respiratório : Paciente AVM, murmúrio vesicular diminuído em base, apresentando roncos em ambos os hemitórax.

Abdomem : Abdomem plano, indolor, sem irritação peritoneal, depressível, sem organomegalias, RHA diminuídos, recebendo dieta via SNE, sem hematêmese, sem diarreia, não apresentou vômitos . Obs.N/A

Cardiovascular : Paciente apresenta ritmo regular, sem sopros, bulhas normofonéticas.

Neurológico : Paciente com Glasgow = , AO = , RV = , RM = , com pupilas isocóricas, areagentes, sem movimentação. RAMSAY = 5

Plantão Dia ACID. MOTO: TCE com IISA não cirurgico, LE: Hepatorrafia.

Segue estável sem DVA, sedada com propofol para 20ml/h e fentanil 20ml/h

AVC SCD

HDT 84ml/h

FO abdominal com pouca drenagem serosa na porção superior. Renovado curativo. Ósteo de dreno com pouca drenagem serosa, renovado curativo.

Aguarda TAC de crânio ()

Poliana C. de Albuquerque
Enf. Int. 18
CORREN 15270

Plantão Noite

Aplicativo Desenvolvido pelos Enfermeiros da UTI- Adulto-ER

Enfermeiro -COREN



SEUTA/HR- EVOLUCAO DE ENFERMAGEM

Nome Francine Cristina Matos da Silva

Há 5 dias na UTI

Registro 1586324 Data 28/04/2017 Dia

Leito 13

- Capacidade Intracraniana Diminuída
- Mobilidade no leito prejudicada
- Risco de integridade da pele prejudicada
- Deficit do auto cuidado para banho e higiene
- Incapacidade para Manter Ventilação espontânea
- Risco para Infecção
- Risco para Broncoaspiração

| | |
|-----------|--------|
| PVC máx = | |
| PVC mín = | |
| SatO2 = | - % |
| HGT = | - |
| PAS = | - mmHg |
| PAD = | - mmHg |
| TAX = | - oC |
| FC = | - bpm |

Diurese - 1200ml em 12 hs, à 100 ml/h, clara
 SVD. RH:
 Clearance da creatinina - %

ATBs : nenhum antibiótico
 SEDAÇÃO :
 VASOATIVOS :

Paciente sedado, em ventilação mecânica com PCV por tubo orotraqueal, FIO2 de 30%, PEEP 8, bem adaptado, não contactua.

Geral : Estado geral grave, mucosas hidratadas, corado, boa perfusão periférica, sem edema de extremidades, acianótico, anictérico, normotenso, normoesfigmia, afebril.

PA: 127/67 mmHg - FC: 63 bpm

Respiratório : Paciente AVM, murmúrio vesicular diminuído em bases, apresentando roncos em ambos os hemitórax.

Abdomem : Abdomem plano, indolor, sem irritação peritoneal, depressível, sem organomegalias, RHA diminuídos, recebendo dieta via SNE, sem hematótese, sem diarreia, não apresentou vômitos. Obs.N/A

Cardiovascular : Paciente apresenta ritmo regular, sem sopros, bulhas normofonéticas.

Neurológico : Paciente com Glasgow = , AO= , RV= , RM= , com pupilas isocóricas, arregadas, sem movimentação. RAMSAY=5

Plantão Dia ACID. MOTO: TCE com HSA não cirurgico, LE: Hepatorrnia.

- # AVC SCD - com filme transparente(27/4)
- # Agitada. Aumentado propofol para 20ml/h e fentanil 20ml/h
- # HDT 84ml/h
- # FO abdominal com pouca drenagem serosa na porção superior. Renovado curativo. Ósteo de dreno com pouca drenagem serosa, renovado curativo.
- # Guarda USG de tórax ()

Vanessa Souza

Plantão Noite

Paciente segue stable e DVA sedada, Ramsay 5, em ANK por TOT, modo PAV 35, PEEP 8, FiO2 30%, sem onda pleural. LVA MRA, PCR, normocárdica, normotensa, afebril, normoglicêmica, SAE ganada. A/C

Assinatura: *Enfermeiro COREN*

Aplicativo Desenvolvido pelos Enfermeiros da UTI - Adulto-HR



SEUTA/HR- EVOLUCAO DE ENFERMAGEM

Nome Francine Cristina Matos da Silva

Há 4 dias na UTI

Registro 1586324 Data 27/04/2017 Dia

Leito 13

Capacidade Intracraniana Diminuida
 Mobilidade no leito prejudicada
 Risco de Integridade da pele prejudicada
 Deficit do auto cuidado para banho e higiene
 Incapacidade para Manter Ventilacao espontanea
 Risco para Infeccao
 Risco para Broncoaspiracao

| | |
|-----------|--------|
| PVC máx = | |
| PVC mín = | |
| SatO2 = | - % |
| HGT = | - |
| PAS = | - mmHg |
| PAD = | - mmHg |
| TAX = | - oC |
| FC = | - bpm |

Diurese = 1150ml em 10 hs, à 115 ml/h, concentrada por SVD. BH:
 Clearance da creatinina - %

ATBs: nenhum antibiótico

SEDAÇÃO:

VASOATIVOS:

Paciente sedado, em ventilação mecânica com PCV por tubo orotraqueal, FIO2 de 30%, PEEP 8, bem adaptado, não contactua.

Geral: Estado geral grave, mucosas hidratadas, corado, boa perfusão periférica, sem edema de extremidades, acianótico, anictérico, normotenso, normoesfigmia, febril.

PA: 142/62 mmHg - FC: 86 bpm

Respiratório: Paciente AVM, murmúrio vesicular diminuído em bases, apresentando ausculta limpa em ambos os hemitórax.

Abdomem: Abdomem plano, indolor, sem irritação peritoneal, depressível, sem organomegalias, RHA diminuídos, recebendo dieta via SNE, sem hematêmese, sem diarreia, não apresentou vômitos. Obs. N/A

Cardiovascular: Paciente apresenta ritmo regular, sem sopros, bulhas normofonéticas.

Neurológico: Paciente com Glasgow = , AO= , RV= , RM= , com pupilas isocóricas, arreflexas, sem movimentação. RAMSAY=5

Plantão Dia ACID. MOTO: TCE com HSA não cirurgico, LE: Hepatorrafia.

- # VSCD - renovado o curativo com filme transparente
- # Em uso de propofol 10ml/h e fentanil 25ml/h
- # HDT 84ml/h
- # Aguarda USG de tórax ()



Plantão Noite Glasgow 7 pontos (1+1+5), SNE 1/satarse;
 Escoriações em antebraço, SNE + ombro E
 fo abd. e/ou pontos cirurgicos. Sedado

Aplicativo Desenvolvido pelos Enfermeiros da UTI- Adulto-HR

Enfermeiro - COREN

(Handwritten signature)



SEUTA/HR- EVOLUCAO DE ENFERMAGEM

Nome Francine Cristina Matos da Silva

Há 3 dias na UTI

Registro 1586324 **Data** 26/04/2017 **Dia**

Leito 13

Capacidade Intracraniana Diminuida
 Mobilidade no leito prejudicada
 Risco de integridade da pele prejudicada
 Deficit do auto cuidado para banho e higienac
 Incapacidade para Manter Ventilacao espontanea
 Risco para Infeccao
 Risco para Broncoaspiracao

| | |
|-----------|--------|
| PVC máx = | |
| PVC mín = | |
| SatO2 = | - % |
| HGT = | - |
| PAS = | - mmHg |
| PAID = | - mmHg |
| TAX = | - oC |
| FC = | - bpm |

Diurese - ml em hs, à ml/h, clara por SVD. BII :

Clearance da creatinina = %

ATBs : nenhum antibiótico

SEDAÇÃO :

VASOATIVOS :

Paciente sedado, em ventilação mecânica com PCV por tubo orotraqueal, FIO2 de 30%, PEEP 8, bem adaptado, não contactua.

Geral :Estado geral grave, mucosas hidratadas, corado, boa perfusão periférica, sem edema de extremidades, acianótico, anictérico, normotenso, normoesfigmala, afebril.

PA: 159/59 mmHg - FC: 75 bpm

Respiratório :Paciente AVM, murmúro vesicular regularmente distribuído, apresentando auscultia limpa em ambos os hemitórax.

Abdomem :Abdomem plano, indolor, sem irritação peritoneal, depressível, sem organomegalias, RHA diminuídos, recebendo dieta via SNE, sem hematêmese, sem diarreia, não apresentou vômitos . Obs.N/A

Cardiovascular : Paciente apresenta ritmo regular, sem sopros, bulhas normofonéticas.

Neurológico : Paciente com Glasgow -, AO-, RV=, RM=, com pupilas isocóricas, areagentes, sem movimentação. RAMSAY-5

Plantão Dia ACID. MOTO: TCE com HSA não cirurgico, I.F: Hepatorrafia.

- # VSCD - renovado o curativo convencional
- #Retirado de dreno hemovac, realizado curativo local.
- #Realizado Tac de Crânio .
- # Faltando tubo para hemocultura - informa o Laboratório

Plantão Noite

At 20h Paciente com: E.T. Crânio, subaracnoide, desidratacao, anictico, eutrofico - MVO (FIO2 a 30%, PEEP 8)

Aplicativo Desenvolvido pelos Enfermeiros da UTI- Adulto-IR

Enfermeiro -COREN

SUE P. Gomes, Eliana Cardoso, Maria...



Paciente: Francina Cristina > da Silva Viana

25/04/2017 - 22:20 h

Paciente com EG grave, afebril (1 pico febril no diurno), sedado com dormonid 10 ml/h e fentanil 7 ml/h, Ramsay 05, isocórica (?) e fotorreagente, mucosa hidratada, corada, anictérica, normoglicêmico, gavando por SNE, AVC em VSD com curativo oclusivo.

Ao exame físico:

ACV: RCR em 2T com BNF - hemodinamicamente estável sem DVA (FC 77 e PA 129x66);

AR: MV (+) em AHT sem RA - Em AVM por TOT no modo PCV com FIO2 30%, Peep 8, PC 12, bem adaptado, FR 15-rpm, SAO2 98%;

ABD: Flácido com RHA (+) sem visceromegalia; FO em linha abdominal sem flogose e sem curativo; Dreno hemovac em flanco D.

AGU: Diurese por SVD com alto débito - aspecto concentrado e com grumos;

AME: Boa perfusão periférica;

Eliminações intestinais - ausente no momento.

Cd.:

- Aguarda coleta de hemocultura;
- Programado TAC de crânio para 26/04;
- Segue em observação.


13/04/2017
18h-19h
20-PE: 1



SEUTA/HR- EVOLUCAO DE ENFERMAGEM

Nome Francine Cristina Matos da Silva

Há 2 dias na UTI

Registro 1586324 **Data** 25/04/2017 **Dia**

Leito 13

Capacidade Intraoruniana Diminuida
 Mobilidade no leito prejudicada
 Risco de integridade da pele prejudicada
 Defleito do auto cuidado para banho e higiene
 Incapacidade para Manter Ventilacao espontânea
 Risco para Infeccao
 Risco para Broncoaspiracao

| | |
|-----------|--------|
| PVC máx = | |
| PVC mín = | |
| SatO2 = | - % |
| HGT = | - |
| PAS = | - mmHg |
| PAD = | - mmHg |
| TAX = | - oC |
| FC = | - bpm |

Diurese - ml em hs, à ml/h, clara por SVD. BH :

Clearance da creatinina = %

ATBs : nenhum antibiótico

SEDAÇÃO : sem sedação

VASOATIVOS :

Paciente sedado, em ventilação mecânica com PCV por tubo orotraqueal, FIO2 de 30%, PEEP 8, bem adaptado, não contactina.

