

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 judícia” e “ad judícia 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

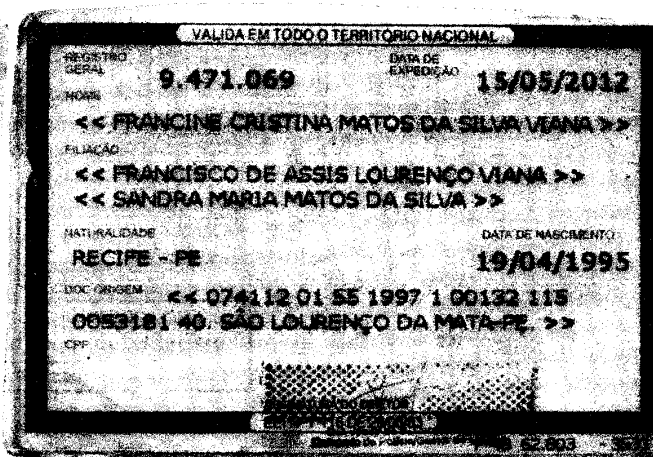
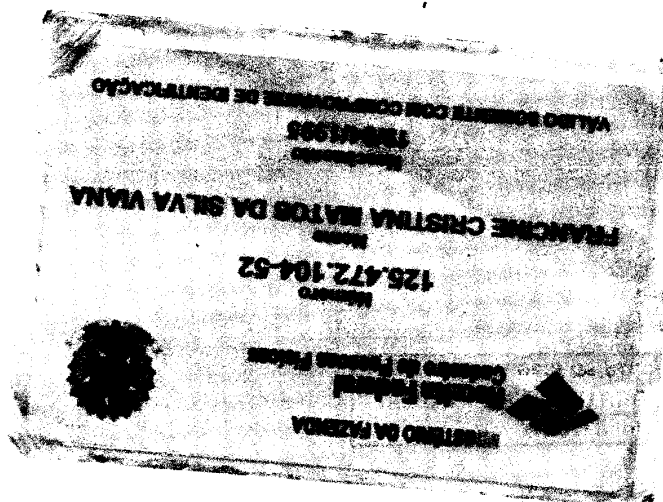
Eu, Francine Cristina Matos da Silva Viana,
brasileiro(a), portador(a) da Cédula de Identidade nº 9.471.069 SP5/PE,
inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 125.472.104-52, residente
na Rua 15 de Novembro, 148, Centro, São Lourenço,
da Mata - PE. Cep. 54700-000

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

SIMONE FRANCELINO DA SILVA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA 15 DE NOVEMBRO 148

CPF 831.884.504-00

CENTRO SÁO LOURENÇO DA MATA
SÃO LOURENÇO DA MATA PE
54700-000

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL

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

Nº DA NOTA FISCAL	SERIE	EMIÇÃO
037844827	UNICA	07/11/2018
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
07/11/2018	2000298745	3014647

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo (kWh)	86,0000000	0,73845662	63,33
Acrescimo Bandeira AMARELA			0,26
Acrescimo Bandeira VERMELHA			4,77
Contrib. Ilum. Pública Municipal			9,04
ICMS Subvenção NF 02652038-06/09/19			0,50
Reatificação de Unidade Consumidora			7,85
Multa por atraso NF 03775458-04/09/18			1,12
Multa por atraso NF 02653038-06/09/18			1,28
Juros por atraso NF 030278458-04/09/18			0,16
Juros por atraso NF 02653038-06/09/18			1,28
Atualização NF-M NF 030278458-04/09/18			0,31
Atualização NF-M NF 02653038-06/09/18			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)
61846514	CAI	05/09/2018	9.245,00	07/11/2018	6.331,00	32	1,00000		86,00

HISTÓRICO DE CONSUMO			COMPOSIÇÃO DOS TRIBUTOS			COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		
MÊS/ANO	CONSUMO (kWh)		BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPORTE	Gerção de Energia	R\$	32,42%
NOV 18	68		ICMS	68,35	25,00	Transmissão	R\$ 2,14	4,54%
OUT 18	77		PIS	68,35	0,74	Distribuição (Celpe)	R\$ 14,71	21,52%
SET 18	63		COFINS	68,35	3,44	Perdas de Energia	R\$ 4,83	6,77%
AGO 18	76				2,35	Encargos Setoriais	R\$ 3,79	5,54%
JUL 18	62					Tributos	R\$ 19,43	28,15%
JUN 18	61					Total	R\$ 68,35	100%
Mai 18	63							
ABR 18	95							
MAR 18	95							
FEV 18	103							
JAN 18	105							
DEZ 17	115							
NOV 17	104							

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no prazo mais próximo de vencimento, pois a multa por atraso é de 10% sobre o valor devido, a partir de 10 dias após o vencimento. Caso não seja pago no prazo, a multa será de 20% sobre o valor devido, a partir de 30 dias após o vencimento. O cliente é responsável por manter o medidor em funcionamento e em boas condições. O cliente é responsável por manter o medidor em funcionamento e em boas condições. O cliente é responsável por manter o medidor em funcionamento e em boas condições.

ATENÇÃO! A CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ADEERTO

Valor	Debitado	Valor	Debitado	Valor
26/10/18	73,41			

Este comunicado NÃO substitui o envio de dados anteriores e NÃO contém dados em discussão. Caso haja suspensão do fornecimento por atraso das contas de pagamento, poderá ocorrer o encerramento do contrato, podendo também ocorrer cobrança de multa por atraso de pagamento de R\$ 41,40 (quarenta e uma reais) por unidade consumidora, além do cancelamento da regularização de crédito SPIC SERASA.

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERFERÊNCIAS					NÍVEL DE TENSÃO		
CONJUNTO	VALOR APURADO	LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL	TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)	
SAC LOURENÇO DA MATA	set/2018	6,31	18,62	21,25	220	202	231
PD	0,00	3,36	6,72	13,45			
DRBG	0,00	3,03	6,06	0,00			

Fonte: Valor de Energia de Unidade Sistema de Distribuição - R\$ 23,67

Informações de contato: 0800 011 1111



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

https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091815172916700000050228946

Número do documento: 19091815172916700000050228946



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: **MUNICIPIO 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: **MUNICIPIO 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)**

Complemento / Observação



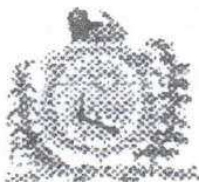
COMPARECEU A ESTA DELEGACIA NO DIA 07 DE MAIO DE 2019 A SRª. FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA RELATANDO QUE: NA NOITE DO DIA 21.04.2017, HAVIA PEGADO UM MOTO-TÁXI EM VERTENTES E ESTAVA COMO GARUPA NA MOTOCICLETA COM DESTINO A SUA RESIDÊNCIA, TAMBÉM EM VERTENTES; QUE NO PERCURSO, NA PE090, SOFREU 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 - 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 APROXIMACAO: **OUTRA FORMA**

FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA (VITIMA)

**OUTROS ACIDENTES - Culposos (Consumados) 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/Polícia Civil/infopol/xml/BOEPreview.html

Endereço Residencial: **RUA ARACATI, 1 - CEP: 55090-000 - 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:
Não
Quantidade: 0 (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 N° 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**



2882

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 Nº. 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 20:55**

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



VEREADOR/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): DESCONECIDO

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 ARACATI, 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): DESCONECIDO
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)



Hospital Memorial Dr. Jaime Santana

Vertentes – PE CNPJ: 11.926.300/0001-12

FICHA DE PACIENTE

DATA: 21/04/12
Nº DE TELEFONE (obrigatório): 99415-4784
CARTÃO SUS: _____
RG: 9 471.669 SDS/PE CPF: 125.472.104-52
NOME: Francine Eustânia Nates da Silva Vianna
COR/ RAÇA: Parda SEXO: F. NASC: 19/04/1995
PROFISSÃO: _____ EST. CIVIL: Solteira
MÃE: Sandra N. Nates da Silva
PAI: Francisco de Assis Lacerda Romão
ENDEREÇO: Rua Principal - St. Santa Maria
PROCEDÊNCIA: Santarém - PE IBGE: _____
HD: PA 110 x 70 mmHg.
140 x 130 mmHg.
Bom, choro à vontade, faz 20
dias, sem febre, sem vômito, sem
diarreia, sem tosse, sem
outros sintomas. Não
tomou medicação.
A. S. D.

Avenida Coronel Bráz Bezerra- 163- Centro- Vertentes- PE.

Dr. Paulo Men
Machado
CRM-PB 97





HMJS

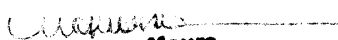
Hospital Memorial
Dr. Jaime Santana

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.


Mª de Fátima C. Moura
Secretária
Apami Vertentes
CPF 165 710 374-91





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PODEMOS FAZER SUA VILTA. NOSSO COMPROMISSO.

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



DISQUE SAÚDE

136



Rua Manoel Benício de Azevedo, s/nº
CEP 55.770-000, Centro, Vertentes/PE
Fone/Fax: (81) 3734.1136 - 3734.1032





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

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 GRAVE)
T.C.E. GRAVE - H.S.A. TRAUMÁTICA NA
CÍRURGICA. FRATURA DE ALGUMS COSTAS
A DIREITA - INFELIZ TRATO RESPIRATÓRIO
POLMONAR - (ACIDENTE DE TRATE)

Tratamento realizado:
CÍRURGICA - EM 22-04-17 - LAPAROTOMIA
EXPLORATÓRIA + HEPATOMECTOMIA +
DRENAGEM CAVITÁRIA
DRENAGEM TORÁCICA FRATURA A DIREITA
EM 02-05-17 TRATAMENTO CONSERVADOR
DO D.T.C.E. FIZIO TERAPIA RESPIRATÓRIA -
Obs. EVOLUÇÃO CLÍNICA - EXAMES
COMPLEMENTARES ALTA 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 do Serviço
CRM 4030

JES - Hospital da Restauração
Dr. Gilberto Wanderley Lima
Gerente Médico do Serviço

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

6 - N° DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA

12 - TELEFONE DE CONTATO

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

14 - CÓD. PROCEDIMENTO

15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

16 - CÓD. PROCEDIMENTO

17 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

18 - CÓD. PROCEDIMENTO

19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

20 - CÓD. PROCEDIMENTO

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

22 - CÓD. PROCEDIMENTO

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

PROFISSIONAL SOLICITANTE

24 - DATA DA SOLICITAÇÃO

25 - N° DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

26 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO E CONSELHO)

27 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

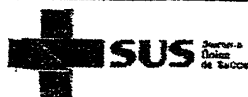
AUTORIZAÇÃO

28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

29 - N° DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

30 - ASSINATURA E CARIMBO (N° 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

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

8 - DATA DE NASCIMENTO

10 - TELEFONE DE CONTATO

12 - TELEFONE DE CONTATO

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

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

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

PROFISSIONAL SOLICITANTE

24 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

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

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

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
TOURNEO DE EMERGÊNCIA
DATA: 18/09/2019
MÉDICO: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS





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

Flamini Luísa, mãe da Silva Viana

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

1586324

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

809 7546 6299 0023

8 - DATA DE NASCIMENTO

19/04/1995

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Sandra Maria, mãe da Lúcia

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 permanece com febre após retirada de dreno. Spcema?

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 Lima
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

2 - CNES
0000655

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Framoni Eliotima, matos da Silva Kiana

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

1586324

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

409 7596 6299 00 03

8 - DATA DE NASCIMENTO

19/04/1995

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Sandra Maria matos da Silva

10 - TELEFONE DE CONTATO

98405-2100

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA

Rua Santos Drumont, Nº 25, Independência, Coritama

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. Spirometria?

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)

Dr. Thiago Santo
CRM 100000050228960

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)





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 Viana

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

1586224

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8097596 6299 0003

8 - DATA DE NASCIMENTO

19/04/1993

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Sandra Maria matos da Silva

10 - TELEFONE DE CONTATO

98405-210

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA

Rua Santos Dumont, nº 25, Independência, 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

PROFISSIONAL SOLICITANTE

THIAGO SANTO

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)

Thiago Santo
CRM 105119

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 Mota da Silva Viana

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

1586324

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

209759662990003

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 Santo Drumont, N° 25, Independência, Pontal

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

De vítima de queda de moto, evoluindo ci hemodinâmico, apresentando febre após retirada de drenagem 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 Nunes
CRM: 20626

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

Francine Cristina Mota da Silva Viana

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

1586324

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

209759862990003

8 - DATA DE NASCIMENTO

19/04/1995

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Sandra Maria Mota da Silva

10 - TELEFONE DE CONTATO

98405-2100

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA

Rua Santo Drumont, N° 35, Independência, Curitiba

12 - TELEFONE DE CONTATO

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

TAC de abdome inferior 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 hemorragia. 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 Lemes

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 com CT e Ht + Hb + CT re. Bz de (crânio) + AVC - lesão com punte



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

07:00h

22/04/17

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

Não identificado

Reg: 49.8451

puer. fecal

ULTRA-SONOGRAFIA DO ABDOME TOTAL (FAST)

OPD: Pot. tra. ma + tce

1.0 - FÍGADO:

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

OBS: presença de áreas hiperecogênicas heterogêneas - não ocupando lobo direito com punte

taf? por ac. dent d. moto

2.0 - VESÍCULA BILIAR:

- () ECOGRAFICAMENTE NORMAL () AUSENTE
() VOLUME NORMAL () VOLUME DOMINUIDO () V. AUMENTADO
() PAREDES FINAS () PAREDES ESPESADAS
() ANECÓICA () IMAGEM ECOGÊNICA

(± 8,8 x 8,1 cm) sugerindo Hc. maifo ma hepático.

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 linhe hipocóica na border superior. prodenab com esp. per der a fratura.

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

BS: rins típicos de volume normal

8.0 - VASOS ABDOMINAIS: () NORMAIS () ANORMAIS

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

- 10 - ADENOMEGALIAS: () PRESENTE () AUSENTE

OBS (ITENS 08, 09 E 10):

na zedus

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

na com. bexiga de 500

Aspecto sugere lesão hepática

Presença de moder. da quantidade de líquido na cavidade ab.omi- nal, parietal e periesplênica e no hipogástro envolvendo 1.





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

REQUISIÇÃO DE ENTORPECENTE / PSICOTROPICO

Código

Nº

Sector :

GRRA

Data : 22/04/2019

Paciente :

nos identificados

Registro Nº : 1586324

Enf. / Leito :

Especialidade Farmacêutica :

Código

Nome / Concentração / Forma

Risperidona 2mg/ml mg 4

Quantidade :

1 (uma)

Posologia :

1 mg 4 vez 1 dia

Diagnóstico :

105

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome :

CRM :

Esau Santos
Médico
CRM-PE 20882

ASSINATURA DO MEDICO / CRM / CARIMBO

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR X RECEBEDOR

Dispensado por :

Matrícula :

Recebido por :

Matrícula :

Data :

Cod. 0317



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

ULTRA-SONOGRRAFIA DO ABDOME TOTAL

1.0 - FÍGADO:

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

OBS: Presença de pequenos cistos simples em HFD.

2.0 - VESÍCULA BILIAR:

- ☒ ECOGRAFICAMENTE 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):

7 7

5.0 - BAÇO:

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

6.0 - PÂNCREAS: ☒ ECOGRAFICAMENTE NORMAL ☐ ALTERAÇÃO ECOGRAFICA

OBS (ITENS 05 E 06):

7 7

7.0 - RINS: ☒ ECOGRAFICAMENTE NORMAL ☐ ALTERAÇÃO ECOGRAFICA

RD: _____ X _____ CM RE: _____ X _____ CM.

OBS:

7 7

8.0 - VASOS ABDOMINAIS: ☒ NORMAIS ☐ ANORMAIS

9.0 - ASCITE: ☐ PRESENTE ☒ AUSENTE ☐ SEPTADA

10 - ADENOMEGALIAS: ☐ PRESENTE ☒ AUSENTE

OBS (ITENS 08, 09 E 10):

7

11 - BEXIGA: ☒ NORMAL ☐ ANORMAL ☐ POUCO REPLETA



404

Aviso de Exame

Paciente Francine Cristina Nator da Silva Reg 1586324
Setor Utl - Adulto

Exames TC de abdome superior + pelvis + bacia 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 SSV na véspera e no dia do exame; a perda do exame causará atraso para uma nova data.

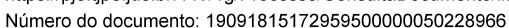

aprovado



PRESCRIÇÃO HEMOTERÁPICA
Agência Transfusão

Observações:

Cod. 01:



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: Exatidão Vítima de acidente de carro
Não há 20 minutos, chegou ao serviço
de urgência de incubadora de RL e
otomágua e Esquerda
CE: Rota transverso; J. Quarta; Anomalia
ECH 8; pupilas isocóricas e homolaterais
HD: TCE GRAVE

Vertentes, 21 de abril de 20 17

Dr. Paulo Medeiros
MEDICINA





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE: Francine CristinaLEITO: 113

FC <u>68</u>	PA <u>128x65</u>	SpO2 <u>95%</u>	T	FR <u>18/18</u>	GLASGOW
SED <u>Denm 25 + Rnt 1,0</u>	BH	DVA <u>0</u>	Hb	LEUCO	RAMSAY
PH <u>7,43</u>	Pa CO <u>2 42,5</u>	Pa O <u>2 91,4</u>	HCO <u>3 27,1</u>	Sato <u>297%</u>	IO <u>304</u>
<input checked="" type="checkbox"/> TOT dia <u>3a</u>	() TQT	MODOS <u>pev</u>	Ppico <u>PE=14</u>	PEEP <u>+5</u>	TI/PI <u>1,03seg</u>
FI02 <u>30%</u>	FR <u>18/18</u>	Vc <u>300ml</u>	EE <u>1:2,2</u>	SENS <u>66/min</u>	
Cest <u>33,33 ml/cunha</u>	Rsr <u>16 cm H2O/LIS</u>	PImax	PEmax	IRRS	
MRC	MSD/E	MID/E	TOTAL:		

DATA: HORA:	Especialidade:
<u>24/04/17</u>	<u>Fisioterapia Respiratória</u>
<u>Manhã:</u>	<p>Paciente voluntária grávida, sedada, com DVA, com tot-AVM-PCV bem adaptada ao Ventilador, apresentando regular frequência de Sinais de monitoramento. Expirabilidade torácica normal.</p> <p>AR = MV 0 modo em AHT.</p> <p>Ed: Nibulizer + Hiperinflação Manual</p> <p>Aspirar traqueal e VAS</p> <p>Princípios de CRR</p> <p>Vigilância Respiratória</p>
<u>24/04/17</u>	<u>Fisioterapia Respiratória</u>
<u>Tardi:</u>	<p>Mantendo parâmetros e aguardando Gasometria Arterial de Gases. Gasômetro sem função. Paciente bem adaptada com SpO2 = 99% após desobstrução. Segue em Vigilância Respiratória.</p> <p>AR = MV 0 modo em AHT</p> <p>Ed: Aspirar traqueal e VAS</p> <p>Princípios de CRR</p> <p>Aguarda presente aspirar ventos para tentar colocá-la em PCV.</p> <p>Segue em Vigilância Respiratória.</p>
<u>24/04/17</u>	<u>Fisioterapia Respiratória</u>
	<p>Paciente em AVM/PCV bem adaptada, com Sinais de respiração, porém com produção de secreções e desconexões. Ao retirar por desconexão. Por 30% FiO2 10x18</p> <p>Repos AR 18</p>





Serviço de Fisioterapia
Prontuário Fisioterapia Motora

Paciente: Franneire Cristina Mota Leito: 13-UM B
Diagnóstico: Politrauma (ac. de moto / queda) - TC5
nao cirurgico (HSA), Trauma de membros superiores, membros inferiores e C7, DPO

Protocolo Adaptado de
Moreira, 2012.

	<u>Estágio 1</u> ECG < 8	<u>Estágio 2</u> ECG > 8 Força muscular < 3 para ombros. MRC MMSS: _____ MRC MMII: _____	<u>Estágio 3</u> ECG > 8 Força muscular > 3 para ombros. MRC MMSS: _____ MRC MMII: _____	<u>Estágio 4</u> ECG > 8 Força muscular > 3 para quadris. MRC MMSS: _____ MRC MMII: _____	
Admissão	• 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.	• 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.	• 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.	• Treino de equilíbrio de tronco; • Transferência para ortostatismo; • Atividades pré-marcha. • Aplicação: Cinco repetições para cada exercício.	Alta
Presença de encurtamentos: (sim/não) MSD _____ MSE _____ MIE _____ MIE _____ CERVICAL _____					

Procedimentos terapêuticos	Data: <u>24-04-17</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 checked="" type="checkbox"/>
	Observação: <u>Paciente sem edema (desligado de SVA), sem SVA, com ROM IPCV, amarrado ao leito. Sem alterações em extremidades. Permeio com curativo hoje.</u>		
	Fisioterapeuta: <u>[Assinatura]</u>		
	Data: <u>24-04-17</u> Estágio: _____ F.C.: <u>79</u> P.A.: <u>140x66</u> SPO2: <u>98%</u>		

Procedimentos terapêuticos	Data: <u>24-04-17</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 checked="" type="checkbox"/>
	Observação: <u>Paciente agitada, taquidispnéica, não responde a administração de oxigênio. No momento, não determinado, em uso de Venturi 3 litros, TPRUM IPCV. Feultb por via oral. no leito</u>		
	Fisioterapeuta: <u>[Assinatura]</u>		
	Data: <u>24-04-17</u> Estágio: _____ F.C.: <u>79</u> P.A.: <u>140x66</u> SPO2: <u>98%</u>		





SERVIÇO DE FISIOTERAPIA
PRONTUÁRIO FISIOTERAPIA MOTORA

Paciente: Frederico Cusikira Nolas Leito: 13001 B
Diagnóstico: _____

Protocolo Adaptado de Moreira, 2012.	Estágio				Alta
	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 quadril. MRC MMSS: _____ MRC MMII: _____	
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. 	<ul style="list-style-type: none"> Treino de equilíbrio de tronco; Transferência para ortostatismo; Atividades pré-marcha. 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.
Mobilização passiva dos 4MM.	<input checked="" type="checkbox"/>	Transferência de deitado para sentado no leito.
Posicionamento no leito	<input checked="" type="checkbox"/>	Exercícios ativo resistidos de flexoextensão dos 4MM.
Exercícios de ponte do quadril	<input checked="" type="checkbox"/>	Transferência para poltrona
Posição ortostática	<input checked="" type="checkbox"/>	Treino de equilíbrio
Atividades pré marcha	<input checked="" type="checkbox"/>	Outros: _____
Observação: <u>Delírio no leito. Segue agitado e inquieto no leito, com risco de queda. Novo melhora no melhora. Treino ativo no leito.</u>		Fisioterapeuta <u>[Assinatura]</u> FISIOTERapeuta CRF 112-1712

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.
Mobilização passiva dos 4MM.	<input checked="" type="checkbox"/>	Transferência de deitado para sentado no leito.
Posicionamento no leito	<input checked="" type="checkbox"/>	Exercícios ativo resistidos de flexoextensão dos 4MM.
Exercícios de ponte do quadril	<input checked="" type="checkbox"/>	Transferência para poltrona
Posição ortostática	<input checked="" type="checkbox"/>	Treino de equilíbrio
Atividades pré marcha	<input checked="" type="checkbox"/>	Outros: _____
Observação: <u>Paciente em leito de SVA, saculenta. Cartilha nos novo artilhos caridos. Parcialmente aberta no SVA. Sin altuoso de leito.</u>		Fisioterapeuta <u>[Assinatura]</u> FISIOTERapeuta CRF 112-1712





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE: Francine Cristine Mates LEITO: 13

FC <u>71</u>	PA <u>126x74</u>	SpO2 <u>98%</u>	T	FR <u>22</u>	GLASGOW
SED	BH	DVA	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>PCV</u>	Pplco <u>21</u>	PEEP <u>6</u>	TI / PF
FIO2 <u>40%</u>	FR <u>15</u>	Vc <u>400</u>	EE	SENS	
Cest	Rsr	PImax	PEmax	IRRS	
MRC	MSD/E	MID/E	TOTAL:		

DATA: <u>25/04/17</u>	Especialidade: <u>Respiratória</u>
HORA: <u>manhã</u>	

Paciente contactua debilmente, TOT/PCV been adaptada a AWH. Arreula & gntel recep TB meucapulente. Diagnosta Relata para laboratorial, negativa de pneumonia. TAC ueno (21/04) mostra edema cisto. Diagnosta pede que monitorea percenta en PCV até TAC controle.

AR=SR(+) a Rones difere en fuer

ud: ① Terapia Desobstrutiva e Reexpir.

② Ajuto pnenal de cuff.

③ Deixa Pexp=8, por D(A-a)O₂=64.

Rebeka Ferreira de Moraes
Fisioterapeuta
CREMIO 1-166183 F

25/04/17
Tarde Respiratória

Paciente contactua debilmente, TOT/PCV been adaptada a AWH. Arreula & gntel recep TB meucapulente.

AR=SR(+) a Rones difere en fuer

ud: ① Terapia Desobstrutiva e Reexpir.

Rebeka Ferreira de Moraes
Fisioterapeuta
CREMIO 1-166183 F



Procedimentos terapêuticos	Data: 09-03-17 Estágio: F.C.: 105 P.A.: 116 x 84 SPO2: 95%	
	<input checked="" type="checkbox"/> 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 deltado 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:
	Observação: <i>sigu em RG, na altura, não relaxar</i>	
Fisioterapeuta Rafaela Mourque CRM: 17.1234-F		

Procedimentos terapêuticos	Data: Estágio: F.C.: P.A.: SPO2:	
	<input checked="" type="checkbox"/> 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 deltado 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:
	Observação:	
Fisioterapeuta		

Procedimentos terapêuticos	Data: Estágio: F.C.: P.A.: SPO2:	
	<input checked="" type="checkbox"/> 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 deltado 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 de deltado para sentado na borda do leito
	<input checked="" type="checkbox"/> Posição ortostática	<input checked="" type="checkbox"/> Transferência de deltado para sentado na cadeira
	<input checked="" type="checkbox"/> Atividades pré marcha	<input checked="" type="checkbox"/> Treino de equilíbrio
	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: FRANCINE CRISTINALEITO: 13

FC	PA	SpO2	T	FR	GLASGOW
SED <u>Prop 10</u>	BH	DVA	Hb	LEUCO	RAMSAY
PH	Pa CO ₂	Pa O ₂	HCO ₃	SatO ₂	IO
<input checked="" type="checkbox"/> TOT dia	() TQT	MODO	Ppico	PEEP	TI / PF
FiO ₂	FR	Vc	EE	SENS	
Cest	Rsr	Pimáx	PEmáx	IRRS	
MRC	MSD/E	MID/E	TOTAL:		

DATA: HORA:	Especialidade:
27/04/14 M	<u>Francine Cristiana</u>
<p>Paciente com quad. PCV, sedada (Prop 10ml + Fent 25ml), anal. cefalica no respirador. PV superficial, normalidade moderada, quant. de secreção HB. fono-grafia normal para da forma central e ex. norm. sempre pleural bilateral.</p> <p>At. muscul. aut. e brn at. fono. estrutural 10mgz eef quando quomatin. pres. fnt de pulmões</p>	
27.04.14	<p>Paciente evolui transferida ao leito 13 em AVIM de modo PCV com PEEP 8; AP 15; FiO₂ 30%; FR 15/15; Vm 6; sedada com propofol 10 ml/h + Fentanil 25 ml/h com RAMSAY 5; FC 62 bpm; SpO₂ 93%; PA 142 x 62 mm Hg; norm. 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.</p> <p>AR- MV+ em AHT RA+ novas dióxos CD- Realizo THB - APE + aspiração TIEP- + PEEP + + AP (otimiz. CRF + + CV) ajuste FR para 20 ipm + posicionamento ao leito + pressão de cuff.</p> <p>Acid.: Bradley Libu'no Gilvan Maia Fisioterapeuta CREFITOT-230147-F Gilvan Maia Fisioterapeuta CREFITOT-230147-F</p>
27/04/14	<u>Francine Cristiana</u>
<p>Paciente em AVIM PCV, bem adaptada reativa aos estímulos dolorosos, sem dor, dimensão corporal D. templeta a E; gnd. normal. Pl. 112. Propofol + Fentanil acumulando</p>	





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE: Esperine Cristina MazonLEITO: 13. UTB

FC <u>86</u>	PA <u>114/68</u>	SpO2 <u>97%</u>	T	FR <u>18</u>	GLASGOW
SED <u>PRH</u>	BH	DVA	Hb	LEUCO	RAMSAY <u>07</u>
PH	Pa CO <u>2</u>	Pa O <u>2</u>	HCO <u>3</u>	SatO <u>2</u>	IO
OTOT dia () TQT	MODO <u>PCW</u>	Ppico <u>22</u>	PEEP <u>08</u>	TI / PF	Lact
FIO2 <u>30%</u>	FR <u>15</u>	Vc <u>360</u>	EE <u>1.3</u>	SENS <u>-1</u>	
Cest	Rsr	PImax	PEmax	IRRS	
MRC	MSD/E	MID/E	TOTAL:		

DATA:	Especialidade:
HORA:	
26/04/17	Fisioterapia Respiratória
17h10	Paciente admitido sob suporte PEEP, mal adaptado ao acúmulo de secreções brônquicas, apresentando PR: 114/68 mmHg e saturação de 97% em O2. Realizada aspiração de secreções brônquicas.
	Realizada fisioterapia respiratória.
	Realizado fisioterapia (O2, migo, O2).
26/04/17	Fisioterapia Respiratória
17h10	Paciente admitido sob suporte PEEP, mal adaptado ao acúmulo de secreções brônquicas, apresentando PR: 114/68 mmHg e saturação de 97% em O2. Realizada aspiração de secreções brônquicas.
	Realizada fisioterapia respiratória.
	Realizado fisioterapia (O2, migo, O2).
26/04/17	Fisioterapia Respiratória
17h10	Paciente admitido sob suporte PEEP, mal adaptado ao acúmulo de secreções brônquicas, apresentando PR: 114/68 mmHg e saturação de 97% em O2. Realizada aspiração de secreções brônquicas.
	Realizada fisioterapia respiratória.
	Realizado fisioterapia (O2, migo, O2).

Danielle C. Monteiro Costa
Fisioterapeuta
CREFITO - 123.609 FDanielle C. Monteiro Costa
Fisioterapeuta
CREFITO - 123.609 F



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE: Francine Cristina MatosLEITO: 13

FC 64	PA	SpO2 97%	T	FR	GLASGOW
SED Prop 20 + Fen20	BH	DVA	Hb	LEUCO	RAMSAY 04
PH 7,439	Pa CO2 37,3	Pa O2 104,7	HCO3 24,8	SaO2 98,1	Lact 10 349
(X) TOT dia	() TQT	MODO PCV	Ppico 17,5	PEEP 08	Ti / PF 0,86
FiO2 30%	FR 20/20	Vc 406	EE 1:2,5	SENS 6F	
Cest 43,6 ml/cmH2O	Rsr 08 cmH2O/Lb	PImax	PEmax	IRRS	
MRC	MSD/E	MID/E	TOTAL:		

DATA:	Especialidade:
HORA:	RESPIRATORIA:
29/04/17	Paciente TOT, em AVIM-PCV, bem adaptada aos parâmetros descritos, s/DVA, sedada, Ramsay: 04, acumulando modorada qtd de secreção TB e VAS mucopurulenta.
MANHÃ	AR: MV em AHT, c/ roncos difusos
	Ed: J. destrutiva
	Otimização de CRF
	Deixa em PSV (14+08, FiO2: 30%), c/ TV satis-
	fatório
	Monitorização ventilatória
29/04/17	RESPIRATORIA:
TARDE	Paciente segue TOT, em AVIM-PSV, bem adaptada, s/ intercorrências, em desmame de sedação, c/ modorada qtd de secreção TB e VAS mucopurulenta.
	AR: MV em AHT, c/ roncos difusos
	Ed: J. destrutiva
	Otimização de CRF
	Monitorização ventilatória
29.04.17	Fisiot. RESPIRATORIA
NOITE	Paciente segue intubada, sob AVIM modo PSV + PEEP bem adaptada, acumulando grande quantidade de secreção TB mucopurulenta. Sedada.
	AR: MV em AHT, c/ roncos difusos
	Ed: T. Desobstrutiva
	T. Remoção secreções
	T. Expansão pulmonar.



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

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091815172972100000050230070>

Número do documento: 19091815172972100000050230070

Num. 51028625 - Pág. 3



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE: FRANCINELEITO: 13

FC <u>68</u>	PA <u>126x65</u>	SpO2	T	FR	GLASGOW
SEB <u>P.10, F.10</u>	BH	DVA	Hb	LEUCO	RAMSAY
PH	Pa CO <u>2</u>	Pa O <u>2</u>	HCO <u>3</u>	SatO <u>2</u>	IO
(<u>✓</u>)TOT dia	()TQT	MODO <u>PCW</u>	Ppico <u>5</u>	PEEP <u>8</u>	TI/PI <u>0.92d</u>
FIO2 <u>30%</u>	FR <u>20/20</u>	Vc <u>445</u>	EE <u>1.3.3</u>	SENS <u>4/1u</u>	
Cest	Rsr	Pimáx	PEmáx	IRRS	
MRC	MSD/E	MID/E	TOTAL:		

DATA: HORA: <u>28/04</u> (u)	Especialidade: <u># FR DIA #</u> <u>PACIENTE RESTRIÇA AO LEITO, COM TOT, AVM-PCV COM DRIVE RESPIRATORIO, PV SUPERFICIAL ET SIMETRICA. POUCA SECREÇÃO NO MOMENTO. SEM SEDACÃO E SEM DVA.</u> AR: <u>MO SIRA</u> CO: <u>HUA</u> <u>ASP.TB</u> Dr. Allan Ramgund Fisioterapia CREMIO - 31211
<u>28/04</u> (I)	<u>PCE SEGUE EM USO DE SEDACÃO COM PROPOFOL E FENTANIL, POUCO SECRETIVA NO MOMENTO. AGUARDA TAC DE CONTROLE. SEM ADAPTAÇÃO NA VM.</u> CO: <u>T. DESOBT</u> <u>ASP.TB</u> Dr. Allan Ramgund Fisioterapia CREMIO - 31211
<u>Noite</u>	<u>Evolui em AVM-PCV, vedada, poucas ventilações superficiais. acumula pouca secreção no nariz.</u> <u>AP: MV @ AWT 1-RA</u> <u>Col. - T. desobst</u> <u>- Ginto P.ull</u> <u>- T. respiração</u> <u>- RT: 0.6 - 0.9A</u> Dr. João Luiz Neto Fisioterapia CREMIO - 114998-1



PACIENTE: Francine Cristina

LEITO: 01-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>RE</u>	Ppico	PEEP	TI / PF
FIO2 <u>21%</u>	FR	Vc	EE	SENS	
Cest	Rsr	PImax	PEmax	IRRS	
MRC	MSD/E	MID/E	TOTAL:		

DATA:	Especialidade:
HORA:	
<u>09/05</u>	<u>Neurologia</u>
<p><u>Paciente com lesão cerebral, mantida em hemi R. ET sem- toma. Tm 04/05. sig 0 R.</u></p> <p><u>Avi. para hemi R. 04/05</u> <u>04/05 (intubado) 04/05</u> <u>04/05 sig 0 R.</u></p> <p><u>04/05</u></p> <p><u>Paciente com lesão cerebral, mantida em hemi R. ET sem-toma. 04/05 de acordo, segue neurologia.</u></p> <p><u>Avi. para hemi R. 04/05</u> <u>04/05 (intubado) 04/05</u> <u>04/05 sig 0 R.</u></p> <p><u>04/05</u></p> <p><u>Fisioterapia UTI</u> <u>CREITO: 04/05</u></p>	





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE : Francine CristinaLEITO : 13

FC <u>96 bpm</u>	PA <u>138x74</u>	SpO2 <u>98%</u>	T	FR <u>20x25 ipm</u>	GLASGOW
SED <u>2</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	MOD <u>RE-5/02</u>	Ppico	PEEP	TI / PF
FIO2 <u>21%</u>	FR <u>20x25 ipm</u>	Vc	EE	SENS	
Cest	Rsr	PImax	PEmax	IRRS	
MRC	MSD/E	MID/E	TOTAL:		