Geral : Estado geral grave, mucosas hidratadas, corado, boa perfusão periférica, sem edema de extremidades, acianótico, anictérico, normotenso, normoesfigmia, afebril.

PA: 137/65 mmHg - FC: 74 bpm

Respiratório : Paciente AVM, murmúrio vesicular regularmente distribuído, apresentando auscultu limpa em ambos os hemitórax.

Abdomem : Abdomem plano, indolor, sem irritação peritoneal, depressível, sem organomegalias, RHA diminuídos, SNG aberta, sem hematêmese, sem diarréia, não apresentou vômitos SNG drenou ml. Obs.N/A

Cardiovascular : Paciente apresenta ritmo regular, sem sopros, bulhas normofonéticas.

Neurológico : Paciente com Glasgow = 6, AO 1, RV= 1, RM= 4, com pupilas isocóricas, arregêntes, sem movimentação.

Plantão Dia ACID. MOTO: TCE com IISA não cirurgico, I.E: Hepatorrafia.

- # VSCD - renovado o curativo convencional
- # Dreno hemovac em mesogástrico - pouca drenagem sanguinolenta;
- # Foi trocado SNG por SNE,
- # Solicitado Tac de Crânio sem contraste, marcado para amanhã.
- # Faltndo tubo para hemocultura - informa o Laboratório
- # Solicitado RX de torax.

Plantão Noite

Francine Matos da Silva
 Enfermeira
 COREN-SP

Aplicativo Desenvolvido pelos Enfermeiros da UTI- Adulto-HR

Enfermeiro -COREN



SEUTA/HR- EVOLUCAO DE ENFERMAGEM

Nome Não Identificada (Francine Cristina Matos d Há 1 dias na UTI)
 Registro 1586324 Data 24/04/2017 Dia Leito 13

Capacidade Intracraniana Diminuida
 Mobilidade no leito prejudicada
 Risco de Integridade da pele prejudicada
 Deficit do auto cuidado para banho e higiene
 Incapacidade para Manter Ventilacao espontanea
 Risco para Infocao
 Risco para Broncoasplacao

| | |
|-----------|--------|
| PVC máx = | |
| PVC mín = | |
| SatO2 = | - % |
| HGT = | - |
| PAS = | - mmHg |
| PAD = | - mmHg |
| TAX = | - oC |
| FC = | - bpm |

Diurese = 1500ml em 6 hs, à 250 ml/h, clara por SVD. BII :
 Clearance da creatinina = %

ATBs : nenhum antibiótico
 SEDAÇÃO :
 VASOATIVOS :

Paciente sedado, em ventilação mecânica com PCV por tubo orotraqueal, FIO2 de 30%, PEEP 5, bem adaptado, não contactua.

Genl : Estado geral grave, mucosas hidratadas, corado, boa perfusão periférica, sem edema de extremidades, acianótico, anictérico, normotenso, normoesfigmia, afebril.

PA: 135/75 mmHg - FC: 64 bpm

Respiratório : Paciente AVM, murmúrio vesicular regularmente distribuído, apresentando auscultu limpa em ambos os hemitórax.

Abdomem : Abdomem plano, indolor, sem irritação peritoneal, depressível, sem organomegalias, RHA diminuidos, SNG aberta, sem hematêmese, sem diarreia, não apresentou vômitos SNG drenou ml. . Obs.N/A

Cardiovascular : Paciente apresenta ritmo regular, sem sopros, bulhas normofonéticas.

Neurológico : Paciente com Glasgow = 3, AO= 1, RV= 1, RM= 1, com pupilas isocóricas, arreatentes, sem movimentação. Ramsay 6

Plantão Dia ACID. MOTO: TCE com TISA não cirurgico, LP: Hepatorrafia.

- # VSCD - renovado o curativo convencional
- # Dreno hemovac em mesogástrico - pouca drenagem sanguinolenta. Iniciado dieta por SNE
- # Intubada, PCV Fio² 30%, PEEP SemIPO
- # Diurese por SVD, bom volume - Retirado o colar cervical
- # Colhido sec. Traqueal, swabs e urina, para culturas
- # Faltando tubo para hemocultura - informa o Laboratório.
- # Suspensa a sedação.

G. S.
 Fernando Inácio de Jesus
 Enfermeiro
 COREN-PE: 9134

Plantão Noite

08h - em coma (no 1 RV 1 em 4). Normotenso, normoesfigmia. CO, afebril, Dreno hemovac com débito hemático e abdominal. SVD 20% FIO2 e pEEP de 5cmH2O. Venoclise por AVE se P. Não há sangue.



SEUTA/HR- EVOLUCAO DE ENFERMAGEM

Nome Não Identificada (Francine Cristina Matos d Há 0 dias na UTI
Registro 1586324 Data 23/04/2017 Noite **Leito 13**

- Capacidade Intracraniana Diminuída
- Mobilidade no leito prejudicada
- Risco de integridade da pele prejudicada
- Deficit do auto cuidado para banho e higiene
- Incapacidade para Manter Ventilacao espontânea
- Risco para Infeccao
- Risco para Broncoaspiracao

| | |
|-----------|--------|
| PVC máx = | |
| PVC mín = | |
| SatO2 = | - % |
| HGT = | - |
| PAS = | - mmHg |
| PAID = | - mmHg |
| TAX = | - oC |
| FC = | - bpm |

Diurese = 1500ml em 6 hs, à 250 ml/h, clara por
 SVD. BH:
 Clearance da creatinina = %

ATBs : nenhum antibiótico
 SEDACÃO :
 VASOATIVOS :

Paciente sedado, em ventilação mecânica com PCV por tubo orotraqueal, FIO2 de 30%, PEEP 5, bem adaptado, não contactua.

Geral : Estado geral grave, mucosas hidratadas, corado, boa perfusão periférica, sem edema de extremidades, acianótico, anictérico, normotenso, normoesfigmia, afebril.

PA: 135/75 mmHg - FC: 64 bpm

Respiratório : Paciente AVM, murmúrio vesicular regularmente distribuído, apresentando ausculta limpa em ambos os hemitórax.

Abdomem : Abdomem plano, indolor, sem irritação peritoneal, depressível, sem organomegalias, RHA diminuídos, SNG aberta, sem hematêmese, sem diarreia, não apresentou vômitos SNG drenou ml. Obs.N/A

Cardiovascular : Paciente apresenta ritmo regular, sem sopros, bulhas normofonéticas.

Neurológico : Paciente com Glasgow = , AO = , RV = , RM = , com pupilas isocóricas, arregentes, sem movimentação. Ramsay 6

Plantão Dia

Plantão Noite HD: Acidente de Moto + TCE + HSA não cirúrgico + Trauma abdominal fechado (hepatografia)

- # Em uso de colar cervical;
- # VSCD para sedação com dorminid 25ml/h + fentanil 05ml/h
- # Dreno hemovac em mesogástrico D com drenagem serohemática
- # Escoriações em ombro B, MSE e pé

Silvia Maria de Moraes
 Enfermeira
 COREN PE 917026

Enfermeiro - COREN

Aplicativo Desenvolvido pelos Enfermeiros da UTI- Adulto-III





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO
HISTÓRICO DE ENFERMAGEM



1. Identificação (Não identificada)
 Nome: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA Registro: 1586324
 Data de Admissão HR: 21/04/2017 Data de Admissão UI: 23/04/2017
 Leito: 13 Idade: 23 Sexo: () M (x) F
 Procedência: SR
 Setor de Origem: CTR. GRAV + NCR

2. Queixa principal e História da Doença/Atual
 Acidente de moto: HSA, TRAUMA ABDOMINAL FOCALIZADO
 Hepatomegalia
 3. Diagnóstico Inicial: HSA nos cirúrgico - Em observação
 Diagnóstico Definitivo: Pn-OP: HSA - hepatomegalia
 4. Antecedentes Pessoais:
 Cardiopatias Doenças degenerativas Tabagismo Obesidade
 DM Distúrbios endócrinos Alcoolismo Alergias
 HAS Tuberculose Uso de drogas Outras

NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

5. Exame Físico

5.1 Estado geral:
 Grave Hidratado Normocorado Aclanótico Antitérmico
 Regular Desidratado Hipocorado Cianose Ictérica
 Bom Anasarca Hiperorado Palidez
 Afebril Febril Temperatura: 36,0 °C
 Tegumento/ pele:

5.2 Avaliação neurológica:
 Nível de consciência:
 Consciente Sonolento Torporoso Comatoso
 Desorientado Orientado Sob sedação Dormando profundamente
 Pupilas:
 Fotorreagentes OI OII
 Isocóricas Anisocóricas Músculo
 Mídricas Miosis
 Escala de Coma de Glasgow: 7 pontos
 1 Abertura ocular 5 Resposta verbal 5 Resposta motora
 Ramney 5

5.3 Sistema Respiratório:
 FR: 16 ipm
 Eupnéico Dispneico Espontâneo Suporte mecânico
 TOT/INT Traqueostomia Modo PCV FIO2 82 PEEP: 05 Sat.O2 99%
 O2 suplementar: /min Caster nasal Macronebulização Máscara
 Expansibilidade torácica conservada: Sim Não Local:
 Dreno torácico: Sim Não Local:
 Oscilação: Sim Não Aspecto da drenagem:
 Murmúrios Vesiculares: Presente Ausente Diminuído Local:
 Ruídos Adventícios: Roncos Sibilos Estertores Crepitações Local:
 Tosse: Presente Ausente Seca Produtiva Saturações: ++++ Aspecto:





NOME: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA

PRONTUÁRIO: 1586324

SEXO: Feminino

DATA NASC: 19/04/1995

DATA/HORA: 10/05/2017 06:27

ATENDIMENTO: 798985

Leito 734-11

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 10/05/2017

Hora: 06:13

ENFERMARIA DE CIRURGIA GERAL
Francine Cristina, 22a

Em uso: 1) meropenem D2 (Do: est 147)

QPD/HDA: Paciente vítima de queda de moto em 21/04/17, admitida na emergência deste serviço com TCE grave: HSA + trauma abdominal fechado.

D: 1^{ra} DPO Laparotomia Exploradora + Hepatorrafia + Drenagem Cavitária (22/04/17)

CIRURGIAS:

1) Laparotomia Exploradora + Hepatorrafia + Drenagem Cavitária (22/04/17), tendo como achados: moderada quantidade de sangue na cavidade (1.000ml), lesão hepática extensa (aprox. 20 cm) em segmentos V, VI, VII e VIII com sangue venoso (ramo de veias hepáticas?).

2) Drenagem torácica fechada, realizada em 02/05/17, com saída de líquido de aspecto hemático. Dreno retirado em 09/05/17.

Paciente sem acompanhante. Técnica de enfermagem relata avaliação +.

AO EXAME:

EGR: sonolenta, pouco responsiva, eupneica, normocorada (1+/1+), acianótica, anictérica, afebril ao toque.

ACV: RCR em 2T, BNF, S/S; FC: 84 bpm, PA: 110x70mmHg

AR: MV: em AHT, roncos de transmissão expiratórios; FR: 20 irpm

ABD: plano, depressível, flácido, indolor a palpação, sem sinais de irritação peritoneal, RHA+

EXT: sem edemas

PO: limpa, cicatricial, sem sinais flogísticos.

CD: 1) Solicito passar do M.R.

2) Solicito rotina simples

3) Solicito TC de tórax de com contraste /abdome (aguardo familiar p/ responder questionário).

4) Regular exames de UTE

Data: manha da Pont

Dra. Rejane Rocha
Médica
CRM - PE: 23.878





NOME: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA

PRONTUÁRIO: 1586324

SEXO: Feminino

DATA NASC: 19/04/1995

DATA/HORA: 11/05/2017 06:27

ATENDIMENTO: 798285

Leito 734-11

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 11/05/2017

Hora: 06:20

ENFERMARIA DE CIRURGIA GERAL
Francine Cristina, 22a

Em uso: minoprenem D8

QPD/HDA: Paciente vítima de queda de moto em 21/04/17, admitida na emergência deste serviço com TCE grave + HSA + trauma abdominal fechado.

TCE grave + HSA + trauma abdominal fechado.
19º DPO Laparotomia Exploradora + Hepatorrafia + Drenagem Cavitária (22/04/17)

CIRURGIAS:

1) Laparotomia Exploradora + Hepatorrafia + Drenagem Cavitária (22/04/17), tendo como achados: moderada quantidade de sangue na cavidade (1.000ml), lesão hepática extensa (aprox. 20 cm) em segmentos V, VI, VII e VIII com sangue venoso (ramo de veias hepáticas?).

2) Drenagem torácica fechada, realizada em 02/05/17, com saída de líquido de aspecto hemático. Dreno retirado em 09/05/17.

Paciente sem acompanhante. *Paciente possui SNE.*
Paciente acordada, responsiva.

AO EXAME:

EGR, consciente, algo orientada, taquipnéica, normocorada, desidratada (1+/4+), acianótica, anictérica, afebril ao toque
ACV: RCR em 2T, BNF, S/S; FC: 90 bpm; PA: 90x60mmHg
AR: MV: em AHT, diminuído em base direita, S/RA; FR: 28 irpm
ADD: plano, depressível, flácido, indolor a palpação, sem sinais de irritação peritoneal, RHA+
EXT: sem edemas
FO: limpa, cicatricial, sem sinais flogísticos.

- CD: 1) Solicitar USG abdominal total
- 2) Solicitar Raio X de tórax pós SNE.
- 3) aguardar parecer da NCR

- 4) aguardar acompanhante para responder questionário de TAC com contraste pl marcar exame pl paciente.
- 5) conversar com assistente social sobre paciente que permanece sem acompanhante.
- 6) Solicitar Refeição completa

Dda: Marina da Fonti

12.05.17. Realizado USG Abdominal Total

Anderson Guedes Pessoa
Médico Radiologista
CRM - 10579

Marina T. Fonti da Assessoria
Clínica
CRM - 20779





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA

SEXO: Feminino

DATA NASC: 19/04/1995

PROFISSIONÁRIO: 1586324

ATENDIMENTO: 798985

Leito 734-L1

DATA/HORA: 12/05/2017 06:21

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 12/05/2017

Hora: 06:20

ENFERMARIA DE CIRURGIA GERAL
Francine Cristina, 22a

OPD/HDA: Paciente vítima de queda de moto em 21/04/17, admitida na emergência deste serviço com TCE grave + HSA + trauma abdominal fechado.

20º DPO Laparotomia Exploradora + Hepatorrafia + Drenagem Cavitária (22/04/17)

Em uso: Meropenem 139

CIRURGIAS:

1) Laparotomia Exploradora + Hepatorrafia + Drenagem Cavitária (22/04/17), tendo como achados: moderada quantidade de sangue na cavidade (1.000ml), lesão hepática extensa (aprox. 20 cm) em segmentos V, VI, VII e VIII com sangue venoso (ramo de veias hepáticas?).

2) Drenagem torácica fechada, realizada em 02/05/17, com saída de líquido de aspecto hemático. Dreno retirado em 09/05/17

Paciente sem acompanhante.
Paciente acordada, responsiva.

AO EXAME:
EGR, consciente, algo orientada, taquipneica, normocrada, desidratada (1/4+), acianótica, anictérica, afebril ao toque.

ACV: RCR em 21. BNF, S/S; FC: 98 bpm; PA: 100x80mmHg

AR: MV+ em AHT, diminuído em base direita, S/RA; FR: 28 lpm

ABD: plano, depressível, flácido. Indolor a palpação, sem sinais de irritação peritoneal, RHA+

EXT: sem edemas

FO: limpa, cicatricial, sem sinais flogísticos.

Diagnóstico: Mantém ATB até D14.

Aguardar febre da NR.

Discussão com médicos assistente sobre paciente que permanece sem acompanhante.

conversar com assistência social pública sobre paciente que permanece sem acompanhante.

Data: Maria da Fonte

Dra. Raissa Rocha
Médica
CRM - PE 23.978

FNC R 12/05/17

Paciente com sequelas cognitivas moderadas por TCE
Devido a acidente motorístico; TC de crânio com múltiplos focos
de contusão cerebral + edema cerebral, nos cirurgias, que evoluiu
com áreas isquêmicas subjacentes às contusões. Hoje, paciente está
em enfermaria, em ATB por ITR, Agitação psicomotora / Desorientação
com indicação de nenhuma intervenção cirúrgica.





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA

PRONTUÁRIO: 1586324

SEXO: Feminino

DATA NASC: 19/04/1995

DATA/HORA: 13/05/2017 08:43

ATENDIMENTO: 798985

Leito 734-L1

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 13/05/2017

Hora: 06:20

ENFERMARIA DE CIRURGIA GERAL
Francine Cristina, 22a

QPD/HDA: Paciente vítima de queda de moto em 21/04/17, admitida na emergência deste serviço com TCE grave + HSA + trauma abdominal fechado.

TCE grave + HSA + trauma abdominal fechado.
200 DPO Laparotomia Exploradora + Hepatorrafia + Drenagem Cavitária (22/04/17)

Em uso: Meropenem D9

CIRURGIAS:

1) Laparotomia Exploradora + Hepatorrafia + Drenagem Cavitária (22/04/17), tendo como achados: moderada quantidade de sangue na cavidade (1.000ml), lesão hepática extensa (aprox. 20 cm) em segmentos V, VI, VII e VIII com sangue venoso (ramo de veias hepáticas?).

2) Drenagem torácica fechada, realizada em 02/05/17, com saída de líquido de aspecto hemático. Dreno retirado em 09/05/17.

Paciente sem acompanhante.
Paciente acordada, responsiva, porém pouco colaborativa.
Negou náuseas e vômitos.
Relatou dor em abdome, mas não especificou o local.

AO EXAME:
EGR, consciente, algo orientada, normocorada, desidratada (1+/4+), acianótica, anictérica, afébril ao toque.

ACV: RCR em 2T, BNF, 5/5;

AR: MV1 em AHT, diminuído em base direita, S/HA;

ABD: plano, depressível, flácido, com dor à palpação profunda (mas não especifica o local), sem sinais de irritação peritoneal, RHA+

EXF: sem edemas de MMII

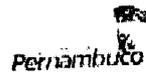
EC: limpa, icterícia, sem sinais flogísticos.

CD:

1) Alta da cirurgia geral no dia 22/05/17
2) Aguardando vaga em hospital de convênio p/ término de ATB

Dra. Raissa Rocha
Médica
CPF: PE: 23 878





NOME: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA

SEXO: Feminino

DATA NASC: 19/04/1995

PRONTUÁRIO: 1586324

ATENDIMENTO: 798985

LEITO: 734 L1

DATA/HORA: 14/05/2017 10:18

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 14/05/2017 Hora: 8h

ENFERMARIA DE CIRURGIA GERAL
Francine Cristina, 229

QPD/HDA: Paciente vítima de queda de moto em 21/04/17, admitida na emergência deste serviço com TCE grave + HSA + Trauma abdominal fechado.

MO: TCE grave + HSA + trauma abdominal fechado.
21º DPO Laparotomia Exploradora + Hepatorrafia + Drenagem Cavitária (22/04/17)

Em uso: Meropenem D10

CIRURGIAS.

1) Laparotomia Exploradora + Hepatorrafia + Drenagem Cavitária (22/04/17), tendo como achados: moderada quantidade de sangue na cavidade (1.000ml), lesão hepática extensa (aprox. 20 cm) em segmentos V, VI, VII e VIII com sangue venoso (ramo de veias hepáticas?).

2) Drenagem torácica fechada, realizada em 02/05/17, com saída de líquido de aspecto hemático. Dreno retirado em 09/05/17.

Paciente sem acompanhante. Paciente acordada e responsiva. Negou náuseas e vômitos. Relatou dor em abdome direito, em MIE e em fórnix esternal.
Paciente com humor deprimido, esboçou o choro em vários momentos do exame. Perguntou se gostaria de avisar alguém da família, porém a mesma se recusou.

AO EXAME:
CG regular, consciente, orientada, normo-nutrida, desidratada (2+/4+), acianótica, anictérica, afébril ao toque. Parece ter redução da abertura da cavidade oral (palavras pouco articuladas e ao exame apresenta abertura limitada)

ACV: RCR em 2T, BNF, S/S; FC: 72 bpm PA: 110 x 70 mmHg

AR: MV+ em AHT, diminuído em base direita. S/RA; FR: 24 irpm

ABD: plano, depressível, flácido, com dor à palpação profunda do abdome direito, sem sinais de irritação peritoneal, RHA+

XT: sem edemas de MMII.

O: limpa, cicatricial, sem sinais flogísticos.

CO: 1) Manter no ATB terapia.

2) Quando parecer CCIH.

3) Quando transpênia para hospital de convênio.

DDA: Nicole Fonseca

Ismael Valença de Medeiros
14/05/2017





NOME: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA

PRONTUÁRIO: 15A6324

SEXO: Feminino

DATA NASC: 19/04/1995

DATA/HORA: 15/05/2017 06:20

ATENDIMENTO: 798985

Leito 734-L1

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 15/05/2017

Hora: 06:17

ENFERMARIA DE CIRURGIA GERAL
Francine Cristina, 22a

QPD/HDA: Paciente vítima de queda de moto em 21/04/17, admitida na emergência deste serviço com TCE grave + HSA + trauma abdominal fechado.

TCE grave + HSA + trauma abdominal fechado.
2ª OPO Laparotomia Exploradora + Hepatorrafia + Drenagem Cavitária (22/04/17)

Em uso: Micropenem D12

CIRURGIAS:

1) Laparotomia Exploradora + Hepatorrafia + Drenagem Cavitária (22/04/17), tendo como achados: moderada quantidade de sangue na cavidade (1.000ml), lesão hepática extensa (aprox. 20 cm) em segmentos V, VI, VII e VIII com sangue venoso (ramo de veias hepáticas?).