DATA: HORA:	Especialidade:
<u>08/05/17</u>	<u>Fisioterapia Respiratória:</u>
<u>Manhã:</u>	<p>Paciente mantendo extubado, sem secreções e sem DVA, não colaborativa, em RE sem suporte de O₂, pedis ventilatório Scholapino, com pouca produtividade de ipm, apneia intermitente. Plano de HTD futuro egresso com RX de tórax para análise futura. Ar = MIO em AIT.</p> <p>ed: Estabilidade à tosse.</p> <p>Vigilância Respiratória.</p>
<u>Manhã</u>	<p>Mantendo em RE sem suporte de O₂, segue em Vigilância Respiratória.</p> <p>Proceder alta da UTI para enfermagem nos próximos dias.</p>
<u>08/05/17</u>	<u>Fisioterapia Respiratória:</u>
<u>Tardi:</u>	<p>Paciente segue extubado, sonolenta, mantendo pedis ventilatório Scholapino, em RE sem suporte de O₂, com pouca produtividade de ipm, com tosse intermitente frequente.</p> <p>Ar = MIO em AIT.</p> <p>ed: Estabilidade à tosse.</p> <p>Vigilância Respiratória.</p> <p>Plano em RE sem suporte de O₂.</p>
<u>08/05/17</u>	<u>Fisioterapia Respiratória</u>
<u>Noite</u>	<p>Paciente em processo espontâneo, PV confortável, ET sem secreções, apneia, inquele.</p> <p>PA 138x81.</p> <p>Ar = MIO AIT.</p> <p>ed: Alívio da tosse progressiva.</p> <p>Estabilidade</p> <p>Segue em RE/AA.</p> <p>Sat 96%. ADO em AIT.</p>





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE: Françine C. Matos de S. VianaLEITO: 13

FC 98	PA 127x70	SpO2 95%	T 34.7°C	FR 18	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	MODOS RE	Ppico	PEEP	TI / PF
FiO2 25%	FR	Vc	EE	SENS	
Cest	Rsr	PImax	PEmax	IRRS	
MRC	MSD/E	MID/E	TOTAL:		

DATA: HORA:	Especialidade:
06/05/17 noite	# Fisiokinesia Respiratória
<p>Paciente evolui no leito, M. sedado. Espirreus. Atividade em RE sem O₂ suplementar. tosse produtiva e eficaz. Aumentando presença de secreções mucosas em vias. Sonoridade nas intercostais.</p> <p>AR: MV @ SI RA em AHT</p> <p>Ed: Estimulo à tosse</p> <p>Vigilância Respiratória</p> <p>Cybele Nery Fisioterapeuta CREFITO 171315-F</p>	
07/05/17 manhã	<p>Sinais vitais: FC=77, SpO2=92%, PA=111x57, T=35.7°C, FR=16</p> <p>Paciente evolui M. consciente. sonolento. em RE/AA. Padrão ventilatório confortável. apresentando tosse produtiva e eficaz. Aumentando presença de secreções mucosas em vias.</p> <p>AR: MV @ SI RA em AHT</p> <p>Ed: Estimulo à tosse</p> <p>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 confortável. tosse seca. com movimentos ativos dos mms.</p> <p>AR: MV @ SI RA em AHT</p> <p>Ed: Estimulo à tosse</p> <p>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 confortável. apresentando tosse produtiva e eficaz. Aumentando presença de secreções mucosas em vias.</p> <p>AR: MV @ SI RA em AHT</p> <p>Ed: Estimulo à tosse</p> <p>Vigilância Respiratória</p> <p>Cybele Nery Fisioterapeuta CREFITO 171315-F</p>



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

https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091815172972100000050230070

Número do documento: 19091815172972100000050230070

Num. 51028625 - Pág. 7



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE: FRANILSON CRISTINALEITO: 0718-13

FC <u>85</u>	PA <u>9</u>	SpO2 <u>97%</u>	T	FR	GLASGOW
SED <u>F=10</u>	BH <u>-</u>	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>PSV</u>	Pplco <u>1=12</u>	PEEP <u>8</u>	TI/PF <u>-</u>
FIO2 <u>30%</u>	FR <u>0/16</u>	Vc <u>579</u>	EE <u>-</u>	SENS <u>V[4]</u>	
Cest	Rsr	PImax	PEmax	IRRS	
MRC	MSD/E	MID/E	TOTAL:		

DATA: HORA:	Especialidade:
<u>06.05</u>	<u>Fisioterapia</u>
<p>Paciente não intubado, em ventilação de P em TCE e modo "PSV", com suporte ventilatório contínuo de 8 cmH₂O. D: Realizar fisioterapia</p> <p>12.5 = 73,85 (antes = 99,51)</p> <p>Apresenta boa hemia de ventilação em TCE Otimizar ventilação Realizar TCE + sução bronquial e manter paciente em ventilação em P no</p> <p><u>Leonardo M. M. S.</u> Fisioterapeuta / UTI 06/05/2019</p>	
<p><u>07.05</u></p> <p>Paciente não intubado, mantendo em ventilação de P em TCE modo "PSV".</p> <p>Apresenta boa hemia de ventilação em TCE.</p> <p>Realizar fisioterapia pulmonar F.R. = 100% (em TCE) pA = 7.45 IO = 280 pCO₂ = 40.2 HCO₃ = 27 pO₂ = 280 SpO₂ = 99.7</p> <p><u>Leonardo M. M. S.</u> Fisioterapeuta / UTI 07/05/2019</p>	





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE: Francine CristinaLEITO: 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	Lact
<input checked="" type="checkbox"/> TOT dia 11A () TQT	MODOS PCV	Ppico 28	PEEP 10	TI / PF		
FIO2 25	FR 20	Vc 467	EE	SENS		
Cest	Rsr	PImax	PEmax	IRRS		
MRC	MSD/E	MID/E	TOTAL:			

DATA: HORA:	Especialidade:
05/04/17	# Fisioterapia Respiratória #
	Paciente estável hemodinamicamente, segue em AVM-TOT, hipersecreta com drenos torácicos a direita, sedada porém desperta ao estímulo doloroso, com PV simétrico e regular.
	AR: MV+ em AVM AHT com sonos.
	CO: Terapia de higiene brônquica, otomigo
	CRF: ajustes ventilatórios: passo para PSV/PS:8
	PEEP: 8, reduzido Fio2
	ACD: Bruno Veloso / Paula Batista
	Kleber Henrique F. de Souza Fisioterapeuta CREFITO 10.259-LTF
05/04	Paciente estável, com melhora da ventilação, abstração consciente de conteúdos das noções de D.
	Corr=36,36
	IRRS=90,31
	Diminuição de MP que opta por permanecer pela TET, mantendo em PU+PEP.
	At: TET
	OTMIGO cat
	curador torácico
	Leandro Santos Fisioterapeuta CREFITO: 65403-F
Noite	Segue com Tm em HTP, intubada em AVM-PSV, com mel adaptação, acumulando grande quantidade de secreções e morrendo TET.
	AR: MV b HTP com sonos
	CO: Otomigo
	- OKCP
	- Afeto S. Hall
	Dr. João Neto Fisioterapeuta CREFITO 114553-F





HR

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

LEITO : 13

FC 102	PA 127 x 57 (75)	SpO2 97	T	FR 25	GLASGOW 10
SED	BH	DVA	Hb	LEUCO	RAMSAY
PH 7.43	Pa CO ₂ 30.7	Pa O ₂ 68.5	HCO ₃ 19.9	SaO ₂	IO
(X) TOT diaz 21/104 () TQT		MODO PSV 10	Ppico 19	PEEP 8	TI / PF
FIO ₂ 30%	FR	Vc 350 ml	EE	SENS	
Cest	Rsr	PImax -65	PEmax + 50	IRRS	
MRC	MSD/E	MID/E	TOTAL:		

DATA: HORA:	Especialidade:
04/05 Manhã	<p align="center">* Fisioterapia Respiratória *</p> <p>Paciente segue estável hemodinamicamente, por manter em AVM, sem DVA, retinada a sonda no hofe cego, começa despertar. Apresenta-se algo agitada, com RV simétrico e satisfatório, hiperreflexia (mucóide).</p> <p>AR: MV+ em ambos hemitórax com rones difusos</p> <p>CD: Terapia desobstrutiva com ombrelux, aspiração traqueobronquial, terapia de expansão pulmonar. Ajustes ventilatórios + PS + FiO₂.</p> <p>ACD: Bruno Carvalho / Paula Batista</p> <p align="center">Kleber Henrique F. de Souza Fisioterapeuta (11) 2591-1171</p>
04.05.17 (T)	<p align="center">* FR *</p> <p>Paciente segue estável ao luto com TOT em AVM de modo PSV com FiO₂ 21%; PEEP 8; AP 7; FR 0/24; Vmin 9.5, dada em uso de gentamic 15mg com RAMSAY 4, PA 120x64 mmHg, sem uso de DVA, PV confortável ET simétrica, acumulando secreção em quantidade moderada de aspecto mucopurulenta.</p> <p>AR: (+) em AHT põem + em BHT com RA (+) rones difusos</p> <p>CD: Terapia desobstrutiva em VM</p> <p>THB: aspiração</p> <p>TEP: + PEEP + 1 AP (Otimizar CRF + 1 CV)</p> <p align="center">ajuste FiO₂ para 25%; AP para 10</p> <p align="right">Acd Bradley Ribeiro</p>
04/05/17 Noite	<p align="center">* Fisioterapia Respiratória *</p> <p>Paciente em AVM/PSV, bem adaptado, PV confortável, ET simétrica, acumulando secreção moderada de aspecto mucopurulenta.</p> <p>AR: Fio₂ 3.51 PEEP 08 AP 10 Sel 18%</p> <p align="center">ajuste FiO₂ para 25%; AP para 10</p> <p align="right">Acd Bradley Ribeiro</p>





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE: Francine Cristina matos da SilvaLEITO: 13

FC <u>140</u>	PA <u>111/78</u>	SpO2 <u>97%</u>	T	FR <u>38,6</u>	GLASGOW
SED	BH	DVA	Hb	LEUCO	RAMSAY
PH <u>7,47</u>	PaCO <u>234</u>	PaO <u>274</u>	HCO <u>324</u>	SaO <u>297</u>	IO <u>248</u>
(X) TOT dia	() TQT	MODOS	Ppico	PEEP	Lact
FIO2 <u>50%</u>	FR <u>28</u>	Vc	EE	TI/PI	
Cest	Rsr	Pimáx	PEmáx	IRRS	
MRC	MSD/E	MID/E	TOTAL:		

DATA: HORA:	Especialidade:
02/05	Fisioterapia Respiratória:
	pac. toxi-infectado (até 195), Hipertermia e bacteremia mod. adaptado para PSV, obtendo modo Venturi, p/
	Alc. PCV, acumulando mod. quant. secreções FB.
	AR: MV @ modo cl. suave
	CD: TDB
	THB
	Assistência Ventilatória
	Alba Barbosa Lúcia A. Barbosa Atuação em Terapia Intensiva CREITO 13.054-F

DATA: HORA:	Especialidade:
02/05	Fisioterapia Respiratória:
	pac. febril, EV: desconforto, por drenagem HTD,
	secretis
	AR: MV @ modo cl. suave
	CD: TDB
	THB
	Assistência Ventilatória
	Alba Barbosa Lúcia A. Barbosa Atuação em Terapia Intensiva CREITO 13.054-F

DATA: HORA:	Especialidade:
02/05/12 Noite	Fisioterapia Respiratória:
	FC: 112 bpm, PA: 135/75 mmHg, SpO2: 97% PROPOFOL: 15ml/h, FENTANIL: 20ml/h TOT, PCV, DP: 14cmH2O, PEEP: 8cmH2O, Pti: 20/20cmH2O T: 37,2, Dig: 13,3, Vt: 420ml, FiO2: 50%, Sini: 7cmH2O Vg: 8,4 l/min
	Paciente evolui com Cest: 42ml/cmH2O e Res: 10cmH2O/s.
	Apresenta secreção espessa e amarelada.
	- AR: MV @ modo E. A. HT. R/PA.
	- CD: T. 42cmH2O no manômetro, p/ FiO2 50%.
	- THB: 42cmH2O no manômetro, p/ FiO2 50%.
	Assistência Ventilatória
	Marcelo Chateaubriand Filho Fisioterapeuta CREITO 13.054-F



FC	PA	141/38	Sp02	97%	T	FR	38.6	GLASGOW
SED	BH		DVA		Hb	LEUCO		RAMSAY
PH	PaO ₂	PaCO ₂	PaO ₂	HCO ₃	SaO ₂	IO	Lact	
(%) TOT dia	MODE	Pp10	Vc	EE	SENS	IRRIS		
FI02	FR	28	P1māx					
Cast	MRC	MSD/E	MID/E	TOTAL:				



LEITO : 13





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE: Francine Cristina MotaLEITO: 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		SaO ₂		IO	
() TOT dia		() TQT		MODO	PSV	Ppico	ARIS	PEEP	OS	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	<p><u>Terapia Respiratória</u></p> <p>Paciente em AUM/PSV bem adaptado pr. confortável sedado tipo profundo mantém espontânea e efetiva os estímulos dolor.</p> <p>Ed. <u>ARMD</u> e <u>resos</u> difusos</p> <p><u>olhos</u> <u>cer</u></p> <p><u>apneia</u></p> <p><u>hiperinflação</u> <u>normal</u> <u>el ombro</u></p>
30/04/17	<p><u>Terapia Respiratória</u></p> <p>Paciente em AUM/PSV bem adaptado si intercorações, <u>usada</u> <u>secretas</u>, <u>el</u> <u>stimulo</u> <u>el</u> <u>de</u> <u>qd</u> <u>qnt</u> <u>de</u> <u>secreto</u></p> <p>Ed. <u>ARMD</u> e <u>resos</u> difusos</p> <p><u>olhos</u> <u>cer</u></p> <p><u>hiperinflação</u> <u>normal</u> <u>el ombro</u></p> <p><u>agitação</u> <u>respiratória</u></p> <p><u>febre</u> <u>el</u> <u>el</u></p>
30/04/17	<p><u>Terapia Respiratória</u></p> <p>Paciente em AUM/PSV bem adaptado pr. confortável <u>ET</u> <u>stimulo</u> <u>acumulando</u> <u>qd</u> <u>qnt</u> <u>de</u> <u>secreto</u> <u>mucosidade</u></p> <p>Ed. <u>ARMD</u> e <u>resos</u> <u>em</u> <u>ART</u></p> <p><u>olhos</u> <u>cer</u></p> <p><u>apneia</u></p> <p><u>Segue</u> <u>em</u> <u>PSV</u>, <u>bem</u> <u>adaptado</u></p> <p><u>Ron</u> <u>204</u> <u>pressão</u> <u>na</u> <u>11</u> <u>11</u> <u>11</u></p>





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PACIENTE: Francineia Cristina Mendes da Silva Vileito LEITO: 13

FC <u>155</u>	PA <u>162 x 83</u>	SpO2 <u>97%</u>	T	FR <u>30 a 35</u>	GLASGOW
SED	BH	DVA <u>0</u>	Hb	LEUCO	RAMSAY
PH <u>7.35</u>	PaCO2 <u>40</u>	PaO2 <u>100</u>	HCO3 <u>24</u>	SatO2 <u>97</u>	IO <u>—</u>
(X) TOT dia <u>100%</u>	() TQT	MODOPSV	Ppico <u>PS=14</u>	PEEP <u>+5</u>	TI / PF <u>—</u>
FIO2 <u>30%</u>	FR <u>30 a 35</u>	Vc <u>400 a 450</u>	EE <u>—</u>	SENS <u>56/min</u>	
Cest <u>??</u>	Rsr <u>??</u>	PImax	PEmax	IRRS	
MRC	MSD/E	MID/E	TOTAL:		

DATA: HORA:	Especialidade:
<u>03/05/17</u>	<u>Fisioterapia Respiratória</u>
<u>Manhã:</u>	<p>Paciente evoluindo grave, em diáfragma difícil de lidar por apresentar taquipnéia e desconforto respiratório e agitação, no momento com <u>PT-AVM-PSV</u>, mal adaptado ao ventilação, taquipnéia, apresentando moderada a grande quantidade de secreções mucopurulenta. <u>AR = MV @ com ventilação em AIT</u></p> <p><u>ed: Nebulização + hiperinflação manual</u></p> <p><u>Aspiração traqueal e VAS + oxigenação de CRF</u></p> <p>Ajustes Ventilação: <u>PS=16 cmH2O com PEEP=+5 e FiO2=30%</u> mantendo <u>VE=1000 a 1100</u>, <u>FR=20 a 25 ipm</u> e <u>SpO2=97%</u>. Melhor adaptado ao ventilação. Seguir em Vigilância Respiratória.</p>
<u>04/05/17</u>	<u>Fisioterapia Respiratória</u>
<u>Tarde:</u>	<p>Paciente evoluindo grave, sedado, sem DVS, com <u>PT-AVM-PSV</u>, apresentando períodos de desconforto respiratório por agitação, taquipnéia, apresentando grande quantidade de secreções mucopurulenta. <u>AR = MV @ com ventilação em AIT</u></p> <p><u>ed: Aspiração traqueal e VAS</u></p> <p><u>Oxigenação de CRF.</u></p> <p><u>Demar em PSV com PS=16 cmH2O, restando Manhã</u></p> <p>Seguir em Vigilância Respiratória, com condutas de progressão diáfragma de AVM. Realizar TAC de tórax hoje e aguardar resultados de NER.</p>
<u>05/05/17</u>	<u>Clínica Respiratória</u>
<u>Noite</u>	<p>Paciente em <u>AVM/PSV</u>, bem adaptado, PV confortável, TEsse e PEs e modulação de secreções mucopurulenta e tuberculosa. <u>FiO2 30%</u>. <u>Respos AR=16</u>. <u>VC=90%</u>. <u>HPV instável em diáfragma</u>. <u>de sedação: MP sugere haloperidol, aguardando pl. Anál.</u></p>



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

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091815172972100000050230070>

Número do documento: 19091815172972100000050230070

Num. 51028625 - Pág. 14

ITAL DA RESTAURAÇÃO

RELACÃO DE MATERIAIS USADOS CIRURGIA

RÉGISTRO 2018/01/11/1586321

HR 40 anos

RGIA 14000000000000000000

data 21/04/18 CIRCULANTE 10000000000000000000

MATERIAL	QUANT.	MATERIAL	QUANT.	MEDICACÃO	QUANT.	MEDICACÃO
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 (tapifen)		Neostigmine
Atad. Crepe		Fita cardiaca		Antibiótico		Pancurônio
Atad. Gessada		Gase 1/1		Antibiótico		Pomada oftálmica
Capa microscópio		Hemostático		Atropina		Propofol
Capa de vídeo		Lâmina bisturi nº 70 ()		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 ()		Diazepam		Soro glicosado
Compressa cirúrgica 10x10		Seringa 10cc () 20cc ()		Dipirona		Soro Ringer 500ml
Conexão 2 vias		Sistema de drenagem () ()		Dopamina		Suxametônio (quelecin)
Eletrodo		Sonda endotraqueal ()		Dormonid		Tracrium
Eq. De bomba		Sonda de foley nº () *		Enflurano		Vitamina C
Eq. De soro		Sonda nosogástrica nº 00		Etillefina (efortil)		Vitamina K
Fio cromado		Sonda uretral nº ()		Fenitoína (hidantal)		Xilocaína C/A
Fio cromado		Tomelira de 3 vias		Fentanil		Xilocaína S/A
Fio de aço		Vidro de aspiração		Furosemida (lasix)		Xilocaína 2ml
Fio de aço				Gelafundin		Xilocaína geléia
Fio de algodão c/a				Glicose 10ml		
Fio de algodão c/a				Gluconato de sódio		
Fio de algodão s/a				Heparina		
Fio de algodão s/a				hidrocortisona		
Fio de nylon				Hydromidate		
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

21/10/17

HOSPITAL DE REESTABELECIMENTO
HOSPITAL DE REESTABELECIMENTO

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

NILTON CRISTIAN FILHO

Sexo

F

Cor

Pd

Idade

30a

Risco

IV E

CRM

Nome do Anestesiista

AMPELSON

Nome do Cirurgião

PRICILLA

Medicação Pré-anestésica

REG: 1586324

Urgência

☐ Não

☒ Sim

Cirurgia

LE + HEPATORRAFIA

Horário

1:25

2:25

O₂

AR

SEVO

Líquidos

SFI

SFI

SFI

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

R/L

Anotações

Drogas Usadas

Quantidade

MIDAZOLAM

10mg

FENTANIL

250mcg

ANTRACÚRIO

50mg

CEFAZOLINA

2g

DEXAMETAZONA

10mg

DIPIRONA

2g

EFORTIL

12mg

Técnica Anestésica

ANESTESIA GERAL

BALANÇADA:

ADMITIDA COM

TOT N° 7,5 COM

CUFF, AUM (

VTI 465, PR: 15,

PEEP: 5).

Monitorização

☒ Cardioscópio

☒ Oxímetro

☒ PNI

☐ Sonda Vesical

☒ Capnógrafo

☐ Esrel. Pré-Cordial

☐ Outros

☐ BIS

☐ Temperatura

☐ Swan-Ganz

☐ Analisador Gases

☐ PVC

☐ Estimulador de Nervo

☐ Linha Arterial

☐ Volemia IBP Plus

Encaminhado

☐ Acordado

☐ Sonoletivo

☒ Intubado

Destino

☒ SRPA

☐ Apart. / Ent.

☐ UTI

☐ Externo

Interconferência:

☒ Não

☐ Sim

Descrever:

Observações: PACIENTE ADMITIDA COM

TOT N° 7,5 COM CUFF.

Dr. Anderson de Faria Lima
MÉDICO ANESTESISTA

Assinatura do Anestesiista:

CRM: 223104

FICHA DE ANESTESIA

Data

29/04/17

HOSPITAL DE REABILITAÇÃO
HOSPITAL DE REABILITAÇÃO

PERNAMBUCO

Paciente

17044 | CAIAZINHO S | DA | SILVA

Sexo
M

Cor
B

Idade
16

Risc
III

CRM

Nome do Anestesista

81692 | GILDA | MARINHO

Nome do Cirurgião

MIGUEL

Medicação Pré-anestésica

1586614

Urgência ☐ Não ☐ Sim

Cirurgia

TC crano

Horário

02:00

N₂O

Líquidos

Sa O₂

ETCO₂

ECG

240

220

200

180

160

140

120

100

80

60

40

20

Anotações

Drogas Usadas

Quantidade

Técnica Anestésica

Pac. previamente
em UTI, intubado
colocado em respi-
rator VL=100ml

Monitorização

☐ Cardióscópio

☒ Oxímetro

☐ PNI

☐ Sonda Vesical

☐ Capnógrafo

☐ Esret. Pré-Cordial

☐ Outros

☐ BIS

☐ Temperatura

☐ Swan-Ganz

☐ Analisador Gases

☐ PVC

☐ Estimulador de Nervo

☐ Linha Arterial

☐ Volemia IBP Plus

Encaminhado

☐ Acordado

☐ Sonolento

☐ Intubado

Destino

☐ SRPA

☐ Apart. / Ent.

☐ UTI

☐ Externo

Intercorrência: ☐ Não ☐ Sim

Descrever:

Observações:

Assinatura do Anestesista:

M^{re} Gilda M. Sampaio
M^{re} Gilda M. Sampaio
CRM - 8692

FICHA DE ANESTESIA

Data

09/05/17

HOSPITAL DA REESTABELECIMENTO
HOSPITAL DA REESTABELECIMENTO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Francine Cristiana Nogueira da Silva

Sexo

Cor

Idade

Risco

F

P

22

III

CRM

Nome do Anestesiista

Nome do Cirurgião

Medicação Pré-anestésica

15883 Debonol Sprincen

Urgência ☐ Não ☒ Sim

Cirurgia

TC crânio sem contraste

REG:

1586324

Horário 3min

O₂

N₂O

Líquidos

3a O₂

ETCO₂

ECG

240

220

200

180

160

140

120

100

80

60

40

20

Anotações

Drogas Usadas

Quantidade

Propofol 30 mg

Técnica Anestésica

Accompanhamento
Anestésico
Intubado cito to
Cuff
em uso de monitor
BIC agitado
sem DKA

Monitorização

☒ Cardíaco

☒ Oxímetro

☒ PNI

☒ Sonda Vesical

☒ Capnógrafo

☒ Esrel. Pré-Cordial

☒ Outros

☐ BIS

☐ Temperatura

☐ Swan-Ganz

☐ Analisador Gases

☐ PVC

☐ Estimulador de Nervo

☐ Linha Arterial

☐ Volemia IBP Plus

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
GOVERNO DO ESTADO

Unidade de Saúde : HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Paciente : Não identificada

Nº do Registro : 798951

Clínica : CG

Nº do Leito :

Operador : Dra Priscylla Pocho

1º Assistente : Dra Poira Pocho

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. urino + lesões hepáticas grau II

Operação Proposta : Laparotomia exploradora (LE)

Operação Realizada : LE + hepatorrafia + DC

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1) Anti-espasmo el clorendiuz, e apos. de campo
intéris;2) Duas incisões transversais, e abert
por planos até a cavidade peritoneal;3) ACHADOS: Moderada qtd de sangue
no cavidade (± 1000 ml);
lesões hepáticas estensas e irregu-
lar (± 20 cm) em segmentos
II, VI, VII e VIII, el sangr. venoso
(ramo de veias hepáticas?)
Não inducimos outras lesões
contúis.

4) Polipeda hemostático el moline 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 Pórtelo

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 : Omeuro + lesão hepática grau II

Operação Proposta : Laparotomia exploradora (LE)

Operação Realizada : LE + hepatectomia + DC

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1) Anti. supin. el. cloroídico, e apos. de campo
estéril;

2) Incisão mediana transumbilical, e abert.
por planos até 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, el sang. venoso
(ramo de veias hepáticas?)
Não induzimos outras lesões
colônicas.

4) Polipeda hemostático el molinho 4-0





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
CIRURGIA GERAL

REGISTRO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

NOME: Fernando Costa da Silva

REGISTRO:

ENFERMARIA/LEITO:

Diurno: 16/05/16		Noturno: 16/05/16		Diurno: 17/05/16		Noturno: 17/05/16	
Estado geral: Bom () Regular () Comprometido ()		Estado geral: Bom () Regular () Comprometido ()		Estado geral: Bom () Regular () Comprometido ()		Estado geral: Bom () Regular () Comprometido ()	
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 ()	
Sondento () Agitado ()		Sondento () Agitado ()		Sondento () Agitado ()		Sondento () Agitado ()	
Alimentação: VO () SNG () SNE () NPT ()		Alimentação: VO () SNG () SNE () NPT ()		Alimentação: VO () SNG () SNE () NPT ()		Alimentação: VO () SNG () SNE () NPT ()	
Aceleração: () Boa () Pouca () Nenhuma ()		Aceleração: () Boa () Pouca () Nenhuma ()		Aceleração: () Boa () Pouca () Nenhuma ()		Aceleração: () 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: 6/05/16 Trocar em: 17/05/16		Punção em: 17/05/16 Trocar em: 17/05/16		Punção em: 17/05/16 Trocar em: 17/05/16		Punção em: 17/05/16 Trocar em: 17/05/16	
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 ()	
Eliminação: Diurese: Presente () Ausente () SVA ()		Eliminação: Diurese: Presente () Ausente () SVA ()		Eliminação: Diurese: Presente () Ausente () SVA ()		Eliminação: 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 () Ilíostomia () Colostomia ()		Jejunostomia () Ilíostomia () Colostomia ()		Jejunostomia () Ilíostomia () Colostomia ()		Jejunostomia () Ilíostomia () Colostomia ()	
Drenos: DTD () Vol: _____ DTE () Vol: _____		Drenos: DTD () Vol: _____ DTE () Vol: _____		Drenos: DTD () Vol: _____ DTE () Vol: _____		Drenos: DTD () Vol: _____ DTE () Vol: _____	
Portovac () Vol: _____ Penrose () Vol: _____		Portovac () Vol: _____ Penrose () Vol: _____		Portovac () Vol: _____ Penrose () Vol: _____		Portovac () Vol: _____ Penrose () Vol: _____	
JP () Vol: _____		JP () Vol: _____		JP () Vol: _____		JP () Vol: _____	
Sinais vitais:		Sinais vitais:		Sinais vitais:		Sinais vitais:	
Hora T P R PA		Hora T P R PA		Hora T P R PA		Hora T P R PA	
HGT:		HGT:		HGT:		HGT:	
HORA VALOR		HORA VALOR		HORA VALOR		HORA VALOR	
OBS:		OBS:		OBS:		OBS:	
ASSINATURA: DATA: 280628		ASSINATURA: DATA: 280628		ASSINATURA: DATA: 280628		ASSINATURA: DATA: 280628	
COREN:		COREN:		COREN:		COREN:	



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
CIRURGIA GERAL

REGISTRO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

NOME:

REGISTRO:

ENFERMARIA/LEITO: 334-1

Diurno: 08/03/17		Noturno: 11/11		Diurno: 14/03/17		Noturno: 14/03/17	
Estado geral: Bom () Regular (X) Comprometido ()	Estado geral: Bom () Regular (X) Comprometido ()	Estado geral: Bom () Regular (X) Comprometido ()	Estado geral: Bom () Regular (X) Comprometido ()	Estado geral: Bom () Regular (X) Comprometido ()	Estado geral: Bom () Regular (X) Comprometido ()	Estado geral: Bom () Regular (X) Comprometido ()	Estado geral: Bom () Regular (X) Comprometido ()
Nível de consciência/Orientação: Consciente (X)	Nível de consciência/Orientação: Consciente (X)	Nível de consciência/Orientação: Consciente (X)	Nível de consciência/Orientação: Consciente (X)	Nível de consciência/Orientação: Consciente (X)	Nível de consciência/Orientação: Consciente (X)	Nível de consciência/Orientação: Consciente (X)	Nível de consciência/Orientação: Consciente (X)
Inconsciente () Orientado (X) Desorientado ()	Inconsciente () Orientado (X) Desorientado ()	Inconsciente () Orientado (X) Desorientado ()	Inconsciente () Orientado (X) Desorientado ()	Inconsciente () Orientado (X) Desorientado ()	Inconsciente () Orientado (X) Desorientado ()	Inconsciente () Orientado (X) Desorientado ()	Inconsciente () Orientado (X) Desorientado ()
Sonolento () Agitado ()	Sonolento () Agitado ()	Sonolento () Agitado ()	Sonolento () Agitado ()	Sonolento () Agitado ()	Sonolento () Agitado ()	Sonolento () Agitado ()	Sonolento () Agitado ()
Alimentação: VO () SNG () SNE (X) NPT ()	Alimentação: VO () SNG () SNE (X) NPT ()	Alimentação: VO () SNG () SNE (X) NPT ()	Alimentação: VO () SNG () SNE (X) NPT ()	Alimentação: VO () SNG () SNE (X) NPT ()	Alimentação: VO () SNG () SNE (X) NPT ()	Alimentação: VO () SNG () SNE (X) NPT ()	Alimentação: VO () SNG () SNE (X) NPT ()
Acetilação: () Boa () Pouca () Nenhuma ()	Acetilação: () Boa () Pouca () Nenhuma ()	Acetilação: () Boa () Pouca () Nenhuma ()	Acetilação: () Boa () Pouca () Nenhuma ()	Acetilação: () Boa () Pouca () Nenhuma ()	Acetilação: () Boa () Pouca () Nenhuma ()	Acetilação: () Boa () Pouca () Nenhuma ()	Acetilação: () Boa () Pouca () Nenhuma ()
Acesso venoso: Central () Periférico (X)	Acesso venoso: Central () Periférico (X)	Acesso venoso: Central () Periférico ()	Acesso venoso: Central () Periférico ()	Acesso venoso: Central () Periférico ()	Acesso venoso: Central () Periférico ()	Acesso venoso: Central () Periférico ()	Acesso venoso: Central () Periférico ()
Hidrolizado ()	Hidrolizado ()	Hidrolizado ()	Hidrolizado ()	Hidrolizado ()	Hidrolizado ()	Hidrolizado ()	Hidrolizado ()
Punção em: Trocar em: (X)	Punção em: Trocar em: (X)	Punção em: Trocar em: (X)	Punção em: Trocar em: (X)	Punção em: Trocar em: (X)	Punção em: Trocar em: (X)	Punção em: Trocar em: (X)	Punção em: Trocar em: (X)
Padrão respiratório: Eupnéico (X) Dispneico ()	Padrão respiratório: Eupnéico (X) Dispneico ()	Padrão respiratório: Eupnéico (X) Dispneico ()	Padrão respiratório: Eupnéico (X) Dispneico ()	Padrão respiratório: Eupnéico (X) Dispneico ()	Padrão respiratório: Eupnéico (X) Dispneico ()	Padrão respiratório: Eupnéico (X) Dispneico ()	Padrão respiratório: Eupnéico (X) 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 ()	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: Banho de aspersão () Banho no leito (X) Hig. oral (X)	Higiene: Banho de aspersão () Banho no leito (X) Hig. oral (X)	Higiene: Banho de aspersão () Banho no leito (X) Hig. oral (X)	Higiene: Banho de aspersão () Banho no leito (X) Hig. oral (X)	Higiene: Banho de aspersão () Banho no leito (X) Hig. oral (X)	Higiene: Banho de aspersão () Banho no leito (X) Hig. oral (X)	Higiene: Banho de aspersão () Banho no leito (X) Hig. oral (X)	Higiene: Banho de aspersão () Banho no leito (X) Hig. oral (X)
Eliminações: Diurese: Presente (X) Ausente () SVA ()	Eliminações: Diurese: Presente (X) Ausente () SVA ()	Eliminações: Diurese: Presente (X) Ausente () SVA ()	Eliminações: Diurese: Presente (X) Ausente () SVA ()	Eliminações: Diurese: Presente (X) Ausente () SVA ()	Eliminações: Diurese: Presente (X) Ausente () SVA ()	Eliminações: Diurese: Presente (X) Ausente () SVA ()	Eliminações: Diurese: Presente (X) Ausente () SVA ()
SVD () DU () Volume: Evacuação: Presente () Normal (X)	SVD () DU () Volume: Evacuação: Presente () Normal (X)	SVD () DU () Volume: Evacuação: Presente () Normal (X)	SVD () DU () Volume: Evacuação: Presente () Normal (X)	SVD () DU () Volume: Evacuação: Presente () Normal (X)	SVD () DU () Volume: Evacuação: Presente () Normal (X)	SVD () DU () Volume: Evacuação: Presente () Normal (X)	SVD () DU () Volume: Evacuação: Presente () Normal (X)
Constipado () Dias: Vômito () Aspecto: Jejunostomia () Colostomia ()	Constipado () Dias: Vômito () Aspecto: Jejunostomia () Colostomia ()	Constipado () Dias: Vômito () Aspecto: Jejunostomia () Colostomia ()	Constipado () Dias: Vômito () Aspecto: Jejunostomia () Colostomia ()	Constipado () Dias: Vômito () Aspecto: Jejunostomia () Colostomia ()	Constipado () Dias: Vômito () Aspecto: Jejunostomia () Colostomia ()	Constipado () Dias: Vômito () Aspecto: Jejunostomia () Colostomia ()	Constipado () Dias: Vômito () Aspecto: Jejunostomia () Colostomia ()
Drenos: DTD () VO: DTE () VO: Portovac () VO: Penrose () VO: JP () VO:	Drenos: DTD () VO: DTE () VO: Portovac () VO: Penrose () VO: JP () VO:	Drenos: DTD () VO: DTE () VO: Portovac () VO: Penrose () VO: JP () VO:	Drenos: DTD () VO: DTE () VO: Portovac () VO: Penrose () VO: JP () VO:	Drenos: DTD () VO: DTE () VO: Portovac () VO: Penrose () VO: JP () VO:	Drenos: DTD () VO: DTE () VO: Portovac () VO: Penrose () VO: JP () VO:	Drenos: DTD () VO: DTE () VO: Portovac () VO: Penrose () VO: JP () VO:	Drenos: DTD () VO: DTE () VO: Portovac () VO: Penrose () VO: JP () VO:
Sinais vitais:	Sinais vitais:	Sinais vitais:	Sinais vitais:	Sinais vitais:	Sinais vitais:	Sinais vitais:	Sinais vitais:
Hora T P R PA	Hora T P R PA	Hora T P R PA	Hora T P R PA	Hora T P R PA	Hora T P R PA	Hora T P R PA	Hora T P R PA
HGT:	HGT:	HGT:	HGT:	HGT:	HGT:	HGT:	HGT:
HORA VALOR	HORA VALOR	HORA VALOR	HORA VALOR	HORA VALOR	HORA VALOR	HORA VALOR	HORA VALOR
OBS: Pet. medicado e p.m. segue na enfermaria	OBS: Pet. sem alteração de medicação e logradouro	OBS: Pac. sem alteração de medicação e logradouro	OBS: Pac. sem alteração de medicação e logradouro	OBS: Pac. sem alteração de medicação e logradouro	OBS: Pac. sem alteração de medicação e logradouro	OBS: Pac. sem alteração de medicação e logradouro	OBS: Pac. sem alteração de medicação e logradouro
ASSINATURA: ASSINATURA: ASSINATURA: ASSINATURA:	ASSINATURA: ASSINATURA: ASSINATURA: ASSINATURA:	ASSINATURA: ASSINATURA: ASSINATURA: ASSINATURA:	ASSINATURA: ASSINATURA: ASSINATURA: ASSINATURA:	ASSINATURA: ASSINATURA: ASSINATURA: ASSINATURA:	ASSINATURA: ASSINATURA: ASSINATURA: ASSINATURA:	ASSINATURA: ASSINATURA: ASSINATURA: ASSINATURA:	ASSINATURA: ASSINATURA: ASSINATURA: ASSINATURA:
COREN: COREN: COREN: COREN:	COREN: COREN: COREN: COREN:	COREN: COREN: COREN: COREN:	COREN: COREN: COREN: COREN:	COREN: COREN: COREN: COREN:	COREN: COREN: COREN: COREN:	COREN: COREN: COREN: COREN:	COREN: COREN: COREN: COREN:



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
CIRURGIA GERAL
REGISTRO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

NOME: _____

REGISTRO: _____

ENFERMARIA/LEITO: _____

Diurno: <u>11</u>		Noturno: <u>21/11</u>		Diurno: <u>11</u>		Noturno: <u>11</u>	
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 () Aceleração: () Boa () Pouca () Nenhuma () Acesso venoso: Central () Periférico () Hidrolizado ()	Alimentação: VO () SNG () SNE () NPT () Aceleração: () Boa () Pouca () Nenhuma () Acesso venoso: Central () Periférico () Hidrolizado ()	Alimentação: VO () SNG () SNE () NPT () Aceleração: () Boa () Pouca () Nenhuma () Acesso venoso: Central () Periférico () Hidrolizado ()	Alimentação: VO () SNG () SNE () NPT () Aceleração: () Boa () Pouca () Nenhuma () Acesso venoso: Central () Periférico () Hidrolizado ()				
Punção em: <u>11</u> Trocar em: <u>11</u> Padrão respiratório: Eupnéico () Dispneico () Suporte ventilatório: <u>11</u> Ca O ₂ () Venturi () VM ()	Punção em: <u>11</u> Trocar em: <u>11</u> Padrão respiratório: Eupnéico () Dispneico () Suporte ventilatório: <u>11</u> Ca O ₂ () Venturi () VM ()	Punção em: <u>11</u> Trocar em: <u>11</u> Padrão respiratório: Eupnéico () Dispneico () Suporte ventilatório: <u>11</u> Ca O ₂ () Venturi () VM ()	Punção em: <u>11</u> Trocar em: <u>11</u> Padrão respiratório: Eupnéico () Dispneico () Suporte ventilatório: <u>11</u> Ca O ₂ () Venturi () VM ()				
Higiene: <u>11</u> Banho de aspersão () Banho no leito () Hig. oral () Eliminações: Diurese: Presente () Ausente () SVA () SVD () DU () Volume: <u>11</u> Evacuação: Presente () Normal () Constipado () Dias: <u>11</u> Vômito () Aspecto: <u>11</u> Jejunostomia () Illostomia () Colostomia () Drenos: DTD () Vol: <u>11</u> DTE () Vol: <u>11</u> Portovac () Vol: <u>11</u> Penrose () Vol: <u>11</u> JP () Vol: <u>11</u>	Higiene: <u>11</u> Banho de aspersão () Banho no leito () Hig. oral () Eliminações: Diurese: Presente () Ausente () SVA () SVD () DU () Volume: <u>11</u> Evacuação: Presente () Normal () Constipado () Dias: <u>11</u> Vômito () Aspecto: <u>11</u> Jejunostomia () Illostomia () Colostomia () Drenos: DTD () Vol: <u>11</u> DTE () Vol: <u>11</u> Portovac () Vol: <u>11</u> Penrose () Vol: <u>11</u> JP () Vol: <u>11</u>	Higiene: <u>11</u> Banho de aspersão () Banho no leito () Hig. oral () Eliminações: Diurese: Presente () Ausente () SVA () SVD () DU () Volume: <u>11</u> Evacuação: Presente () Normal () Constipado () Dias: <u>11</u> Vômito () Aspecto: <u>11</u> Jejunostomia () Illostomia () Colostomia () Drenos: DTD () Vol: <u>11</u> DTE () Vol: <u>11</u> Portovac () Vol: <u>11</u> Penrose () Vol: <u>11</u> JP () Vol: <u>11</u>	Higiene: <u>11</u> Banho de aspersão () Banho no leito () Hig. oral () Eliminações: Diurese: Presente () Ausente () SVA () SVD () DU () Volume: <u>11</u> Evacuação: Presente () Normal () Constipado () Dias: <u>11</u> Vômito () Aspecto: <u>11</u> Jejunostomia () Illostomia () Colostomia () Drenos: DTD () Vol: <u>11</u> DTE () Vol: <u>11</u> Portovac () Vol: <u>11</u> Penrose () Vol: <u>11</u> JP () Vol: <u>11</u>				
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:	OBS:	OBS:				
ASSINATURA: _____ COREN: _____	ASSINATURA: _____ COREN: _____	ASSINATURA: _____ COREN: _____	ASSINATURA: _____ COREN: _____				

OBS: Realizado exame
de 22:15 + testes de
queixas e sinais vitais
estáveis

ASSINATURA: _____
COREN: _____



HOSPITAL DA REHABILITAÇÃO UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

NOME: *Fernando Henrique Mateo da Silva* REG: 1586324

BALANÇO HÍDRICO

LEITO: 13

DATA: 03.05.17

SINAIS VITAIS

PRESSÃO	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	12 HORAS	TOTAL
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		
PULSO	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
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		
RESPIRAÇÃO	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18		
SAT O2	96%	96%	96%	96%	96%	96%	96%	96%	96%	96%	96%	96%		
GLASGOW														
PVC														
HGT														
PIC														
PAM														

INFUSÕES VENOSAS

GLUCOSADO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INFUSÕES ORAIS

DIETA	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	12 HORAS	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	12 HORAS	TOTAL
AGUA	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	300
MEDICAÇÕES																											

DRENAGENS

SING																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ESCALA DE COMA DE GLASGOW

RESPOSTA MOTORA	RESPOSTA VERBAL	ABERTURA OCULAR
6 Obediência Comando	5 Orientado	4 Espontânea
5 Localiza Dor	4 desorientado	3 Ao Estímulo Verbal
4 Retira Membro	3 Palavras inapropriadas	2 Ao Estímulo Doloroso
3 Desorientação	2 Sons incoerentes	1 Nenhuma
2 Desorientação	1 Nenhuma	

ESCALA DE SEDACÃO DE RAMSAY

1 Acordado, Ansioso 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
--------------------------------	-------------------------------------	---	---	------------------	------------------------------------

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

BALANÇO HÍDRICO

LETO 22

DATA 04/05/17

2021

TOTAL

INFUSOES VENOSAS

INFUNSOES ORAIS

DRENAGENS

3

ESCALA DE COMA DE GLASGOW

EFFICACIA DEL CONTROLLO ANTITRUST	
-----------------------------------	--

HOSPITAL DA RESTAURACAO UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

NOME *Francine Katelina Alves da S. VAREJA*

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	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1	16/1
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																										
PAM																										

INFUSOES VENOSAS	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
GLICOSADO																										
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																										
PROTEINADO																										
MANITO																										
DORMONID																										
FENTANIL																										
DVA																										
MEDICAÇÕES																										

INFUSOES ORAIS	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
DIETA																										
AGUA																										
MEDICAÇÕES																										

DRENAGENS	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
SNG																										
FEZES																										
DIURESE																										
D. TORACICA																										
D. CAVITARIO																										
ENTRADA 12 HORAS	24	34																								
SAIDAS 12 HORAS																										
ENTRADA 24 HORAS																										
SAIDAS 24 HORAS																										

ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA

[illegible]

HOSPITAL RESTAURAÇÃO UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

NOME Francine Eustáquio REG: 0586384 BALANÇO HÍDRICO LETO 13 DATA 30/11/17

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

SINAIS VITAIS

ARTERIAL	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60	20/60
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	60	60	60
TEMPERATURA	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
RESPIRAÇÃO	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
SAT O2	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96
GLASGOW																											
PVC																											
HGT																											
PIE																											
PAM																											

INFUSÕES VENOSAS

GLUCOSADO																												
FISIOLÓGICO																												
RINGER																												
SANGUE																												
PLASMA																												
ALBUMINA																												
MANITOLO																												
DORMONID																												
FENTANIL																												
DIAPYRONE																												
MEDICAÇÕES																												

INFUSÕES ORAIS

DIETA																												
ÁGUA																												
MEDICAÇÕES																												

DRENAGENS

SNG																												
DIURESE																												
D. TORÁCICA																												
D. CAVITÁRIO																												
ENTRADA 12 HORAS	1633	SAIDAS	900	ES	+	333																						
ENTRADA 24 HORAS	3033	SAIDAS	2300	ES	+	333																						
ASSINATURA																												

RESPOSTA MOTORA	RESPOSTA VERBAL	ABERTURA OCULAR
6- Obediência Comando	5- Orientado	
5- Localiza Dor	4- desorientado	
4- Reflete Movimento	3- Palavras inapropriadas	
3- Decodificação	2- Sons incompreensíveis	
2- Descrição	1- Nenhuma	
1- Nenhuma		

ESCALA DE SEDUÇÃO DE RASSNY
1- Acordado, Ansioso 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

[illegible]

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

NOME: **Thomaz de Aquino** RE: **13**

BALANÇO HÍDRICO

DATA: **29.09.17**

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
PRESSÃO ARTERIAL																											
PULSO																											
TEMPERATURA																											
RESPIRAÇÃO																											
SAT O2																											
GLASGOW																											
PVC																											
HGT																											
PIC																											
PAM																											

INFUSÕES VENOSAS		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
GLUCOSADO																											
FISIOLÓGICO																											
RINGER																											
SANGUE																											
PLASMA																											
ALBUMINA																											
NPT																											
MANITOL																											
DORMONID																											
FENTANIL																											
DVA																											
MEDICAÇÕES																											

INFUSÕES ORAIS		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
DIETA																											
AGUA																											
MEDICAÇÕES																											

DRENAGENS		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
SNG																											
FEZES																											
DIURSE																											
D. TORÁCICA																											
D. CAVITÁRIO																											
ENTRADA 12 HORAS																											
ENTRADA 24 HORAS																											
ASSINATURA																											

ESCALA DE COMA DE GLASGOW	
RESPOSTA MOTORA	RESPOSTA VERBAL
5- Obediência Comando	5- Orientado
4- Localiza Dor	4- Desorientado
3- Realiza Movimento	3- Palavras Inapropriadas
2- Decodificação	2- Sons Incompreensíveis
1- Nenhuma	1- Nenhuma

ESCALA DE SEDACÃO DE RAMSAY	
1- Acordado, Alerta e Inquieto	2- Cooperativo, Orientado, Tranquilo
3- Acordado, Responde a Comandos Verbais	4- Dominado, Responde a Estímulo Tátil ou Auditivo
5- Resposta a Dor	6- Sem resposta a Estímulo Doloroso

ASSINATURA: **[Assinatura]**
 ESCALA DE SEDACÃO DE RAMSAY: **1**
 Validado em: **29.09.17**
 Enfermeira: **[Assinatura]**
 COPIAR: **20.09.17**



NOME Thaiane Cristina RE 13 DATA 29.04.17

BALANÇO HÍDRICO

HORÁRIO	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
LEITO																										

SINAIS VITAIS

PRESSÃO ARTERIAL																										
PULSO																										
TEMPERATURA																										
RESPIRAÇÃO																										
SAT O2																										
GLASGOW																										
PVC																										
HGT																										
PIC																										
PAM																										

INFUSÕES VENOSAS

GLUCOSADO																										
FISIOLÓGICO																										
RINGER																										
SANGUE																										
PLASMA																										
ALBUMINA																										
NPT																										
MANTOL																										
DORMONID																										
FENTANIL																										
DMA																										
MEDICAÇÕES																										

INFUSÕES ORAIS

DIETA																										
AGUA																										
MEDICAÇÕES																										

DRENAGENS

SNG																										
FEZES																										
DIURESE																										
D. TORÁCICA																										
D. CAVITÁRIO																										

ENTRADA 12 HORAS																										
ENTRADA 24 HORAS																										
SAÍDAS 12 HORAS																										
SAÍDAS 24 HORAS																										
ASSINATURA																										

ESCALA DE COMA DE GLASGOW

RESPOSTA MOTORA	6- Obediência Comando	5- Localiza Dor	4- Realizar Membro	3- Descreçãoção	2- Descreçãoção	1- nenhuma
RESPOSTA VERBAL	5- Orientado	4- desorientado	3- Palavras Inapropriadas	2- Sons Incompreensíveis	1- nenhuma	

ABERTURA OCULAR

4- Espontânea	3- Ao Comando Verbal	2- Ao Estímulo Doloroso	1- Nenhuma
---------------	----------------------	-------------------------	------------

ESCALA DE SEDACÃO DE RAMSAY

2- Acordado, Ansioso e Inquieto	3- Cooperativo, Orientado, Tranquilo	4- Acordado, responde a comandos verbais	5- Dormindo responde a estímulo Tátil ou Auditivo	6- Sem resposta a Estímulo Doloroso
---------------------------------	--------------------------------------	--	---	-------------------------------------

ASSINATURA [assinatura]

ESCALA DE SEDACÃO DE RAMSAY

2- Acordado, Ansioso e Inquieto

3- Cooperativo, Orientado, Tranquilo

4- Acordado, responde a comandos verbais

5- Dormindo responde a estímulo Tátil ou Auditivo

6- Sem resposta a Estímulo Doloroso

[illegible]

[illegible]

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

NOME: Emancine Batista REC: 1586324 BALANÇO HÍDRICO

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

LEITO

DATA: 24.04.17

PRESSÃO ARTERIAL	10/6	11/6	12/6	13/6	14/6	15/6	16/6	17/6	18/6	19/6	20/6	21/6	22/6	23/6	24/6	1	2	3	4	5	6	12 HORAS	TOTAL
PULSO	94	88	71	66	85	90	85	90	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
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
RESPIRAÇÃO	VM	VM	VM	VM	VM	VM	VM	VM	VM	VM	VM	VM	VM	VM	VM	VM	VM	VM	VM	VM	VM	VM	VM
SAT O2	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4	92.4
GLASGOW																							
PVC																							
HGT																							
PIE																							
PAM																							

INFUSÕES VENOSAS

GLUCOSADO	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
FISIOLÓGICO																										
RINGER	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63
SANGUE																										
PLASMA																										
ALBUMINA																										
NPT																										
MANTOL																										
DORMONID	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
FENTANIL	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05
DVA																										
MEDICAÇÕES																										

INFUSÕES ORAIS

DIETA	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
AGUA	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG	SNG
MEDICAÇÕES																										

DRENAGENS

SNG	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
FEZES																										
DIURESE																										
D. TERAPIA																										
D. CAVITÁRIO																										
ENTRADA 12 HORAS	142	8																								
ENTRADA 24 HORAS																										
ASSINATURA																										

SAÍDAS 1900

ES - 472

ENTRADA 12 HORAS 1706

SAÍDAS 2400

ES - 1132

RESPONSA MOTORA	RESPONSA VERBAL	ABERTURA OCULAR
6- Obediência Comando	5- Orientado	4- Espontânea
5- Localiza Dor	4- Redefinição	3- Ao Comando Verbal
4- Redefinição	3- Palavras Inapropriadas	2- Ao Estímulo Doloroso
3- Decodificação	2- Sons Incompreensíveis	1- Nenhuma
2- Descebração	1- Nenhuma	

ESCALA DE COMA DE GLASGOW

ASSINATURA

BALANÇO HÍDRICO 24 HORAS

SAÍDAS 1604

ESCALA DE SEDACÃO DE RAMSAY
1- Acordado, Ansioso e Inquieto
2- Cooperativo, Orientado, Tranquilo
3- Acordado, Responde a Comandos Verbais
4- Dominado, Responde a estímulo Tátil ou Auditivo
5- Resposta a Dor
6- Sem resposta a Estímulo Doloroso

ESCALA DE SEDACÃO DE RAMSAY
1- Acordado, Ansioso e Inquieto
2- Cooperativo, Orientado, Tranquilo
3- Acordado, Responde a Comandos Verbais
4- Dominado, Responde a estímulo Tátil ou Auditivo
5- Resposta a Dor
6- Sem resposta a Estímulo Doloroso

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>dep SF 0,9% 500ml EV 24h</i>	6 21 24 2h
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 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	
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 2 3 18 06
10. RISPERIDONA 2MG P/ SNE 12/12H	
GASTROINTESTINAL	
11. OMEPRAZOL 20MG IFA + DILUENTE IV AO DIA OU	
12. RANITIDINA 01 AMPOLA 8/8H	14 22 06 (SE FALTAR OMEPRAZOL)
RESPIRATÓRIO	
13. NBZ COM BEROTEC 10GTS + ATROVENT 40 GTS + SF 0,9% 3 ML - 4/4H	16 18 18 22 02 06
SINTOMÁTICOS	
14. DIPIRONA 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 A 0,12% RIGOROSAMENTE, 4X/DIA	18 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	
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 FARMACÊUTICAS	
<i>Tramal 100mg + AD 6v a 6h</i>	

① Tramal 100mg + 100ml de SF 0,9% EV de 8/8h 14-22-06



Relatório Resultados Amostra

04/23/2017 17:53:31

HOSPITAL DA RESTAURACAO

PAC

Instrument Model

ACL TOP 300 CTS

Serial Number

15071996

Stratagem	15071996	Modelo	ACL TOP 300 CTS	Validado	04/23/2017 17:53:31
Identificação	15071996	Modelo	ACL TOP 300 CTS	Validado	04/23/2017 17:53:31

Id Teste	Resultados	Tipo	Rerun	Rerun necessário	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--SEPAC

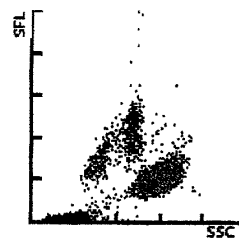
Amostra No.: 161
 ID DOENTE: 1586324
 Nome: FRANCINE CRISTINA

Rack: Tubo: 0 23/04/2017 17:23:51
 Serviço: UTI-1 AD
 Data Nasc.: Sexo:
 ID Analisador: XT-4000i-1

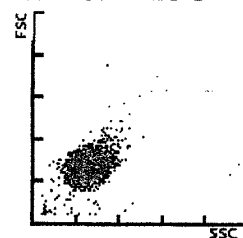
HEMOGRAMA

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]	83.3 + [%]
LYMPH	0.66 -	[10 ³ /uL]	2.8 - [%]
MONO	1.12 +	[10 ³ /uL]	4.2 + [%]
EO	0.01	[10 ³ /uL]	0.0 [%]
BASO	0.01	[10 ³ /uL]	0.0 [%]

DIFF



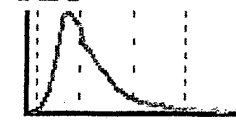
WBC/BASO



RBC



PLT



LIQUIDOS BIOLOGICOS

IG 0.10 [10³/uL] 0.4 [%]

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]

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

OBSERVACOES:

SU: *Amorim*

WBC Mensagem IP

Neutrofilia ✓
 Linfopenia
 Monocitose
 Leucocitose ✓

RBC/RET Mensagem IP

PLT Mensagem IP

Dr. Clecilda Monteiro
 Farmacêutica Bioquímica
 CRF-PE - 0961



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
Avenida Agamenon Magalhães S/N, Derby - Telefone: (81) 3181-5462

LABORATÓRIO DE PATOLOGIA CLÍNICA - Microbiologia

Nome, Sobrenome: FRANCIENE 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

Localização: UTI Adulto Salão B

Observação:

Médico Solicitante: Médico solicitante não informado

Data da Requisição: 24/04/2017 15:35

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: FRA - CIE
Prontuário: 1586324

No. Registro: 1586324
Data de Admissão:

Material: Swab Retal - Pe.