2) Drenagem torácica fechada, realizada em 02/05/17, com saída de líquido de aspecto hemático. Drano retirado em 09/05/17.

Paciente sem acompanhante. Paciente acordada e responsiva. Negou náuseas e vômitos. Relatou dor em abdome direito e epigástrico.
Paciente agitada, pouco colaborativa com o exame.

AO EXAME:
EC: regular, consciente, orientada, normocorada, desidratada (2+/4+), acianótica, anictérica, afébril ao toque.

ACV: RCR em 2T, BNP, S/S; Fc: 108 bpm PA: 110 x 80 mmHg

IR: MV+ em AHT, diminuído em base direita, S/RA; FR: 24 lppm

BD: plano, depressível, flácido, com dor à palpação profunda do abdome direito, sem sinais de irritação peritoneal, RHA+

EXT: sem edemas de MMII.

FO: limpa, cicatricial, sem sinais flogísticos.

1) Paciente sem acompanhante, não pode ser transferida p/ hospital convênio. Fato novamente em anamnese verbal.

Dda: Mariana da Ponte

Dra. Tatiana Teixeira de Aguiar
Cirurgião Geral
CRM-PE 25870





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA

DATA NASC.: 19/04/1995

PRONTUÁRIO: 1586324

SEXO: Feminino

Leito /34-1.1

DATA/HORA: 16/05/2017 06:51

ATENDIMENTO: 798985

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 16/05/2017 Hora: 06:47

ENFERMARIA DE CIRURGIA GERAL
Francine Cristina, 22a

QPD/HDA: Paciente vítima de queda de moto em 21/04/17, admitida na emergência deste serviço com TCE grave + HSA + trauma abdominal fechado.

HD: TCE grave + HSA + trauma abdominal fechado.
24º DPO Laparotomia Exploradora + Hepatorrafia + Drenagem Cavitéria (22/04/17)

Em uso: Meropenem D13

CIRURGIAS:

1) Laparotomia Exploradora + Hepatorrafia + Drenagem Cavitéria (22/04/17), tendo como achados: moderada quantidade de sangue na cavidade (1.000ml), lesão hepática extensa (aprox. 20 cm) em segmentos V, VI, VII e VIII com sangue venoso (ramo de veias hepáticas?).

2) Drenagem torácica fechada, realizada em 02/05/17, com saída de líquido de aspecto hemático. Dreno retirado em 09/05/17.

Paciente com agitação psicomotora, choro e posição colaborativa.
Encontro com acompanhante que diz ter sido contratada por mãe adotiva da paciente.

AO EXAME:

EG regular, consistente, algo desorientada, normocorada, desidratada (21/41), acionática, anictérica, afébril ao toque.

ACV: RCR em 21, DNF, S/S; FC: 92 bpm; PA: 100 x 60 mmHg

AR: MV+ em AIT, diminuído em base direita, S/RA; FR: 24 lpm

ABD: plano, depressível, flácido, com dor à palpação profunda do abdome direito, sem sinais de irritação peritoneal, RIIA+

EXT: sem edemas de MMII.

FO: limpa, cicatricial, sem sinais flogísticos.

CD: 1) aguardar vaga em hospital contíguo
2) Prorrogar desta para posterior VO.

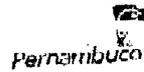
Dra. Ivana Oliveira de Aguiar
Cirurgia Geral
CRM 25370

Dda: Marina da Fonte





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA

DATA NASC: 19/04/1995

PRONTUÁRIO: 1586324

SEXO: Feminino

Leito 714 L1

DATA/HORA: 17/05/2017 09:20

ATENDIMENTO: 798985

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 17/05/2017

Hora: 06:34

ENFERMARIA DE CIRURGIA GERAL
Francine Cristina, 22a

OPD/HDA: Paciente vítima de queda de moto em 21/04/17, admitida na emergência deste serviço com TCE grave + HSA + trauma abdominal fechado.

TCF grave + HSA + Trauma abdominal fechado.
25º DPO Laparotomia Exploradora + Hepatorrafia + Drenagem Cavitária (22/04/17)

Em uso: Meropenem D14

CIRURGIAS:

1) Laparotomia Exploradora + Hepatorrafia + Drenagem Cavitária (22/04/17), tendo como achados: moderada quantidade de sangue na cavidade (1.000ml), lesão hepática extensa (aprox. 20 cm) em segmentos V, VI, VII e VIII com sangue venoso (ramo de veias hepáticas?).

2) Drenagem torácica fechada, realizada em 02/05/17, com saída de líquido de aspecto hemático. Dreno retirado em 09/05/17.

Paciente com agitação psicomotora e pouco colaborativa.
Acompanhante relata que paciente não dorme.
Diurese espontânea.

AO EXAME:

EG regular, consciente, desorientada, normocorada, desidratada (2+/4+), acianótica, anictérica, afebril ao toque.

ACV: RCR em 2T, BNF, S/S; FC: 92 bpm PA: 110 x 80 mmHg

AR: MVF em AIF, diminuído em base direita, S/RA; FR: 32 irpm

ABD: plano, depressível, flácido, com dor à palpação profunda do abdome direito, sem sinais de irritação peritoneal, RHA+

EXI: sem edemas de MMII.

PO: limpa, cicatricial, sem sinais flogísticos.

- 1) Conversos com NCR Esmail que, disse, sobre paciente que se encontra agitada.
- 2) Quando familiares para conversar sobre quadro da paciente. Falar com assistente social.
- 3) Quando vagas no hospital comúcio.
- 4) Iniciar Ampicilil 100mg, VO, 12/12h @ Kaldel 5mg, IV, 12/12h (SN) por indicação da NCR. (Esmail).
- 5) Termine de ATB.

Dda: maíra da Costa

Heidi Valença de Medeiros
Enfermeira
CRM: 22074





NOME: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA

DATA NASC: 19/04/1995

PRONTUÁRIO: 1586324

SEXO: Feminino

DATA/HORA: 18/05/2017 06:20

ATENDIMENTO: /98985

Leito 734-11

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 18/05/2017

Hora: 06:34

ENFERMARIA DE CIRURGIA GERAL
Francine Cristina, 22a

QPD/HDA: Paciente vítima de queda de moto em 21/04/17, admitida na emergência deste serviço com TCE grave + HSA + trauma abdominal fechado.

HD: TCE grave + HSA + trauma abdominal fechado.
26º DPO Laparotomia Exploradora + Hepatorrafia + Drenagem Cavitária (22/04/17)

Em uso: Amplicil 200mg/dia
Sintomáticos

CIRURGIAS:

1) Laparotomia Exploradora + Hepatorrafia + Drenagem Cavitária (22/04/17), tendo como achados: moderada quantidade de sangue na cavidade (1.000ml), lesão hepática extensa (aprox. 20 cm) em segmentos V, VI, VII e VIII com sangue venoso (ramo da veia hepáticas?).

2) Drenagem torácica fechada, realizada em 02/05/17, com saída de líquido de aspecto hemático. Dreno retirado em 09/05/17.

Paciente com melhora da agitação psicomotora e mais colaborativa.

Diurese espontânea.

Paciente bem acordada. A mucosa faríngea e nasofaríngea e todos os outros reflexos de proteção.

AO EXAME: consciente, desorientada, normocorada, desidratada (2+/4+), acianótica, anictérica, afebril ao toque.

EG regular, comente, desorientada, normocorada, desidratada (2+/4+), acianótica, anictérica, afebril ao toque.

ACV: RCR em 2T, ANF, S/S; FC: 104 bpm PA: 110 x 80 mmHg

AR: MV+ em AHT, diminuiu em base direita, S/RA; FR: 24 lpm

ABD: plano, depressível, flácido, com dor à palpação profunda do abdome esquerdo, com sinais de irritação peritoneal, RHA:

EXT: sem edemas de MMII.

FO: limpa, cicatricial, sem sinais flogísticos.

PC: limpa, cicatricial, sem sinais flogísticos.

PC: limpa, cicatricial, sem sinais flogísticos.

Prontidão de manuseio palpável, bem delimitada, móvel, sem sinais flogísticos em flanco/dorso direito.

PC: limpa, cicatricial, sem sinais flogísticos.

Sda: Marina da Fonti

Francine Cristina
Cristina





EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA UTI

NOME: Francine Cristina
LEITO: 13 DATA: 09/05/17 REG.: 1586324

DADOS DE ENFERMAGEM

| Parâmetros | MÍN | MAX |
|---------------|------|-----|
| T axilar (°C) | 34 | 37 |
| PAS (mmHg) | 121 | 147 |
| PAD (mmHg) | 42 | 95 |
| PVC (mmHg) | | |
| HGT (mg%) | 118 | 121 |
| SpO2 (%) | 92 | 97 |
| Diuresc | 2450 | |
| Drenos | | |
| B. Hídrico | +164 | |

SOLUÇÕES (Sedação/DVA)

| Solução | ml/h |
|------------|-----------|
| <u>HEP</u> | <u>21</u> |
| | |
| | |

DIETA

() Zero
() Oral
 SNG/SNE
() NPT

SONDAS / DRENOS / CATETERES

| D | | D | |
|---|------------|---|--|
| | <u>AVP</u> | | |
| | | | |

PROFILAXIAS: TEB IAMG () OCULAR ()

ANTIMICROBIANOS SIM () NÃO

1700 de. HE + hepatologia

| | | | |
|--------------|------------------|-----|--|
| DO: <u>6</u> | <u>Meropenem</u> | DO: | |
| DO: | | DO: | |

EXAME FÍSICO GERAL RGB, consciente, não contatado

ACV: Per m. de BNF FC: 119 bpm PA: 119x68 mmHg

AR: put em AUT STRA

Espontâneo () VMA MODO - FiO2 - PEEP - AP - FR 20 SpO2 95%

ABDOMEN Plano, glácido, indolor

AGU
PELE/MEMBROS Taturinhas lisas

NEUROLÓGICO
Glasgow = M 5 V 1 O 4 = 10 Ramsay =

CONDUTA
1 Retiro DFD
2 Realizado ATB
3 Ag. TC de fígado + abdome com contraste

Cassia Torres





EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA - UTI B

NOME: Franzine Cristina Matos
LEITO: 13 DATA: 08/05/2017 RIG.: 1386324

DADOS DE ENFERMAGEM

| Parâmetros | MÍN | MÁX |
|---------------|-------------|-----|
| T axilar (°C) | 35,7 | 37 |
| PAS (mmHg) | 114 | 142 |
| PAD (mmHg) | 55 | 82 |
| FC | 114 | 123 |
| HGT (mg%) | 102 | 165 |
| SpO2 (%) | 100 | 95% |
| Diurese | 4564 ml/24h | |
| Drenos | 250ml/24h | |
| B. Hídrico | - 386 | |

SOLUÇÕES (Sedação/DVA)

| Solução | mI/h |
|---------|------|
| H2O | 21 |
| | |
| | |
| | |

DIETA

() Zero
() Oral
(x) SNG/SNE
() NPT

SONDAS / DRENOS / CATETERES

| D | VP MSE | D | SN (21104) |
|-----|--------|---|------------|
| D 6 | VP F-D | D | |

Profilaxias: TEV LAMG Ocular ()