Observação:

Data da Requisição:

No. Amostra: 712.417

Isolate Number:

Nome, Sobrenome: FRA - CIE
Prontuário: 1586324

No. Registro: 1586324
Data de Admissão:

Material: Swab Retal - Pe.

Observação:

Data da Requisição:

No. Amostra: 712.417

Nome, Sobrenome: FRA - CIE
Prontuário: 1586324

No. Registro: 1586324
Data de Admissão:

Material: Swab Retal - Pe.

Observação:

Data da Requisição:

No. Amostra: 712.417

Dr. Antônio Vitorino
Médico
Cirurgião



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
Avenida Agamenon Magalhães S/N, Derby - Telefone: (81) 3181-5462

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 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:

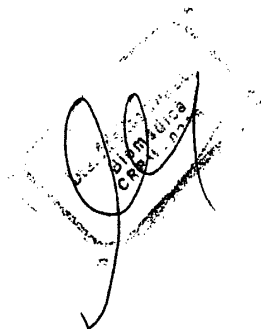
Data da Requisição: **24/04/2017 15:34**

No.Amostra: **711.417**

Bacterioscopia:

Comentário da Amostra: **C**

Isolate Number: **1**





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
Avenida Agamenon Magalhães S/N, Derby - Telefone: (81) 3181-5462

LABORATÓRIO DE PATOLOGIA CLÍNICA - Microbiologia

Nome, Sobrenome: FRANCIELE 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: 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: 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: 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: Cultura negativa.



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**

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

FLUIDO: Soro

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

HEMÓLISE (H): 31

ICTERUS (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—SEPAC

Amostra No.: 6

Rack: 1 Tubo: 6 25/04/2017 05:32:32

ID DOENTE: 1586324

Serviço: UTI-1 AD

Nome: FRANCINE CRISTINA L13

Data Nasc.:

Sexo:

ID Analisador: XT-4000i-1

HEMOGRAMA

WBC 19.27 + [10³/uL]
 RBC 2.95 [10⁶/uL]
 HGB 8.3 [g/dL]
 HCT 26.1 [%]
 MCV 88.5 [fL]
 MCH 28.1 [pg]
 MCHC 31.8 [g/dL]
 PLT 263 [10³/uL]
 RDW-SD 45.3 [fL]
 RDW-CV 14.4 [%]
 MPV 10.9 [fL]
 NEUT 17.63 + [10³/uL]
 LYMPH 0.75 - [10³/uL]
 MONO 0.77 + [10³/uL]
 EO 0.11 [10³/uL]
 BASO 0.01 [10³/uL]

8.12 + [%]
 4.10 - [%]
 4.10 - [%]
 0.06 [%]
 0.1 [%]

IG 0.05 [10³/uL]

0.3 [%]

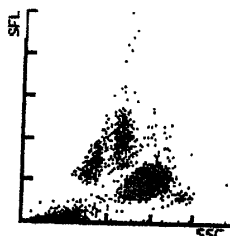
DIFERENCIAL MANUAL

BASTAO 16 %
 SEGMENT 18 %
 EOSIN 02 %
 LINF 02 %
 LINF ATIP 04 %
 MONO 04 %
 BASO 04 %

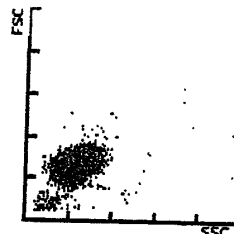
SERIE VERMELHA

NORMOCITICA +
 NORMOCROMICA +
 MICROCITOS
 MACROCITOS
 ANISOCITOSE
 ERITROBLASTO

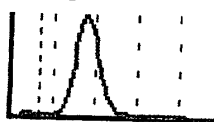
DIFF



WBC/BASO



RBC



PLT



LIQUIDOS BIOLOGICOS

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^{te} do Sistema Patricia Ferreira
 Farmacêutica - Bioquímica
 CRF - 1847



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

DOENTE: FRANCINE CRISINA

MÉDICO:

MATOS

ID: 1586324

ID:

ENDEREÇO: UTI/13

ENDEREÇO:

DATA DE NASCIMENTO:

COMENTÁRIOS:

IDADE:

SEXO:

QUARTO:

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 5.1/FS
SEPAC

DOENTE: FRANCINE CRISINA

MÉDICO:

MATOS

ID: 1586324

ID:

ENDEREÇO: UTI/13

ENDEREÇO:

DATA DE NASCIMENTO:

COMENTÁRIOS:

IDADE:

SEXO:

QUARTO:

ID DA MOSTRA: 13

PRIORIDADE: **ROTINA**

COLHEITA 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—SEPAC

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

L13

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

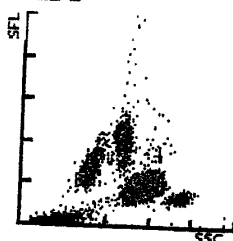
Data Nasc.: Sexo:
ID Analisador: XT-4000i-1

HEMOGRAMA

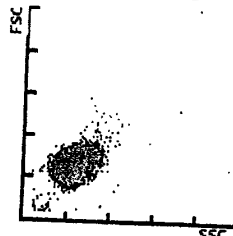
WBC	17.28	[10 ³ /uL]
RBC	3.05	[10 ⁶ /uL]
HGB	8.6	[g/dL]
HCT	27.3	[%]
MCV	89.5	[fL]
MCH	28.2	[pg]
MCHC	31.5	[g/dL]
PLT	275	[10 ³ /uL]
RDW-SD	46.1	[fL]
RDW-CV	14.6	[%]
MPV	10.3	[fL]
NEUT	14.71	[10 ³ /uL]
LYMPH	1.00	[10 ³ /uL]
MONO	1.06	[10 ³ /uL]
EO	0.49	[10 ³ /uL]
BASO	0.02	[10 ³ /uL]
IG	0.07	[10 ³ /uL]

85.2	[%]
5.8	[%]
6.1	[%]
2.8	[%]
0.1	[%]

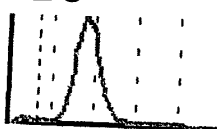
DIFF



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



Item.

LABORATORIO DO HOSPITAL DA RESTAURACAO—SEPAC

Armadilha 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:

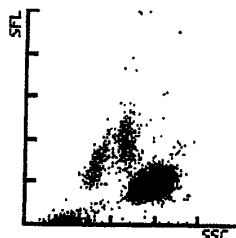
ID Analisador: XT-4000i-1

HEMOGRAMA

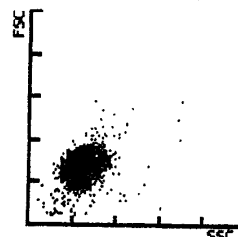
WBC	22.02 +	[10 ³ /uL]
RBC	3.14	[10 ⁶ /uL]
HGB	8.8	[g/dL]
HCT	26.9	[%]
MCV	85.7 -	[fL]
MCH	28.0	[pg]
MCHC	32.7	[g/dL]
PLT	251	[10 ³ /uL]
RDW-SD	43.1	[fL]
RDW-CV	14.2	[%]
MPV	10.7	[fL]
NEUT	20.67 +	[10 ³ /uL]
LYMPH	0.57 -	[10 ³ /uL]
MONO	0.76 +	[10 ³ /uL]
EO	0.01	[10 ³ /uL]
BASO	0.01	[10 ³ /uL]

93.9 +	[%]
2.6 -	[%]
3.5	[%]
0.0	[%]
0.0	[%]

DIFF



WBC/BASO



RBC



PLT



LIQUIDOS BIOLOGICOS

IG 0.05 [10³/uL]

0.2 [%]

DIFERENCIAL MANUAL

BASTAO	06%
SEGMENT	86%
EOSIN	01%
LINF	03%
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

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=19091815173017200000050230078
 Número do documento: 19091815173017200000050230078



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

PRIORIDADE: **ROTINA**

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

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 RELATÓRIO

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

24/04/2017 08:49:47
L. S. VIANA
24/04/2017



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 + [10³/uL]
RBC [10⁶/uL]
HGB 12.8 [g/dL]
HCT 37.6 [%]
MCV [fL]
MCH [pg]
MCHC [g/dL]
PLT [10³/uL]
RDW-SD [fL]
RDW-CV [%]
MPV [fL]
NEUT [10³/uL]
LYMPH [10³/uL]
MONO [10³/uL]
EO [10³/uL]
BASO [10³/uL]

IG [10³/uL]

DIFERENCIAL MANUAL

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

META.....%
MIELO.....%
PROMIELO.....%
BLASTO.....%

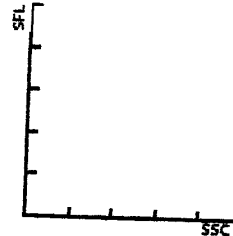
GRAN TOXICAS.....

SERIE VERMELHA

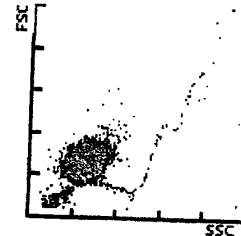
NORMOCITICA.....
NORMOCROMICA.....
MICROCITOS.....
MACROCITOS.....
ANISOCITOSE.....
ERITROBLASTO.....

OBSERVACOES:

DIFF



WBC/BASO



RBC



PLT



LIQUIDOS BIOLOGICOS

WBC-BF

RBC-BF

MN

PMN

TC-BF#

[10³/uL]

[10⁶/uL]

[10³/uL]

[10³/uL]

[10³/uL]

[%]
[%]

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 DA SILVA
ID: 1586324
ENDERECO: 734/1
MÉDICO:
ID:
ENDERECO:

DATA DE NASCIMENTO:
IDADE:
QUARTO:
SEXO: 
COMENTÁRIOS:

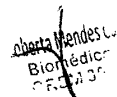
ID DA AMOSTRA: 172
COLHIDA EM: 10/5/2017 14:33:56
PRIORIDADE: **ROTINA**
FLUIDO: Soro
DATA/HORA INÍCIO TESTE: 10/5/2017 14:28:08

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


Bionédico
CR. 113



Item.

LABORATORIO DO HOSPITAL DA RESTAURACAO—SEPAC

Amostra No.: 185

Rack: 3 Tubo: 2 10/05/2017 14:16:14

ID DOENTE: 1586324

Serviço: 7 NORTE

Nome: FRANCINE CRISTINA

M. SILVA 734-01

Data Nasc.:

Sexo: Female

ID Analisador: XT-4000i-1

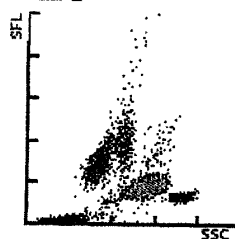
HEMOGRAMA

WBC 11.19 [10³/uL]
 RBC 3.72 [10⁶/uL]
 HGB 10.1 [g/dL]
 HCT 32.7 [%]
 MCV 87.9 [fL]
 MCH 27.2 [pg]
 MCHC 30.9 [g/dL]
 PLT 859 + [10³/uL]
 RDW-SD 46.7 [fL]
 RDW-CV 14.9 [%]
 MPV 9.4 [fL]
 NEUT 7.84 * [10³/uL]
 LYMPH 1.82 * [10³/uL]
 MONO 0.98 * [10³/uL]
 EO 0.51 + [10³/uL]
 BASO 0.04 [10³/uL]
 IG 0.11 [10³/uL]

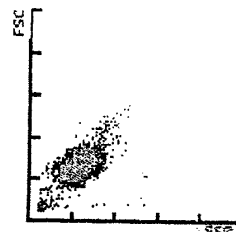
69.9 * [%]
 16.3 * [%]
 8.8 * [%]
 4.6 * [%]
 0.4 * [%]

OK

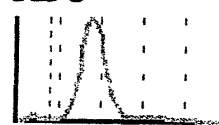
DIFF



WBC/BASO



RBC



PLT



LIQUIDOS BIOLOGICOS

DIFERENCIAL MANUAL

BASTAO.....%
 SEGMENT.....%
 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:

Su: Auerbach

META.....%
 MIELO.....%
 PROMIELO.....%
 BLASTO.....%

GRAN TOXICAS.....

WBC Mensagem IP
 Presença IG

RBC/RET Mensagem IP

PLT Mensagem IP
 Trombocitose

Linfócitos Atípicos?

Data: 10/05/2017
 Firmado: [Assinatura]
 CPF: 000-000000000



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		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

Fernando 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:

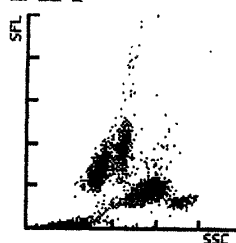
ID Analisador: XT-4000i-1

HEMOGRAMA

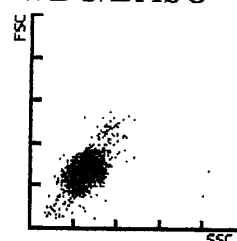
WBC	10.61	[10 ³ /uL]
RBC	3.71	[10 ⁶ /uL]
HGB	9.8	[g/dL]
HCT	31.6	[%]
MCV	85.2	[fL]
MCH	26.4	[pg]
MCHC	31.0	[g/dL]
PLT	865	[10 ³ /uL]
RDW-SD	43.6	[fL]
RDW-CV	14.5	[%]
MPV	9.2	[fL]
NEUT	7.72	[10 ³ /uL]
LYMPH	1.72	[10 ³ /uL]
MONO	0.86	[10 ³ /uL]
EO	0.27	[10 ³ /uL]
BASO	0.04	[10 ³ /uL]

Handwritten: F, 11, 0.8

DIFF



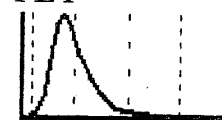
WBC/BASO



RBC



PLT



LIQUIDOS BIOLOGICOS

IG	0.09	[10 ³ /uL]	0.8	[%]
----	------	-----------------------	-----	-----

DIFERENCIAL MANUAL

BASTAO	0.1	[%]
SEGMENT	0.2	[%]
EOSIN	0.3	[%]
LINF	1.3	[%]
LINF ATIP	0.4	[%]
MONO	0.5	[%]
BASO	0.6	[%]

SERIE VERMELHA

NORMOCITICA	.....
NORMOCROMICA	.....
MICROCITOS	.....
MACROCITOS	.....
ANISOCITOSE	X
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

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 - 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

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	
3 SORO FISIOLÓGICO SOL INJ 0,9% 500ML - ADULTO	1	FR		IV	24hs/24hs	
4 RANITIDINA SOL INJ. 50MG - 2ML	1	AMP		IV	8hs/8hs	
5 DIPIRONA SODICA SOL.INJ. 1G - 2ML Obs.: SE DOR OU TAX >= 37,8°C	1	AMP		IV	6hs/6hs	
6 BROMOPRIDA SOL INJ 10MG AMP 2ML Obs.: SE NAUSEAS OU VÔMITOS	1	AMP 2 ML		IV	8hs/8hs	
7 TRAMADOL CLORIDRATO SOL.INJ. 50MG - 2ML Obs.: + 50 ML SF 0,9% EM 40 MIN SE DOR FORTE	1	AMP		IV	8hs/8hs	
8 INSULINA REGULAR SOL INJ 100UI/ML FR 10ML Obs.: CONFORME HGT: 0-200: 4 UI 201-250: 4 UI 251-300: 6 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	

PROCEDIMENTOS MÉDICOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
11 CUIDADOS GERAIS Obs.: HGT 12/12H SSV - CCGG	1					

12 - Ampicilina 100mg, VO, 12/12h. - 92 Partir colheita
máquina para
para

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=19091815173017200000050230078
Número do documento: 19091815173017200000050230078



Página: 1 / 2
Emitido por:ANTONIOCCS
Em: 15/05/2017 18:40

2ª VIA

734-1

Rubrica do Response:



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

MEDICAMENTOS						
	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários

GLICOSE SOL.INJ. 50% - 10ML 5 AMP S IV SN *S/O*
Obs.: SE HGT <70

GASOTERAPIA						
Qtd	Unidade	SN	Apf	Frequência	Datas/Horários	

10	NEBULIZAÇÃO COM BETA 2 + OXIGENIO	6hs/6hs	1825
	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
Dra. Ivana Teixeira de Aguiar

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

Amplafil 100 mg NO 12/17h



HOSPITAL DA RESTAURACAO
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 2
Emitido por: THIAGOCS
Em: 14/05/2017 17:38

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	MEROPENEM PO/SOL INJ 1G FR-AMP	1 FRASCO		IV	8hs/8hs	22/06
	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	22/06
4	RANITIDINA SOL.INJ. 50MG - 2ML	1 AMP		IV	8hs/8hs	22/06
5	DIPIRONA SODICA SOL.INJ. 1G - 2ML	1 AMP		IV	6hs/6hs	22/06
	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	22/06
	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	GLICOSE SOL.INJ. 50% - 10ML	5 AMP	S	IV	SN	22/06
	Obs.: SE HGT <70					

GASOTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
10	NEBULIZAÇÃO COM BETA 2 + OXIGENIO				6hs/6hs	22/06
	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. Ivana Teixeira de Aguiar
Cirurgia Geral
CRM 25370

P. A. A. A. A.



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

UNO. 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	1 FRASCO		IV	8hs/8hs	JH 22 08
	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	JH 22 08
4	RANITIDINA SOL INJ. 50MG - 2ML	1 AMP		IV	8hs/8hs	JH 22 08
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	JH 22 08
	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	JH 22 08
	Obs.: SE HGT <70					

GASOTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
10	NEBULIZAÇÃO COM BETA 2 + OXIGENIO				6hs/6hs	JH 22 08
	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					

Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 18/09/2019 15:17:30
https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091815173031100000050230079
Número do documento: 19091815173031100000050230079



HOSPITAL DA RESTAURACAO
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 2
Emitido por: THIAGOCS
Em: 12/05/2017 18:53

PRESCRIÇÃO.: 311242 DATA: 09/05/2017 18:11
USUÁRIO.: THIAGOCS
ATENDIMENTO: 798985 DT NASC.: 19/04/1995 (22A 0M 24D)
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.: 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)					

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
2	MEROPENEM PO/SOL INJ 1G FR-AMP	1 FRASCO		IV	8hs/8hs	24/20/6
	Obs.: 01 AMP + 100ML SF 0,9%, EV (COBRER EM 3 H)					
3	SORO FISIOLÓGICO SOL INJ 0,9%	1 FR		IV	24hs/24hs	24/20/6
	500ML - ADULTO					
4	RANITIDINA SOL.INJ. 50MG - 2ML	1 AMP		IV	8hs/8hs	24/20/6
5	DIPIRONA SODICA SOL.INJ. 1G - 2ML	1 AMP		IV	8hs/8hs	24/20/6
	Obs.: SE DOR OU TAX >= 37,8°C					
6	BROMOPRIDA SOL INJ 10MG AMP 2ML	1 AMP 2 ML		IV	8hs/8hs	24/20/6
	Obs.: SE NAUSEAS OU VOMITOS					
7	TRAMADOL CLORIDRATO SOL.INJ. 50MG - 2ML	1 AMP		IV	8hs/8hs	24/20/6
	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	24 (110) 24 (100) 24 (92) 24 (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	24/20/6
	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 Rocha
Médica
CRM - 23.978



HOSPITAL DA RESTAURACAO
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 2
Emitido por: THIAGOCS
Em: 11/05/2017 20:03

PRESCRIÇÃO.: 311242 DATA: 08/05/2017 18:11

USUÁRIO.: THIAGOCS

ATENDIMENTO.: 798985 DT NASC: 19/04/1995 (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 0/6
	Obs.: 01 AMP + 100ML SF 0,9%, EV (CORRER EM 3 H)					
3	SORO FISIOLÓGICO SOL INJ 0,9%	1 FR		IV	24hs/24hs	JR 2x 0/6
	500ML - ADULTO					
4	RANITIDINA SOL INJ. 50MG - 2ML	1 AMP		IV	8hs/8hs	JR 2x 0/6
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.	1 AMP		IV	8hs/8hs	SN
	50MG - 2ML					
	Obs.: + 50 ML SF 0,9% EM 40 MIN SE DOR FORTE					
8	INSULINA REGULAR SOL INJ 100UI/ML	1 FR	S	IV	SN	JR (153)
	FR 10ML					JR (133)
	Obs.: CONFORME HGT:					24 (147)
	0-200: 0					06 (120)
	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 +				6hs/6hs	JR 2x 0/6
	OXIGENIO					
	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



HOSPITAL DA RESTAURACAO
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 2
Emitido por: THIAGOCS
Em: 10/05/2017 18:43

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
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	1 FRASCO		IV	8hs/8hs	24 22 06
	Obs.: 01 AMP + 100ML SF 0,9%, EV (CORRER EM 3 H)					
3	SORO FISIOLÓGICO SOL INJ 0,9%	1 FR		IV	24hs/24hs	24
	500ML - ADULTO					
4	RANITIDINA SOL.INJ. 50MG - 2ML	1 AMP		IV	8hs/8hs	24 22 06
5	DIPYRONA SODICA SOL.INJ. 1G - 2ML	1 AMP		IV	6hs/6hs	24 22 06
	Obs.: SE DOR OU TAX >= 37,8°C					
6	BROMOPRIDA SOL INJ 10MG AMP 2ML	1 AMP 2 ML		IV	8hs/8hs	24 22 06
	Obs.: SE NAUSEAS OU VOMITOS					
7	TRAMADOL CLORIDRATO SOL.INJ. 50MG - 2ML	1 AMP		IV	8hs/8hs	24 22 06
	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	
	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					

Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 18/09/2019 15:17:30
https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091815173042700000050230080
Número do documento: 19091815173042700000050230080

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

USUÁRIO.: THIAGOS

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

Rubrica do Responsável



PRESCRICAO MEDICA (* * * RASCUNHO * * *)

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

28 06
(115)
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.: 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	
	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	
4	RANITIDINA SOL INJ. 50MG - 2ML	1 AMP		IV	8hs/8hs	
5	DIPIRONA SODICA SOL INJ. 1G - 2ML	1 AMP		IV	6hs/6hs	
	Obs.: SE DOR OU TAX >= 37,8°C					
6	BROMOPRIDA SOL INJ 10MG AMP 2ML	1 AMP 2 ML		IV	8hs/8hs	
	Obs.: SE NAUSEAS OU VOMITOS					
7	TRAMADOL CLORIDRATO SOL INJ. 50MG - 2ML	1 AMP		IV	8hs/8hs	
	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		
	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					

CPM 20028
Dr. ThiagoCS



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	18 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)	18 06 / 6 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	18
NEUROLÓGICO	
7. DORMONID 15MG 06AMPS + SF 0,9% 180ML EV BIC ACM	ACM
8. PROPOFOL 1% - EV EM BIC 10 ML/H -	18 06 - 2 SUSPENSA
9. FENTANIL 02FA + SF 0,9% 180ML EV BIC - 20ML/H	
10. RISPERIDONA 2MG P/ SNE 12/12H	
11.	
GASTROINTESTINAL	
12. OMEPRAZOL 20MG IFA + DILUENTE IV AO DIA OU	06
13. RANITIDINA 01 AMPOLA 8/8H	18 21 06 (SE FALTAR OMEPRAZOL)
RESPIRATÓRIO	
14. NBZ COM BEROTEC 10GTS + ATROVENT 40 GTS + SF 0,9% 3 ML - 4/4H	10 14 18 21 02 06
SINTOMÁTICOS	
15. DIPIRONA 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	10 18 21 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% - correr em 3h de 8/8h

Cassia Torres
Cirurgia Geral
1586324

18 06 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 18 18 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	32 32 32
9. FENTANIL 02FA + SF 0,9% 180ML EV BIC - 20ML/H	32 32 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	18 18 22 02 06
SINTOMÁTICOS	
13. DIPIRONA 1G - 01 FA + AD EV 6/6 H SE DOR OU FEBRE	18 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	12 18 24 06
PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
20. REALIZAR HIGIENE ORAL C/ CLOREXIDINA A 0,12% RIGOROSAMENTE, 4X/DIA	18 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 FARMACÊUTICAS	

Kal del - 01 ampola + Ado - 02 ml EV qora

Risperidone 2mg 01 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 e em Dnt 13ml/h	
2. SRL 500ML IV ACM	ACM
ANTIBIÓTICOS	
3. CEFEPIME 2G + SFO 0,9% 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	(06) FF
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 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	12 18 24 06
PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
19. REALIZAR HIGIENE ORAL C/ CLOREXIDINA A 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	

Alcécio
Neurologista
CRM-PE 19260

Karla de A. Lima
Enfermeira
CRM-PE 19260



PRESCRIÇÃO UTI B - LEITO 13

PACIENTE: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA

REGISTRO: 1586324

DATA
29/4/2017

DIETA		
DIETA POR SNE 50ML/H		08 12 15 18 21 24
HIDRATAÇÃO		
1. SRL 2000ML IV BIC - 84ML/H	84ML/H	2 3 4 84ML/H
REPOSIÇÕES		
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 10ML/H - DI 60 20ML/H, dep 10 u/h		1 2 3
9. FENTANIL 02FA + SF 0,9% 180ML EV BIC - 25ML/H, dep 20 u/h		1 2 3
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 + ATROVENT 40 GTS + SF 0,9% 3 ML - 4/4H		18 14 18 22 02 06
SINTOMÁTICOS		
13. DAPIRONA 1G - 01 FA + AD EV 6/6 H SE DOR OU FFBRE		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		14 18 22 06
RECOMENDAÇÃO DE ENFERMAGEM		
19. REALIZAR HIGIENE ORAL C/ CLOREXIDINA A 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 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		

Fernando Antônio Neves
Clínica Médica
CRM 412

Karolene A. Lima
Enfermeira
COREN 55861



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		08 12 15 18 21 04
DIETA POR SNE 50ML/H		
HIDRATAÇÃO		1 2 3 4
1. SRL 3000ML IV BIC - 84ML/H		
REPOSIÇÕES		ACM
2. SRL 500ML IV ACM		
ANTIBIÓTICOS		14 22 06
3. CEFEPIME 2G + SF 0,9% 100ML EV EM 3H DE 8/8H (Do 25/04)		
CARDIOVASCULAR		ACM
4. NORADRENALINA 5 AMPOLAS + SG 5% 180ML EV BIC - ACM		
5. CAPTOPRIL 25 MG - 01 COMP SNG SE PAS >160 E/OU PAD >110MMHG		S/N
6. CLEXANE 40MG SC 1 X DIA		
NEUROLÓGICO		ACM
7. DORMONID 15MG 06AMPAS + SF 0,9% 180ML EV BIC ACM		
8. PROPOFOL 1% - EV EM BIC 10ML/H		1 2 3
9. FENTANIL 02FA + SF 0,9% 180ML EV BIC - 25ML/H		
GASTROINTESTINAL		06
10. OMEPRAZOL 20MG IFA + DILUENTE IV AO DIA OU		14 22 06 (SE FALTAR OMEPRAZOL)
11. RANITIDINA 01 AMPOLA 8/8H		
RESPIRATÓRIO		10 14 18 22 02 06
12. NBZ COM BEROTEC 10GTS + AIROVENT 40 GTS + SF 0,9% 3 ML - 4/4H		
SINTOMÁTICOS		S/N
13. DAPIRONA 1G - 01 FA + AD EV 6/6 H SE DOR OU FEBRE		
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		S/N
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		
17. GLICOSE A 50% - 5 AMP SE HGT < 70		S/N
CUIDADOS		14 18 24 06
18. HGT 6/6 H		
PREVENÇÃO DE ENFLEXÃO		10 18 22 06
19. REALIZAR HIGIENE ORAL C/ CLOREXIDINA A 0,12% RIGOROSAMENTE, 4X/DIA		
20. REALIZAR HIGIENE CORPORAL 1X AO DIA E S/N		
21. REALIZAR HIGIENE OCULAR 3X AO DIA		
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;		
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		
RECOMENDAÇÕES FARMACOLÓGICAS		

DR. SYLVIA LIMA
CRM: 13.124



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

PRESCRIÇÃO UTI B – LEITO 13

PACIENTE: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA

DATA

REGISTRO: 1586324

27/4/2017

DIETA		
DIETA POR SNE 50ML/H		01 12 15 18 21 24
HIDRATAÇÃO		
1. SRL 2000ML IV BIC - 84ML/H		2° 3° 4°
REPOSIÇÕES		
2. SRL 500ML IV ACM		ACM
ANTIBIÓTICOS		
3. CEFEPIME 2G + SF 0,9% 100ML EV EM 3H DE 8/8H (Do 25/04)		14 24 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 ACM - 10ml / 1 hora		ACM
9. FENTANIL 02FA + SF 0,9% 180ML EV BIC - 25ML/H		2° 3°
GASTROINTESTINAL		
10. OMEPRAZOL 20MG IFA + DILUENTE IV AO DIA OU		14 22 06 (SE FALTAR OMEPRAZOL)
11. RANITIDINA 01 AMPOLA 8/8H		
RESPIRATÓRIO		
12. NBZ COM BEROTEC 10GTS + ATROVENT 40 GTS + SF 0,9% 3 ML - 4/4H		14 18 22 02 06
SINTOMÁTICOS		
13. DIPIRONA 1G - 01 FA + AD EV 6/6 H SE DOR OU FEBRE		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 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		14 18 24 06
PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM		
19. REALIZAR HIGIENE ORAL C/ CLORÉXIDINA À 0,12% RIGOROSAMENTE, 4X/DIA		18 18 22 06
20. REALIZAR HIGIENE CORPORAL 1X AO DIA E S/N		
21. REALIZAR HIGIENE OCULAR 3X AO DIA		
22. MANTER DECÚBITO ELEVADO A 45°; MANTER GRADES DA CAMA ELEVADAS		
23. TROCAR EQUIPOS PARENTERAIS A CADA 72H		
24. TROCAR FIXAÇÃO DA SNE E TOT DIARIAMENTE;		
25. ASPIRAR TOT E VAS SEMPRE QUE NECESSARIO		
26. MANTER EQUIPO DE DIETA EM LADO OPOSTO AO ACESSO VENOSO		
27. ANOTAR DÉBITO DO DRENO ABDOMINAL 12/12H		
28. CURATIVO DE FO DIARIAMENTE		
RECOMENDAÇÕES FARMACÉUTICAS		

Dr. Bruno Guimarães
Neonatal
CRM 14776



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		12 15 18 21 24
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		25
8. FENTANIL 02FA + SF 0,9% 180ML EV BIC - 05ML/H → 25ml/h		25
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 - 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: 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		

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



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

PRESCRIÇÃO UTI B - LEITO 13

PACIENTE: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA

DATA

REGISTRO: 1586324

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 06AMPAS + SF 0,9% 180ML EV BIC - ACM 10 uelh	ACM
7. FENTANIL 02FA + SF 0,9% 180ML EV BIC (ACM) S/N u. Fixo	ACM
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	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 F. M. Jordano
CRM: 11.135 PE
concluir em 2 horas

29) Claxone 400 - 01 AMP SC 1x/d, de 12h



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

PRESCRIÇÃO UTI B - LEITO 13

PACIENTE: ~~PACIENTE NÃO IDENTIFICADA~~ *Francine Azeiteiro*
 REGISTRO: 1586324 *Martha de Sales Vieira*

DATA
24/4/2017

DIETA	
DIETA POR SNE 30ML/H	<i>Pois</i>
HIDRATAÇÃO	
1. SRL 1000ML IV BIC 84ML/H	<i>09 12 15 18 21 24</i>
REPOSIÇÕES <i>Quase 00 - 30mg em 100mg</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, SNC, SE PAS > 160 E/OU PAD > 110MMHG	S/N
NEUROLÓGICO	
6. DORMONID 15MG 06AMPS + SF 0,9% 80ML EV BIC 25 ML/H <i>>>></i>	<i>10 12 14 16 18 20 22 24</i>
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	<i>06 PP</i>
10. RANITIDINA 01 AMPOLA 8/8H	<i>14 16 06 (SE FALTAR OMEPRAZOL)</i>
RESPIRATÓRIO	
11. NBZ COM BEROTEC 10GTS + ATROVENT 40 GTS + SF 0,9% 3 ML - 4/4H	<i>10 14 18 22 02 06</i>
SINTOMÁTICOS	
12. DIPIRONA 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>12 14 16 18</i>	<i>12 14 16 18 20 22 24</i>
PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
18. REALIZAR HIGIENE ORAL C/ CLOREXIDINA A 0,12% RIGOROSAMENTE, 4X/DIA	<i>10 12 14 16 18 20 22 24</i>
19. REALIZAR HIGIENE CORPORAL 1X AO DIA E S/N	
20. REALIZAR HIGIENE OCULAR 3X AO DIA	
21. MANTER DECÚBITO ELEVADO A 45°; MANTER GRADES DA CAMA ELEVADAS	
22. TROCAR EQUIPOS PARENTERAIS A CADA 72H	
23. TROCAR FIXAÇÃO DA SNE E TOT DIARIAMENTE;	
24. ASPIRAR TOT E VAS SEMPRE QUE NECESSARIO	
25. MANTER EQUIPO DE DIETA EM LADO OPOSTO AO ACESSO VENOSO	
26. ANOTAR DÉBITO DO DRENO ABDOMINAL 12/12H	
27. CURATIVO DE FO DIARIAMENTE	
28. MANTER COLAR CERVICAL	
29. REALIZAR MOBILIZAÇÃO EM BLOCO	
RECOMENDAÇÕES FARMACÊUTICAS	

Retirar colar cervical
 Fernando Antonio Nery
 Clínica Médica
 CRM 17.495

OK
 Andréia Lima
 CRM 30.007
 Farmácia



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	12-3-
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) 22-06
RESPIRATÓRIO	
11. NBZ COM DEROTEC 10GT5 + ATROVENT 40 GT5 + SF 0,9% 3 ML - 4/4H	(10) (14) 22-06
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) 22-06
19. HGT 1/H SE PACIENTE COM INSULINA EM BIC	ATENÇÃO
PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	
20. REALIZAR HIGIENE ORAL C/ CLOREXIDINA À 0,12% RIGOROSAMENTE, 1X/DIA	(10) 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 12/24h	22-06
31. CURATIVO DE FO DIARIAMENTE	ACM
RECOMENDAÇÕES FARMACÊUTICAS	