ANTIMICROBIANOS SIM () NÃO

Evacuação:

| | | | |
|-----|-----------|---|--|
| D 5 | Meropenem | D | |
| D | | D | |

EXAME FÍSICO GERAL: ECG, converte, corada, hidratada
eupneica

ACV: Des em et, BPTF 50% FC: 110 bpm PA: 110/55 mmHg

AR: FW Full Alt - fw vesicular Espontâneo () VMA MODO FIO2 21% PEEP AP FR SpO2

ABDÔMEN: Plano, flácido, lúcido

AGU PELE/MEMBROS: Funkeryllias áreas, sem sinais de erupção

NEUROLÓGICO: Glasgow = M 5 V 1 O 4 = 10 Ramsay =

CONDUTA:

(3) Des Duplona 50N
(1) Ag. te de fôrox e abedome etc
(2) Ritua DT ED, idoso, febre, DTPD e sol. Rx
(3) Monitorar instabilidade, realizar neperolone PI, monitorar abdo P/ infecções do CG





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

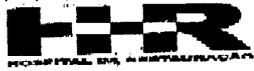
FRANCISCA CRISTINA MATEUS

UTI 8 / 13

EVOLUÇÃO CLÍNICA

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 07/05/17 | FONOAUDILOGIA |
| PACIENTE NO LEITO, SONOLENTA, SEM CONSCIENTE, EX- LUBADA DENTIN, EM REGIM, DIETA SNE, TOSSE EFILAZ, SENSIBILIDADE E IMBILIDADE PARA REDUZIDA, DIMINUIÇÃO ELEVADO LARÍNGEA, DISPAROS DE DEBILITADO INTERFERÊNCIAS COM ESTASE SALIVAR EM CAUSADA PARA DEIXO ESTÁVEL CD: MANTER DIETA SNE EXCLUSIVA. ESTIMULOS SISTEMA DE ALIMENTAÇÃO. SEGUIR COM ACOMPANHAMENTO. | |
| Leopoldo S. S. Fonoaudióloga CRF 1085-PE | |
| 08/05/17 | FONOAUDILOGIA |
| PACIENTE NO LEITO, CONSCIENTE, SONOLENTA, SNE, EM AR AMBIENTE REALIZO ESTÍMULO PASSIVA EM OCA'S. OBSERVA RESPOSTA INEFICIENTES AOS ESTÍMULOS. CD: MANTER SNE EXCLUSIVA SEGUIR EM ACOMPANHAMENTO | |
| Sílvia Patrícia de Souza Fonoaudióloga CRF 1078-PE | |
| 09/05/17 | Fonocardiologia |
| Paciente no leito, não verbalmente, não atendendo aos comandos, observe despro- velhos de chupetas mas não verbalmente, APE limpa, tosse eficaz. CD: manter SNE exclusiva seguir em acompanhamento | |





PACIENTE: Fraucineustina Múios

REG: 160324

EVOLUÇÃO DIURNA UTI

LEITO: UTI B 12

07/05/2017

DADOS DE ENFERMAGEM

SOLUÇÕES (Sedação/DVA)

DIETA

| Parâmetros | MÍN | MÁX |
|---------------|----------------------|-----|
| T axilar (°C) | AF | |
| PAS (mmHg) | 112 - 135 | |
| FC (BPM) | 85 - 101 | |
| HGT (mg%) | 119 / 115 / 155 / 96 | |
| Diurese | 4900 ml | |
| Braços | DU = 1013 | |
| | DTFD = 200ml | |
| R. Hídrico | - 716ml | |

| Solução | ml/h |
|---------|------|
| sed φ | |
| int φ | |

| | |
|--------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> | Zero |
| <input type="checkbox"/> | Oral |
| <input type="checkbox"/> | SNG/SNE |
| <input type="checkbox"/> | NPT |

SONDAS / DRENOS / CATETERES

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |

oxygeno periferico

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |

MEMBRAN 03105

ANTIMICROBIANOS SIM NÃO

PROFILAXIAS: TEV OCULAR LAMG EVAC

ECG: ECG, arritmia, hidratada, hipotensão (11/11), cateter
 ACV: RC2 em 21 BVE FC: 100 bpm PA: 112 x 51 mmHg

AR: W + 17 AMT, 2-1 PA
 ESPONT VMA: MODO FIO2 PEEP AP FR 19 SpO2 96%

ABDÔMEN/AGU: depressão RHA

PELE/MEMBROS: sem edemas. Panumthas nilis

NEUROLÓGICO: sem sedação - ECF = MEVLOS = 081

CONDUTA: 1. ngicar nível de consciência. e pontos revista

tório.

2. Reav CG = máxima DTFD

3. Solicito avaliação foncaudologia: condições de prolação

nas áreas?





Paciente

Française Cristiana Mata

Enfermaria/Leito

1511 / L13

Registro

1586324

EVOLUÇÃO CLÍNICA

06/05/17

VTI Noturna

HD: vide lista de problemas

- AT 5 = Mecanismo (D3)

- Sinal = Ø

- DVA = Ø

- Parâmetros (12h)

SPAS = 112-141

- Δ SaO₂ = 94-100

OPAS = 66-79

- ~~HR~~ = 117-115

OPC = 85-105

- Diuresis = 2500 / DTF = 100

OT = 36-36.9

- HR = - 2.8

Paciente em um ambiente com boa ventilação, somolenta, hipoativa, com nível de consciência reduzido, capnifil, braditardia

ACV: RER 27, SVE 16, PO = 112 x 59 mmHg FC = 87 bpm.

AR: MVV em ART 11 RA Sinal = 95%

Abd. plumbicel, RUA AFD

Col: ① Solicitar exames de rotina

② Vigiar sinais respiratórios e nível de consciência

③ Sinais vitais

Dr. André Euler Carvalho
CRM-PE 11908





EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA -

NOME: Francine Cristina M.S. Vianna 220a
LEITO: 13 DATA: 05/05/17 REG.: 1586324

DADOS DE ENFERMAGEM

| Parâmetros | MÍN | MÁX |
|---------------|-------------|------|
| T axilar (°C) | 35,5 | 36,6 |
| PAS (mmHg) | 121 | 135 |
| PAD (mmHg) | 57 | 66 |
| FC | 84 | 114 |
| HGT (mg%) | 101 | 157 |
| SpO2 (%) | 91 | 100 |
| Diurèse | 4800 ml/24h | |
| Drenos | 300 ml/dh | |
| B. Hídrico | -1013 | |

SOLUÇÕES (Sedução/DVA)

| Solução | mL/h |
|----------|------|
| Feutanol | 15 |
| HDT | 63 |
| | |
| | |

DIETA

() Zero
() Oral
 SNG/SNF
() NPT

SONDAS / DRENOS / CATETERES

| D | D | D |
|---|------|---|
| 3 | DTFD | |
| | | |

TOT - 14 dias
Profilaxias: TEV LAMG Ocular ()

Evacuação:

ANTIMICROBIANOS SIM () NÃO

| D | | D |
|---|-----------|---|
| 2 | Kurobenem | |
| | | |

EXAME FÍSICO GERAL: Boa pele, estavel hemodinamicamente, bem adaptada a AVH, eucoriza, eucitico.

ACV: RCE em art, BNF SMS FC: 109 bpm PA: 138/68 mmHg

AR: WJ el torax, mais a (E)
() Espontâneo () VMA MODO PS P1O2 25 PEEP 8 AP 10 FR 24 SpO2 91
ABDÔMEN: Fraudo esplano

AGU: pele mullas Juss, sem
PELE/MEMBROS: empele mull

NEUROLÓGICO: Glasgow = M 5 V 5 O 5 Ramsay = IV

CONDUTA:

- 1) Ag. TC de torax e abdomen el contraste
- 2) Durar com medicação Tot
- 3) Proposta dieta via SNE





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - Unidade de Terapia Intensiva

EVOLUÇÃO MÉDICA NOTURNA - UTI b

NOME: Françine Cristina
LEITO: 13

DATA: 05/05/2017

REG: _____

DADOS DE ENFERMAGEM

| Parâmetros | MÍN | MÁX |
|---------------|---------|-----|
| T axilar (°C) | 36 | 38 |
| PAS (mmHg) | 133 | 157 |
| PA D (mmHg) | 65 | 73 |
| FC(bpm) | 78 | 102 |
| HGT (mg%) | 123 | 131 |
| SpO2 (%) | 95 | 98 |
| Diurese | 1400 ml | |
| Drenos | 2000 ml | |
| B. Hídrico | + 32 ml | |

SOLUÇÕES (Sedação/DVA/IDA):

| Solução | mL/h |
|---------|------|
| | |
| | |
| | |
| | |

DIETA

- Zero
- Oral
- SNG/SNE
- NPT

SONDAS / DRENOS / CATETERES

| D | D | D | D |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |

ANTIMICROBIANOS (X) SIM () NÃO

| | | | |
|----|-------------------|----|--|
| D: | <u>penicilina</u> | D: | |
| D: | | D: | |

EXAME FÍSICO GERAL

FC: 78 bpm PA: 133/73 mmHg
SpO2: 95% em O2 2L
Diurese: 1400 ml
Drenos: 2000 ml
B. Hídrico: + 32 ml

ACV:

FC: 78 bpm PA: 133/73 mmHg

AR:

() Espontâneo (X) VMA MODO PA P_{AP} 2.1 P_{iO2} 8.1 PEEP 5 ΔP 2.7 FR 22 SpO2 95

ABDÔMEN

AGU

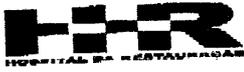
PELE/MEMBROS

CONDUTA

(1) Remoção de medicação

Dra. Romina Souto
Médica - CRM: 45403
Unidade de Terapia Intensiva





EVOLUÇÃO ^{Diurna} ~~Noturna~~

DATA: 03/05/2017

UTI B

NOME: Francisco Custina LEITO 13 REG 15863214

DADOS

| Parâmetros | Min | Máx |
|------------------|-------------|------|
| Temp axilar (°C) | 35°C | 38,1 |
| PAS (mmHg) | 126 | 133 |
| PAD (mmHg) | 53 | 59 |
| FC | 84 | 100 |
| HGT (mg%) | 143 | |
| O2 (%) | 85 | 98 |
| Diurese | 2100 1,24h | |
| Drenos | 400ml 1,24h | |
| B. Hídrico | - 682 | |

SOLUÇÕES (Sedação/DVA/HDT)

| Solução | ml/h |
|-----------------|-----------|
| <u>Fentanyl</u> | <u>10</u> |
| <u>HDT</u> | <u>63</u> |

DIETA

() Zero
() Oral
 SNG/SNE
() NPT

ANTIMICROBIANOS () SIM () NÃO

Meropenem 3D1

EVACUAÇÕES ()

↓ ausentes

EG: Regular, corador, hidratador em MM adaptada em modo PS.
 ① 12^o DPO de NE + hepatomegalia
 ② 20 DPO de DTFD
 ③ PAU suspensa

ACV: RL em RT BNF SW FC: 100 bpm PA: 127x57 mmHg

R: Mt em AUT - MV Ruel + à ① - Ronca dispersa

() ESPONT VMA: MODO PS FIO2 30 PEEP 8 FR 23 SpO2 97,4

AGU: Fluido indolor

NEURO: Rampos = IV

PELE / Membros: Panturrilhas vivas, sem sinais de empastamento

CONDUTA: ① Teste de manobra de MM
 ② Colho gasometria PH = 7,42 PO2 = 65 PCO2 = 30 BE = -3

③ Duodigo sedado

④ isolado posteriormente

⑤ Ag. Culturas

⑥ Disenter realizadas de TC de abdome - foto anexa

CASCIA TOYRES
Cirurgia Geral
CRM-PE 20007





EVOLUÇÃO ^{Diária} NOTURNA:

DATA: 03/05/2017

UTI B

NOME: Francine Oliveira LEITO 13 REG

DADOS

| Parâmetros | Min | Máx |
|------------------|---------------|---------|
| Temp axilar (°C) | 35° | 38°/37° |
| PAS (mmHg) | 114 | 151 |
| PAD (mmHg) | 60 | 48 |
| FC | 81 | 160 |
| HGT (mg%) | 200 - 225 | |
| SpO2 (%) | 94 | 100% |
| Diurese | 3700 ml 124h | |
| Drenos | 400 ml - 124h | |
| B. Hídrico | + 1182 | |

SOLUÇÕES (Sedação/DVA/HDT)

| Solução | mL/h |
|----------|------|
| Propofol | 15 |
| Fentanil | 20 |
| HDT | 42 |

DIETA

() Zero
() Oral
(X) SNG/SNE
() NPT

ANTIMICROBIANOS (X) SIM () NÃO

Cefepime D9

EVACUAÇÕES ()

↓
Ausentes

HDT = 11

Paciente evolui ainda em AVIM, sem DVA, estável hemodinamicamente no 11º dia de HT + hipertensão

EG: grave, hiperendotóxica, ^{31/11/17}hidrotórax, em AVIM, bem adaptada

ACV: R2 em AT, RNF 8/10 FC: 94 bpm PA: 139 x 67 mmHg

NI: NI + em AT 5/RA (simétrico)

() ESPONT () VMA: MODO PCV FIO2 40 PEEP 8 FR 20 SpO2 97%

AGU: Plano, Hídrico, indolores; TD sem sinais de diurese

NEURO: Ramsay = IV

PELE / MEMBROS: Pantufas limpas e secas

CONDUTA: 1) Vigiar débito do volume

2) Suspendo propofol

3) Roda ATB p/ Kersopenem

... 19 de 8/8h

Dr. Carolina Tosta
Médica
CRP 17298

Dr. Jairo Euler Carneiro
Médico
CRP 17298





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - Unidade de Terapia Intensiva

Duvidão
EVOLUÇÃO MÉDICA NOTURNA - UTI B

NOME: *Franne Custina Meira da Silva*
LEITO: *13 B* DATA: *02/05/2017* REG: *1580324*

DADOS DE ENFERMAGEM

| Parâmetros | MÍN | MÁX |
|---------------|----------------|-------------|
| T axilar (°C) | <i>35,8</i> | <i>36,5</i> |
| PAS (mmHg) | <i>104</i> | <i>162</i> |
| PAD (mmHg) | <i>59</i> | <i>83</i> |
| FC (bpm) | <i>48</i> | <i>147</i> |
| HGT (mg%) | <i>128</i> | <i>135</i> |
| SpO2 (%) | <i>95</i> | <i>97</i> |
| Diurese | <i>3200 ml</i> | |
| Drenos | <i>0</i> | |
| B. Hídrico | <i>-2458</i> | |

SOLUÇÕES (Sedação/DVA/HDA)

| Solução | ml/h |
|-----------------|------|
| <i>Fentanyl</i> | |
| <i>Propofol</i> | |

DIETA

Zero
 Oral
 SNG/SNF *SNG/SNF*
 NPT

SONDAS / DRENOS / CATETERES

| DI | TIPO | D |
|-----------|------------|----------|
| <i>DI</i> | <i>TOT</i> | <i>D</i> |
| <i>DI</i> | <i>VSD</i> | <i>D</i> |

TEV LAMG () Profilaxia Ocular ()

ANTIMICROBIANOS () SIM NÃO

10º DPO de HT + hepatomegalia

| | | | |
|----|--|----|--|
| D: | | D: | |
| D: | | D: | |

EXAME FÍSICO GERAL

12+14+
Equivo, consciente, hidratado, hiperico

ACV: *RL2 em 2T, BNF 50%*

FC: *130* bpm PA: *144/75* mmHg

AR: *RL1 em 2T e em HTD*

() Espontâneo () VMA MODO *PS* FIO2 *35* PEEP *6* ΔP *12* FR *20* SpO2 *99%*

ABDÔMEN

pleno, flácido, indolor, FO não sensível
plangentes

AGU

PELE/MEMBROS

periferias frias

NEUROLÓGICO

Glasgow = *M 3 V 1 L 0 2 = 8* Ramsay = *IV*

CONDUTA

- Suporte propofol
- Frisco Neuroleptico
- Suporte TC com NCA que mantém HT
- Conservado
- Risco AVC (com sinais de hipoxia)
- Realizado xto de Tórax e abdome





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - Unidade de Terapia Intensiva

EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA - UTI B

NOME: Francisco Castinho Mato
LEITO: 13 DATA: 01/05/2017 REG.: 1586324

DADOS DE ENFERMAGEM

| Parâmetros | MIN | MÁX |
|---------------|---------|------|
| T axilar (°C) | 35°C | 37°C |
| PAS (mmHg) | 118 | 148 |
| PAD (mmHg) | 56 | 82 |
| FC | 67 | 130 |
| HGT (mg%) | 119 | 147 |
| SpO2 (%) | 91% | 99% |
| Diurese | 2300 ml | |
| Drenos | | |
| B. Hídrico | + 737 | |

SOLUÇÕES (Sedação/DVA)

| Solução | ml/h |
|-----------------|------------|
| <u>Propofol</u> | <u>7</u> |
| <u>Fentanyl</u> | <u>200</u> |
| | |
| | |

DIETA

() Zero
() Oral
(x) SNG/SNE
() NPT

SONDAS / DRENOS / CATETERES

| D | Nome | D | Local |
|-----------|-------------|----------|------------|
| <u>10</u> | <u>TOT</u> | <u>D</u> | <u>SVD</u> |
| <u>9</u> | <u>VSLD</u> | <u>D</u> | <u></u> |

Profilaxias: TVV (x) LAMG (x) Ocular (-)

ANTIMICROBIANOS (x) SIM () NÃO

Evacuação: ()

| D | Nome | D | Local |
|----------|--------------|----------|---------|
| <u>6</u> | <u>Monuf</u> | <u>D</u> | <u></u> |
| <u></u> | <u></u> | <u>D</u> | <u></u> |

EXAME FÍSICO GERAL FC: bradycardia, hipowadado, taquipneia
afimil.

ACV: rea em dt FC: 70 bpm PA: 114 x 44 mmHg

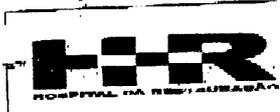
AR: MV Ruidos em AHA
() Espontâneo (x) VMA MODO PW FIO2 30% PEEP 5 AP 14 FR SpO2 95%
ABDÔMEN deformvel, sem peritombos.

AGU Dimen clara p/SD
PELE/MEMBROS peritombos dres

NEUROLÓGICO apitado no leito
Glasgow - M V O - Ramsay

CONDUTA A propofol com melhora do padrão respiratório
TAC de crânio hoje - Reavaliação NCE
Ultrassom hipotórax.
Quando USG de tórax.

Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 18/09/2019 15:17:30
https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1909181517307560000050230084
Número do documento: 1909181517307560000050230084



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - Unidade de Terapia Intensiva

PACIENTE: Francine Cristina Males

REG: 1586324

EVOLUÇÃO DIURNA UTI

LEITO: UTI B 12

30/04/2017

DADOS DE ENFERMAGEM

| Parâmetros | MÍN | MAX |
|--------------|-------------|-----|
| Taxilar (°C) | AF | |
| PAS (mmHg) | 120 - 70/70 | |
| FC (BPM) | 62 - 123 | |
| IGT (mg%) | 121 - 118 | |
| Diurese | AGU - 132 | |
| Drenos | 3510 ml | |
| B. Hídrico | 1024 ml | |

SOLUÇÕES (Sedação/DVA)

| Solução | ml/h |
|-----------------|-----------|
| <u>propofol</u> | <u>07</u> |
| <u>fentanyl</u> | <u>30</u> |

DIETA

() Zero
() Oral
 SNG/SNE
() NPT

SONDAS / DRENOS / CATETERES

| | |
|------------|--------------|
| <u>VSD</u> | <u>23/04</u> |
| <u>DOT</u> | <u>24/04</u> |

| | |
|------------------|--------------|
| <u>Definição</u> | <u>25/04</u> |
|------------------|--------------|

ANTIMICROBIANOS SIM () NÃO

PROFILAXIAS: TEV OCULAR (-) LAMG EVAC ()

ECG: Normal, sem alterações significativas
CV: sem alterações FC: 40 bpm PA: 120 x 70 mmHg

AR: em AMT com ventos pulmonares
() ESPONT VMA: MODO PSV FIO2 30% PEEP 05 AP FR SP02 97%

ABDÔMEN/AGU: deformado e indolente

PELE/MEMBROS: sem edemas

NEUROLÓGICO: sedada - Barman-6

CONDUTA: em sedação = Manter em menor dose que mantenha parâmetros estáveis. ligar episódios de agitação

aguardar reavaliação da NRE

revisão / ajuste em caso de melhora

em caso de melhora





Paciente:

Enfermaria/Leito

Registro:

[Empty box for patient name]

[Empty box for ward/bed]

[Empty box for registration number]

EVOLUÇÃO CLÍNICA

28/01/17

Dr. [illegible]
F10: AS [illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible] (5)

Em contato: Area [illegible] [illegible] a [illegible]
[illegible] - [illegible] a [illegible]
[illegible] [illegible] [illegible] [illegible]
[illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

[Handwritten signature and stamp]





Paciente:

Enfermaria/Leito

Registro:

Françoise Caroline Alves

6013

EVOLUÇÃO CLÍNICA

26/09/17

6013

Del
MA 016

UW + 1.23
Ser = 30L

- Capim-de-Doce
- Quercil 200g
- Feijão 200g

Id 73-82
M. 576 (14)
S.O. de
Hor de

Num 51005
Cada 10
Exat 1000

- Almoço
- Arroz
- U.S. 1000 200 500 + 1000

Exat 1000, Rpt 10, 2000, 1000
 M. 576 (14) 1000
 An MVD - 10 500 20 16 10 6013
 Del MA
 Françoise de Carvalho, Tereza (UW)

1000 Almoço 2000
 2000 1000 2000
 2000 1000 2000

Dr. Bruno Guimarães
Fisioterapeuta
01/11/2017





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Francine Cristina Mota de S. Maria, UTI B 13

1586324

EVOLUÇÃO CLÍNICA

26/04/2017 # UTI NOTURNO #

DE: ATAL NF APAS = 143 - 162 AFC = 66 - 88
 AHT = 112 - 112 AIREC = 1400 ml AH: + 699 ml

MED = DORMONAL 20mg/12h + FELITAMINE 20mg/12h
 DIA 0
 (ATB) ceftriaxone 1g 25/04

paciente em estado geral bom (TOT + RV FIOZ 30% PEEP 8),
 sem sinais de desidratação, hiperóxia, hipoalcalose, apnéia
 secundária - Ramsay 5
 ARU WW + em AHT, e ausência mais disseminada
 e sem sinais HTD SINAIS = 97%

TCV POR EM RT, BVE, EM TC = 70 bpm PA 153 x 64
 APND abdominal - PO e bom aspecto
 EAT e exames

conclusão: (1) Est. re crânio hoje - agitação, reavaliação
 na NRE.
 (2) vigiar sinais e sinais - de ATB, tempo em queda.
 (3) avaliar reavaliação da sedação após avaliação
 da NRE
 to em tempo discutido e
 discutido = MANTER PACIENTE SEDADA

REGISTRO EM
11/04/2017 15:17:30





Paciente:

Francine Gondim

Enfermaria/Leito

Registro:

EVOLUÇÃO CLÍNICA

26/04/17
9h

In geral
HD: As mems
Em uso: Alívio Da
Alívio
Dor
Fentanil
Morfina

Parâmetros:

APa 129 - 144
APAD 16 - 24
Pulso 3600

Tempo 37
ATc = 36,6 - 37,7°C
MIA 11 40%

Paciente segue em ECG em ritmo regular, afimul, melhorada em Amn (TOT n. 7,5 FiO2 30% PEEP 5)
RCR 25 RNF 9/5 FC=31 PA=14x6
MUF com sonda Fu=28 SAT=99%
Amn mems depressível, em FiO2 de base aspecto
cl de mems constantes, p/normal, O2A (+)

CO: (+) Colho gas

- (2) Netos 1000
- (3) Resgate exames (fluxograma)
- (4) Rx 25/04 => infiltrado difuso e consolidado
- (5) M. TAC não realizada hoje.
- (6) Usgm fimo
- (7) mantendo alívio

Dr. André Elias Carneiro
Médico
CPF: 17208





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO

Paciente

Franine Cristina Mota de Silva
Vianna

Enfermaria/Leito

UTE B - L 13

Registro

1586324

EVOLUÇÃO CLÍNICA

24/04/17

Evolução diurna

HD - As mesmas

SIATO

Centrais

| | | |
|-----------------|-----------------|-----------------|
| APAS = 135 - 69 | Dueto = 45 unfl | D = 2050 ml |
| APAD = 75 - 62 | SNG = 300 unfl | BH = + 351 unfl |
| Tmax = 36,8°C | | AH67 = 86 |

DB - TOT + AVN - RXV de FIO_2 : 30%, PEEP: 5, P: 14. PA está em nível de DVA. Sedação de 25 unfl de + Pentacel 5 unfl/h. Cl color cervical de novo contínuo

EGG, reflexos, hídricade, hipocose de (12/14), afebril
PA = MV ⊕ de RA PA = ~~12~~ Sm O_2 = 100%

AEV = RCM em 27 BNF AC = 65 PD = 128 x 65

AD = Depressível, RHA ⊕ Tm = 100% 5 sangüinolenta
SN = Ransay - 6

Cd: Rm. N em p/retirar color cervical

As. do c. cervical - retirar de novo?

Inscato deite por SNG.

Suspendo sedação - 100 unfl de

Constituição
Descont. inscato de AXCB = limocetone. SI p/ho

Andréia Lima
CRM 13402
Fisiologia





EVOLUÇÃO MÉDICA – UTI B / DIURNO 24/04/2017

NOME: FRANCISCA CRISTINA MOTA LEITE; LEITO: 13; REG: 1586324

DADOS DE ENFERMAGEM

| Parâmetros | MÍN | MAX |
|---------------|-----------|---------------|
| T axilar (°C) | 35,4 | 37,1 |
| PAS (mmHg) | 121 | 141 |
| PAD (mmHg) | 65 | 83 |
| FC (bpm) | 66 | 100 |
| HGT (mg%) | 65 | 112 - 98 - 92 |
| SpO2 (%) | 94 | 100 |
| Diurese | 430cc | |
| Drenos | Próstatac | |
| B. Hídrico | -1504 | |

SOLUÇÕES (Sedação/DVA)

| Solução | mL/h |
|---------|------|
| 1001 | 84 |
| DVAISD | 10 |

DIETA

| |
|---------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Zero |
| <input type="checkbox"/> Oral |
| <input checked="" type="checkbox"/> SNG/SNE |
| <input type="checkbox"/> NPT |

SONDAS / DRENOS / CATETERES

| D | | D | |
|---|------|---|-----|
| 4 | TOT | | SNG |
| 4 | VSLD | | SD |

ANTIMICROBIANOS () SIM (X) NÃO

| | | | |
|---|--|---|--|
| D | | D | |
| D | | D | |

PROFILAXIA GÁSTRICA

PROFILAXIA TEV ()

PROFILAXIA OCULAR ()

EC grave, miúcia; ap/nil, em AvM
ACV: MCA 25 pWF FC: 72 bpm PA: 133x70 mmHg

AR: MV (+) AAT 9/1 PA

() Espontâneo VMA MODO PLV FIO2 30 PEEP 5 AP 1m FR 18 SpO2 97

AD Plano, dorsal, com PO longa, DVA (+)

AGU ~~plano~~ e ~~casca~~

PELE/MEMBROS Npm

NEUROLÓGICO 1+1+3 = (5)

OBS:

CONDUTA: (1) Colho gás arterial (Ph = 7,45 / Po2 = 78 / Pco2 = 41
pH 7,46 Sat = 97% A/F 260 HCO3 = 28,9

(2) Arqto extenua (6) rot novo Rx

(3) Tentar derrame de AvM (7) Duro dexame

Dr. Augusto César Soares
CRM 1586324



SRPA - HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
EVOLUÇÃO MÉDICA - DOMINGO DIA 23/09/19

NOME DO PACIENTE: Não identificável

LISTA DE PROBLEMAS:

- 1) 3º DPO L.E. com Hepatomegalia (lesão grau IV + DC)
- 2) HASA T

ATB: COO

ATB PRÉVIO: -

AVC: - 21/9/19 PAI: - ()

IOT: 7,5 () TQT: - ()

DRENO1: DC=0 DRENO2: DRENO3:

HEMODYNÂMICA: (x) ESTÁVEL () INSTÁVEL

DVA: 0 ml/h NORA: DOPAMINA: DOBUTA: TRIDIT.: NIPRIDE:

SEDAÇÃO: 100 ml/h FENTANIL: 10 DORMONID: 10 PRÉCEDEX: PROPOFOL:

NIVEL DE CONSCIÊNCIA: GLASGOW: 1 RASS: - 4

VENTILAÇÃO MECÂNICA: SIM

MODO: FIO2: PEEP: DELTA: FR:
PEV 30% 5 16

DIETA: ORAL: / SNE: / GTT: / NPT: / APORTE COM SG 10%:

TOLERÂNCIA DA DIETA: BOA: / NÃO TOLEROU: / VÔMITOS: ESTASE: DIARRÉIA:

GLICEMIAS: CONTROLADAS: DESCONTROLADAS: INSULINA EM BIC:

TEMPERATURA: AFEBRIL / SUBFEBRIL: / FEBRIL:

DIURESE: 1100 BH: 7 HD:

ALTERAÇÕES LABORATORIAS:

AO EXAME FÍSICO: FC: 60 FR: 16 SPO2: PAM: TEC: 23.3

HIDRATADO: DESIDRATADO: CORADO: HIPOCORADO: ANASARCADO:

ACV: (RCP) / RCI / SOPROS:

AR: MV: (A) HT: A RA:

ABD: RHA: (A) FO: OUTROS: Bom aspecto

AME: EDEMAS: ESQUERDA / DIREITA / BILATERAL

CONDUTA:

- 1) Transferência para UTI
- 2) Desampliar de AUM. + Suspensão SED.
- 2.1 Iniciar tratamento com + Streptococcus Infecções.





Paciente

Não Identificada

Enfermaria/Leito

Maca.8

Registro

1586324

EVOLUÇÃO CLÍNICA

22/04/17 #SRPA

Paciente em DOT de LE + lesão hepática + hepatomegalia

Evoluiu com EGO, TOT +UM, FIO₂: 30%, PEEP: 6, SatO₂: 93%

PA: 13x80 mmHg, FC: 113 bpm, ruído de localização, pedada (10 ml/h), DUA: Ø, em uso de collar cervical, afébril, eufórica, hidratada, hiperossada, excoricação em MMSS e IT, APV em MSE por HAT, FO abdominal e curativo oculto vivo e limpo + dreno cavitário portava e drenagem hemática, diurese concentrada por SUD e depósitos, segue aos cuidados

23/4/2017 para ser expulso

em de

EST. SAÚDE
F. DE SAÚDE
F. DE SAÚDE





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Não identificada SRPA

798951

EVOLUÇÃO CLÍNICA

22/04/17 Nota Operatória
 3h00
 Paciente vítima de TAF: el TCE grave H FAST (+). A IE induzida lesão hepática grau II, sendo reoperada momentânea + HFAST, el parada do sangramento. Reiterar: 02:00 AM em SD, mantendo-se hemod. estável. Demado de novo de Blake.
 CD: A SRPA
 Prov. da NCR:

[Handwritten signature]
 07/04/2017
 07/04/2017

22/04/17 SRPA
 POI IE, admit. a 3:20h proced. SO, E.G. grave entubado agitado, AVD pl MD7, sedação q, DVA q, arto q, hipoxia, afénil, FC 122 bpm, PA 152 x 86 mmHg, SpO2 100% hipoxia, diáfr. zero sem SNG, diurese p SD claro, FO el curativo occlusivo, chega el demado de Blake vezondo, foco pl hemorrag. Re. elizo contenção, pele agitada em moço sem sedação. Segue sob cuidados

[Handwritten signature]

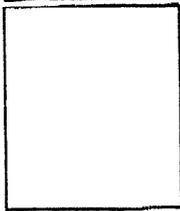


HOSPITAL DA RESTAURACAO

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER_V2

21/04/2017 23:20



Nome Paciente: NAO IDENTIFICADA
Cód. Paciente:
Data de Nascimento:
Sexo: Feminino
Idade: 30
Senha: U0054
Convênio:
Atendimento:

21/04/2017 23:20 - JOANA PATRÍCIA MARTINS LEANDRO - COREN: 142475 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) -

Prioridade:

~~LARANJA - URGENTE~~

Cor:

LARANJA

Queixa Principal:

PAIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO HÁ 3 HORAS. CHEGA AO SERVIÇO ENTUBADA APRESENTANDO OTORRAGIA A ESQUERDA.

Observação:

SENHA 5151830

Fluxograma sintoma:

TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO

Discriminador(es):

- ALTERAÇÃO SÚBITA DA CONSCIÊNCIA?

Especialidade:

NEUROCIRURGIA ADULTO

Alergia(s):

-

Sinais Vitais Líqns:

- ESCLA COMA DE GLASGOW ADULTO: 3

21/04/17 (23:30h) #EG#
Paciente vítima de acidente automobilístico há 4 horas. Encontro-se IOT + com otorragia à esquerda Glasgow 8.
Exame físico: EG RG, IOT, bem adaptado à VM, sendo ACV: RCR em 2T, BNF 5/5, FR: 86 bpm
AR: WW em AIT, SIRS - FR: 18 bpm, sat.O2: 99%
Abdome: plano, depressível, indolor, sem sinais de peritonite
#ESD solicitado USD - FAST
@ solicitado x de tomog AP (topografia normal)

Dra. Raíssa Rocha
Cirurgia
CRP: PE 23.878

Acolhido(a) por: JOANA PATRÍCIA MARTINS LEANDRO
Data: 21/04/2017 23:20





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO GOV. PAULO GUERRA

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH



CLÍNICA: 07 PROCEDÊNCIA: SR
 NOME: FÁBIO CRISTINA M S VIANA REGISTRO: 1586324
 IDADE: 22 DATA DE NASCIMENTO: 1/1/1995 SEXO: F
 DATA DE ADMISSÃO NO IIR: 21/04/17 DATA DE ADMISSÃO NO SETOR: 23/04/17

DIAGNÓSTICO INICIAL: Politrombocitose - TCE NA cirurgia
F. Injúria Abscessual fectiva. RAOP DE
HEPATOLITIA.

FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR

| CIRURGIAS | LIMPA | POTENCIALMENTE CONTAMINADA | CONTAMINADA | INFECTADA | DATA: |
|--------------|-------------------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|
| 1ª CIRURGIA: | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2ª CIRURGIA: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3ª CIRURGIA: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4ª CIRURGIA: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5ª CIRURGIA: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

OBSERVAÇÃO:

HOUE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO (ISC): SIM NÃO
 A INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO ESTÁ RELACIONADA À QUE CIRURGIA: 1ª 2ª 3ª 4ª 5ª

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

CATÉTERES VENOSOS

| TÍPO DE INSERÇÃO | INSERÇÃO EM: | RETIRADA EM: | SÍTIO DE INSERÇÃO | INSERÇÃO EM: | RETIRADA EM: |
|------------------|-----------------|--------------|-------------------|--------------|--------------|
| <u>V.S.C.D</u> | <u>23/04/17</u> | <u>/ /</u> | | <u>/ /</u> | <u>/ /</u> |
| | <u>/ /</u> | <u>/ /</u> | | <u>/ /</u> | <u>/ /</u> |
| | <u>/ /</u> | <u>/ /</u> | | <u>/ /</u> | <u>/ /</u> |
| | <u>/ /</u> | <u>/ /</u> | | <u>/ /</u> | <u>/ /</u> |

SONDAS URINÁRIAS/OUTROS CATÉTERES

| PROCEDIMENTOS | INSTALADO EM: | RETIRADO EM: | PROCEDIMENTOS | INSTALADO EM: | RETIRADO EM: |
|---------------|-----------------|--------------|---------------|---------------|--------------|
| <u>U</u> | <u>21/04/17</u> | <u>/ /</u> | | <u>/ /</u> | <u>/ /</u> |
| <u>NG</u> | <u>21/04/17</u> | <u>/ /</u> | | <u>/ /</u> | <u>/ /</u> |
| <u>BE</u> | <u>/ /</u> | <u>/ /</u> | | <u>/ /</u> | <u>/ /</u> |
| <u>BT</u> | <u>21/04/17</u> | <u>/ /</u> | | <u>/ /</u> | <u>/ /</u> |
| <u>BT</u> | <u>/ /</u> | <u>/ /</u> | | <u>/ /</u> | <u>/ /</u> |





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



NOME: Francine Cristina

FLUXOGRAMA

| | DATA | 05/05 | 06/05 | 07/05 | 08/05 | 09/05 | |
|-------------------|--------------------|---------|---------|---------|---------|-----------|------|
| BIOQUÍMICA | Glicose | 98,9 | 97,1 | 91,4 | 96,8 | 97 | |
| | Uréia | 23,30 | 29,17 | 29,32 | 29,27 | 32 | |
| | Creatinina | 0,37 | 0,34 | 0,19 | 0,31 | 0,44 | |
| | Sódio | 138,4 | 134,6 | 138,0 | 138,3 | 140 | |
| | Potássio | 4,27 | 4,44 | 4,40 | 4,67 | 5,16 | |
| | Cloro | 100,5 | 102,2 | 99,5 | 98,2 | | |
| | RA | | | | | | |
| | Albumina | | | | | | |
| | Cálcio | | | | | | |
| | P / Mg | | | | | | |
| | TGO / TGP | | | | | | |
| | BT / BD | | | | | | |
| | HEMATOLOGIA | HB | 8,1 | 8,5 | 8,9 | 9,5 | 11 |
| | | HT | 26,3 | 24,2 | 23,4 | 20,5 | 35,1 |
| Plaquetas | | 655.000 | 499.000 | 252.000 | 204.000 | 1.023.000 | |
| Leucócitos | | 11.360 | 13.560 | 12.810 | 12.470 | | |
| Bt / Seg. | | 70,7 | 110,8 | 0,169 | -171,6 | 0,170 | |
| Linfócitos | | 14,9 | 16 | 20 | 13,5 | 0,5 | |
| Monócitos | | 10,0 | 10 | 08 | 8,9 | 55% | |
| Eosinófilos | | 9,5 | 5 | 02 | 5,6 | | |
| Basófilos | | 0,3 | | | 0,4 | | |
| TP / AE | | | | | | | |
| INR | | | | | | | |
| TTP | | | | | | | |
| OUTROS | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

GASOMETRIAS

| DATA | HORA | MODO | pO ₂ / FIO ₂ | FIO ₂ | pH | pO ₂ | pCO ₂ | HCO ₃ | BE | SaO ₂ | Lactato |
|------|------|------|------------------------------------|------------------|----|-----------------|------------------|------------------|----|------------------|---------|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |



NOME: FRANCINE CRISTINA MATEUS DA SILVA VIANA

FLUXOGRAMA

| DATA | 23/04 | 24/04/17 | 25/04 | 26/04 | 27/04 | 28/04 |
|--------------------|------------------|----------|---------|---------|---------|---------|
| BIOQUÍMICA | | | | | | |
| Glicose | | 83,6 | 99 | 98,7 | 31,2 | 280,7 |
| Uréia | | | 17,7 | 19,5 | 22,3 | 280,7 |
| Creatinina | | 0,42 | 0,44 | 0,43 | 0,2 | 0,25 |
| Sódio | | | 143 | 143 | 133 | 133 |
| Potássio | 5,95 (hemólise) | 4,48 | 3,98 | 3,72 | 3,1 | 3,98 |
| Cloro | | | 103 | 102,8 | 92,6 | 97,8 |
| RA | | | | | | |
| Albumina | | | | | | |
| Cálcio | | | | | | |
| P / Mg | | | | | | |
| TGO / TGP | 968/492 | | | | | |
| BT / BD | 0,88/0,12 | | | | | |
| HEMATOLOGIA | | | | | | |
| HB | 10,2 | 8,0 | 8,3 | 8,6 | 8,2 | 7,6 |
| HT | 30,1 | 26,9 | 26,1 | 27,3 | 25,3 | 24,6 |
| Plaquetas | 259.000 | 251.000 | 263.000 | 275.000 | 235.000 | 250.000 |
| Leucócitos | 26.152 | 22.020 | 19.270 | 17.280 | 14.050 | 15.140 |
| Bt / Seg. | 02/192 | 06/186 | 06/178 | 06/180 | 07/172 | 01/170 |
| Linfócitos | 07 | 03 | 02 | 06 | 09 | 08 |
| Monócitos | 04 | 04 | 04 | 05 | 06 | 08 |
| Eosinófilos | 02 | 01 | 1 | 03 | 01 | 07 |
| Basófilos | 00 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| TP / AE | 14,5/16,5 | | | | | |
| INR | | | | | | |
| TTP | | | | | | |
| OUTROS | | | | | | |
| Enzimas | 118 | | | | | |
| (K) | 4958 (hemólise?) | | | | | |
| Urocultura | = negativa! | | | | | |

(26/04)

GASOMETRIAS

| DATA | HORA | MODO | pO ₂ /FIO ₂ | FIO ₂ | pH | pO ₂ | pCO ₂ | HCO ₃ | BE | SaO ₂ | Lactato |
|------|------|------|-----------------------------------|------------------|----|-----------------|------------------|------------------|----|------------------|---------|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



| | | | |
|----------------------------------------|--------------|--------------------|---------------|
| Nome do Paciente | | Nº Atendimento | Nº Prontuário |
| FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA | | 798985 | 1586.124 |
| Sexo | Estado Civil | Data de Nascimento | Enf/Leito |
| Feminino | | 19/04/1995 | 734-01 |

Motivo

Paciente vítima de queda de moto em 21/04/17, admitida na emergência deste serviço com TCE grave + HSA + contusão em região temporal+ trauma abdominal fechado.
Paciente encaminhada para UTI onde permaneceu por 16 dias.
É admitida na enfermaria de cirurgia geral em respiração espontânea, estável hemodinamicamente, sem uso de OVA, para seguimento.

Especialidades: NEUROCIRURGIA ADULTO

Recife, 10. MAIO ,2017 Hora: 07:13

THIAGO CANTO IUNES DE SOUZA - CRM: Nº.20626

Médico/CRM

[Handwritten Signature]
Dra. Raissa Rocha
Médica
CRM/PE: 23.978

[Large Handwritten Signature]
VIDE
M. Antunes





FICHA DE ESCLARECIMENTO

Atendimento: 298899

Nome: Francine Gabriela Costa De Sá

Foi atendido às 23:23 hs. do dia 21/09/17

Diagnóstico Provável: Ferimento lacerado no H.T. e R.M.

Tratamento Realizado: Lavagem do ferimento com solução fisiológica + aplicação de curativo + antibioticoterapia sistêmica (Amoxiclavina 1000mg + Clavulato 250mg) + analgésico.

Observação: Ferimento lacerado no H.T. e R.M. com perda de sangue.

Cópia de: [Assinatura] CRM Nº 77105/117

Atenção: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do Estado de Pernambuco.

Cód. 0083



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Atendimento: 298899

Nome: Francine Gabriela Costa De Sá

Foi atendido às 05:25 hs. do dia 21/09/17

Diagnóstico Provável: Ferimento lacerado no H.T. e R.M. com perda de sangue.

Tratamento Realizado: Lavagem do ferimento com solução fisiológica + aplicação de curativo + antibioticoterapia sistêmica (Amoxiclavina 1000mg + Clavulato 250mg) + analgésico.

Observação: Ferimento lacerado no H.T. e R.M. com perda de sangue.

Cópia de: [Assinatura] CRM Nº 02105/117

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do Estado de Pernambuco.

Cód. 0086



SINISTRO 3190314312 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO ARUANA

SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA

CPF/CNPJ: 12547210452

Posição em 09-09-2019 15:37:03

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.