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO / PERNAMBUCO

NOME DO PACIENTE: WALL IDUNTA HELOISA

ENFERMARIA:

LEITO: 5

REGISTRO Nº

DATA	HORA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORA DE APLICAÇÃO DA MEDICAÇÃO	OBSERVAÇÃO
21/04/14		1) Duto VO zero		
		2) SG 5x 100ml		
		3) 0,2% 20x 10ml		
		4) 0,2% 10ml		
		5) 0,2% 10ml		
		6) 0,2% 10ml		
		7) 0,2% 10ml		
		8) 0,2% 10ml		
		9) 0,2% 10ml		
		10) 0,2% 10ml		
		11) 0,2% 10ml		
		12) 0,2% 10ml		
		13) 0,2% 10ml		
		14) 0,2% 10ml		
		15) 0,2% 10ml		
		16) 0,2% 10ml		
		17) 0,2% 10ml		
		18) 0,2% 10ml		
		19) 0,2% 10ml		
		20) 0,2% 10ml		
		21) 0,2% 10ml		
		22) 0,2% 10ml		
		23) 0,2% 10ml		
		24) 0,2% 10ml		
		25) 0,2% 10ml		
		26) 0,2% 10ml		
		27) 0,2% 10ml		
		28) 0,2% 10ml		
		29) 0,2% 10ml		
		30) 0,2% 10ml		
		31) 0,2% 10ml		
		32) 0,2% 10ml		
		33) 0,2% 10ml		
		34) 0,2% 10ml		
		35) 0,2% 10ml		
		36) 0,2% 10ml		
		37) 0,2% 10ml		
		38) 0,2% 10ml		
		39) 0,2% 10ml		
		40) 0,2% 10ml		
		41) 0,2% 10ml		
		42) 0,2% 10ml		
		43) 0,2% 10ml		
		44) 0,2% 10ml		
		45) 0,2% 10ml		
		46) 0,2% 10ml		
		47) 0,2% 10ml		
		48) 0,2% 10ml		
		49) 0,2% 10ml		
		50) 0,2% 10ml		
		51) 0,2% 10ml		
		52) 0,2% 10ml		
		53) 0,2% 10ml		
		54) 0,2% 10ml		
		55) 0,2% 10ml		
		56) 0,2% 10ml		
		57) 0,2% 10ml		
		58) 0,2% 10ml		
		59) 0,2% 10ml		
		60) 0,2% 10ml		
		61) 0,2% 10ml		
		62) 0,2% 10ml		
		63) 0,2% 10ml		
		64) 0,2% 10ml		
		65) 0,2% 10ml		
		66) 0,2% 10ml		
		67) 0,2% 10ml		
		68) 0,2% 10ml		
		69) 0,2% 10ml		
		70) 0,2% 10ml		
		71) 0,2% 10ml		
		72) 0,2% 10ml		
		73) 0,2% 10ml		
		74) 0,2% 10ml		
		75) 0,2% 10ml		
		76) 0,2% 10ml		
		77) 0,2% 10ml		
		78) 0,2% 10ml		
		79) 0,2% 10ml		
		80) 0,2% 10ml		
		81) 0,2% 10ml		
		82) 0,2% 10ml		
		83) 0,2% 10ml		
		84) 0,2% 10ml		
		85) 0,2% 10ml		
		86) 0,2% 10ml		
		87) 0,2% 10ml		
		88) 0,2% 10ml		
		89) 0,2% 10ml		
		90) 0,2% 10ml		
		91) 0,2% 10ml		
		92) 0,2% 10ml		
		93) 0,2% 10ml		
		94) 0,2% 10ml		
		95) 0,2% 10ml		
		96) 0,2% 10ml		
		97) 0,2% 10ml		
		98) 0,2% 10ml		
		99) 0,2% 10ml		
		100) 0,2% 10ml		

1.1) Einjarwink 01 April - Fajza Gh and Dr
zum hohen Anstieg





EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

CIRURGIA GERAL 10/05/17

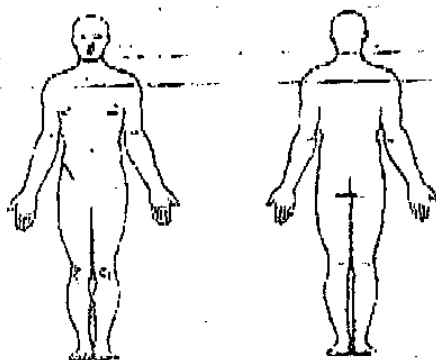
PACIENTE: Franca Cristina REG: 1586324 LEITO: 234-J
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: _____

ESTADO GERAL

Bom ()	Fébril ()	AP. Respiratório:	Acesso venoso:
Regular <input checked="" type="checkbox"/>	Afebril <input checked="" type="checkbox"/>	Eupnéico <input checked="" type="checkbox"/>	Periférico <input checked="" type="checkbox"/> SIM () NÃO ()
Comprometido ()	Normocorado <input checked="" type="checkbox"/>	Dispnéico ()	AVC: () SIM () NÃO ()
Grave ()	Hipocorado <input checked="" type="checkbox"/>	TOT ()	S/ acesso: ()
Comatoso ()	Acianótico <input checked="" type="checkbox"/>	TQT ()	
Sedado ml/h ()	Cianótico ()		Pele:
Consciente <input checked="" type="checkbox"/>	Anictérico <input checked="" type="checkbox"/>	Oxigenioterapia:	Íntegra: () SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO ()
Orientado <input checked="" type="checkbox"/>	Ictérico ()	Cateter de O2 ()	Lesionada: () SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO ()
Desorientado ()		Venturi %	Úlcera de decúbito: () SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO ()
<u>Não Contactua</u>		Vent. mecânica ()	Localização: _____
			Tratado: _____

Dieta:	Eliminações fisiológicas:
Diet. zero: () VO: () NPT ()	Eliminações Intestinais:
SNG: () Aberta: () Aspecto: _____	Presentes <input checked="" type="checkbox"/>
SNE: <input checked="" type="checkbox"/> Fechada: ()	Ausente: _____ Dias
Gastrostomia: ()	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 ()
PoliVinil ()
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
Defeito 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 hemitóraces.

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 óstio de 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 - 15:45

Francine Matos da Silva
Enfermeiro - COREN

Aplicativo Desenvolvido pelos Enfermeiros da UTI- Adulto-HR

Enfermeiro - COREN



Abdome plano, fêcido, sem sinais de irritação peritoneal. RHA +. Não palpo visceromegalias.

A. URINÁRIO: -

A. OSTEOMUSCULAR: -

EXAMES COMPLEMENTARES: -

CONDUTA: ① Manter acompanhamento da NCR

② Parar da NCR

③ Aguardar TC de tórax e ABD; rastreamento realizado na UTI

④ Manter ATB

5

DR. RAISSE ROCHA
Médico
CRM-PE 23.878



ANTECEDENTES

PESSOAS:

Paciente não contacta

FAMILIARES:

INFECÇÃO ? SIM

QUE TIPO ? ☐ COMUNITÁRIA ☒ HOSPITALAR

EM USO DE ATB ? SIM

QUAL OBJETIVO ? ☐ PROFILÁTICO ☒ TERAPEÚTICO

QUAL/INÍCIO DE DATA ?

Cefepem 1g de 8/8h. Início: 04/05/17

PROFILAXIA PARA TVP:

☐ IDADE >40 ANOS

☐ ACO

☐ IAM

☐ TRAUMA

☐ CIRURGIA PRÉV. 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 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?)

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 rôncos 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:

ARTROVASCULAR:

RESPIRATÓRIO:

DIGESTIVO:

URINOLÓGICO:

GASTROINTESTINAL:



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 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 = 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 contatua.

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 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, 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

6/7
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 Infecção
Risco para Broncoaspiracao

PVC máx =	
PVC mín =	
SatO2 =	- %
HGT =	-
PAS =	- mmHg
PAD =	- mmHg
TAX =	- °C
FC =	- bpm

Diurese = 1700ml em 12 hs, à 141,6 ml/h, SVD /
Conc.. BH :
Clearance 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 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 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, LE: Hepatorrafia.

Segue estável sem DVA, sedada com propofol 07ml/h e fentanil 30ml/h

AVC SCID, 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 ECG grave, sedada em uso de propofol 07ml/h e fentanil 30ml/h. SVD, afebril, sem edema de extremidades. Entubada em VM/CPAP/PS 14/PEEP 5/FIO2 30%, sat 97%. Normoesfigmia, PA 130x80, VSD com curativo filme, sem sinais flogísticos. SNE p/gastrogastro com tolerância. Diurese concentrada por SVD.

Aplicativo Desenvolvido pelos Enfermeiros da UTI- Adulto-HR

Enfermeiro - COREN

Silvia Maria de Oliveira

Drª Virginia de Oliveira
Enfermeira
COREN-PE 99408



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 espontanea
Risco para Infeccao
Risco para Broncoaspiracao

PVC máx =	
PVC mín =	
SatO2 =	- %
HGT =	-
PAS =	- mmHg
PAJ =	- 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 bases, 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 HISA 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. 518
COREN 2270

Plantão Noite

Aplicativo Desenvolvido pelos Enfermeiros da UTI- Adulto-IR

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 hemátimese, 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, arregentadas, 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
IHD 84ml/h
FO abdominal com pouca drenagem serosa na porção superior. Renovado curativo. Ósteo de dreno com pouca drenagem serosa, renovado curativo.
Aguarda USG de tórax ()

Plantão Noite

Paciente sem sinais vitais, sedada, Ramsay 5, em ANH por TOT, no do PAV 35, PEEP 8, FIO2 30%, sem adal placebo, LVD ARIA, PCR, normocárdica, normotensa, afebril, normoglicêmica, SAE grave, A/C. Aplicativo Desenvolvido pelos Enfermeiros da UTI - Adulto-HR Enfermeiro COREN. Paciente em estado crítico sem intervenção de O2, volume.



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 auscultu limpa em ambos os hemitórax.

Abdomem: Abdomem plano, indolor, sem irritação peritoneal, depressível, sem organomegalias, RHA diminuídos, recebendo dieta via SNE, sem hematemese, 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 1/5 satise;
Excreções em urina, SNE + ombro E
fo abd. e/ou pontos cirurgicos. Sedado

Aplicativo Desenvolvido pelos Enfermeiros da UTI- Adulto-HR

Enfermeiro - COREN

G. L.



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 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
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, normoesfigmía, afebril.

PA: 159/59 mmHg - FC: 75 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, 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 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: TCE Crânio, HSA não cirurgico, LE: Hepatorrafia, anictico, murmúrio vesicular - normo (FIO2 30%, PEEP 8)

Aplicativo Desenvolvido pelos Enfermeiros da UTI- Adulto-IR

Enfermeiro -COREN

SUE PI Ganga, Elvira Cardoso, Maria
... ..



Paciente: Francine 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 visceromegália; 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
11h00
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
Defeito do auto cuidado para banho e higiene
Incapacidade para Manter Ventilacao espontânea
Risco para Infecção
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 contactua.

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 diarreia, 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, arreflexas, 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.
- # Faltando tubo para hemocultura - informa o Laboratório
- # Solicitado RX de tórax.

Plantão Noite

Francine Silva
Enfermeira
25/04/2017

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 Infeccao
 Risco para Broncoaspiracao

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 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 - 3, AO= 1, RV= 1, RM= 1, com pupilas isocóricas, arreflexas, 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 5cmH2O
- # 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

08h30 em coma (no 1 RV 1 e 4). Normotenso, normoesfigmia. CO, afebril. Dreno hemovac com débito hemático labilidade. VSCD renovado. Diurese por SVD. Vemolix por AVE se P. Não há sang. Não há sang.



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 Ventilação espontânea
Risco para Infecção
Risco para Broncoaspiração

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

SEDAÇÃO :

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 (hepatorrafia)

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

Silvia Mariana de Morais
Enfermeira
COREN-PE 987026

Enfermeiro - COREN

Aplicativo Desenvolvido pelos Enfermeiros da UTI- Adulto-III

GOVERNO
DO ESTADO

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: CCR - CAVAR - NCR

2. Queixa principal e História da Doença Atual
Acidente de moto: HSA, TRAUMA ABDOMINAL FECAL: Hepatomegalia

3. Diagnóstico Inicial: HSA nos cirúrgico - Em observação
Diagnóstico Definitivo: Pan-OP. HSA - Hepatomegalia

4. Antecedentes Pessoais:
☐ Cardiopatias ☐ Doenças degenerativas ☐ Tabagismo ☐ Obesidade
☐ DM ☐ Distúrbios sanguíneos ☐ Alcoolismo ☐ Alergias
☐ HAS ☐ Tuberculose ☐ Uso de drogas ☐ Outras

NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

5. Exame Físico

5.1 Estado geral:

☒ Grave ☐ Hidratado ☐ Normocrado ☒ Acidótico ☒ Anictérico
☐ Regular ☒ Desidratado ☒ Hipocrado ☐ Cianose ☐ Ictérica
☐ Bom ☐ Anasarca ☐ Hipercrado ☐ Polidez
☒ Afebril ☐ Febril Temperatura: 36,0 °C
Tegumento/ pele:

5.2 Avaliação neurológica:

Nível de consciência:

☐ Consciente ☐ Sonolento ☐ Torporoso ☐ Comatoso
☐ Desorientado ☐ Orientado ☒ Sob sedação 2.02manitol 100ml 10%

Pupilas:

☒ Fotorreagentes ☐ OX ☐ OB
☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ Mídia
☐ Mídricas ☐ Mídes

Escala de Coma de Glasgow:

7 pontos 5 Resposta motora
1 Abertura ocular 1 Resposta verbal

5.3 Sistema Respiratório:

FR 18 lpm ☐ Espontâneo ☐ Dispneico ☐ Espontâneo ☐ Suporte mecânico
☒ TOT/ TET ☐ Traqueostomia Modo PCV FIO2 92 PREP: 05 Sat.O2 99%
O2 suplementar 1 l/min ☐ Cateter 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 Sussurro: +++++ Aspecto:





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: 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: 03/05/17)

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

DO: 1º QPD 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, normoturada (1+/4+), acianótica, anictérica, afebril ao toque.

ACV: RCR em 2T, RNH, 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

FO: limpa, cicatricial, sem sinais flogísticos.

CD: 1) Solicito parâmetros de M.R.

2) Solicito rotina simples

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

4) Regular exames de UTE

Dra. Marina da Penha

Dra. Raissa Rocha
Médica
CRM: 23.878





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: 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: minipenem 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.
19ª 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: KCR em 2T, BNF, S/S; FC: 90 bpm; PA: 90x60mmHg

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

ADD: pluro, depressível, flácido, indolor a palpação, sem sinais de irritação peritoneal, RHA+

EXT: sem edemas

FO: limpa, cicatricial, sem sinais flogísticos.

CD: 1) Solicito USG abdome total

2) Solicito Rax de tórax pós SNE.

3) aguardar parecer da NCR

4) aguardar acompanhante para responder questionário de TAC em contraste p/ marcar exame p/ paciente.

5) conversar com assistente social sobre paciente que permanece sem acompanhante.

6) Solicito Rótula humeral

Dda: Marina da Fonti

12.05.17. Realizando USG Abdomen Total

Anderson Guedes Pessoa
Médico Radiologista
CRM - 10579

Wanda Tereza da Aguiar
CRP-PA 20179





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



Nome: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA

SEXO: Feminino

DATA NASC: 19/04/1995

PRONTUÁRIO: 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 1200

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, normocorada, desidratada (1+/4+), acianótica, anictérica, afebril ao toque.
ACV: RCR em 21, RNF, 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.

Mantida ATB até 04/05.

Aguardando feitura da NCR.

Disputa com médico assistente sobre a conveniência

conversar com assistência social antes de permanecer com acompanhante.

Dde: Maria da Fonte

dra. Raissa Rocha
Médica
CRM - PE 23.978

FNC R

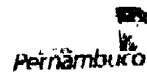
72/05/17

Paciente com sequelas cognitivas moderadas por (pro) TCE. Devido a acidente motorciclístico; TCE de cabeça com múltiplos focos de contusão Cerebral + Edema Cerebral, nos parâmetros, que evoluíram com áreas isquêmicas subjacentes às contusões. Hoje, paciente está em enfermagem, em ATB por ITR, Agitação psicomotora / Desorientação em relação 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: 08:20

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 + Heparotomia + Drenagem Cavitária (22/04/17)

Em uso: Meropenem D9

CIRURGIAS:

1) Laparotomia Exploradora + Heparotomia + 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, S/S;

AK: MVI em AHT, diminuído em base direita, S/UA;

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

PO: limpo, cicatrizial, sem sinais flogísticos.

CD:

1) Alta da cirurgia geral no dia 12/05/17
2) Aguardando vaga em hospital de convênio p/ término de ATB

Dra. Raíssa Rocha
Médica
CRM: PE: 23.878





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



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, 223

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.
21^o OPO 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 MIB e em fúrcula 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-órada, 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.

D: limpa, cicatricial, sem sinais flogísticos.

CD: 1) Mantenho ATB terapia.

2) Quando parecer CCH.

3) Quando transpência para hospital de convênio.

DDA: Nicole Jansca

Assinatura da médica
Giselle Valença de Medeiros





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: 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.
23ª OPO Laparotomia Exploradora + Hepatorrafia + Drenagem Cavitária (22/04/17)

Em uso: Moropenem 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, afebril 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 irpm

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 bem acompanhante, não pode ser transferida p/ hospital convênio. Fato novamente em anamnese verbal.

Dda: Mariana da Ponte

Dra. Tânia Teixeira de Aguiar
Cirurgia Geral
CRM-PE 25870





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME: FRANCINE CRISTINA MATOS DA SILVA VIANA

SEXO: Feminino

DATA NASC.: 19/04/1995

PRONTUÁRIO: 1586324

ATENDIMENTO: 798985

Leito /34-1.1

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

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 Cavitária (22/04/17)

Em uso: Meropenem D13

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, choro e pouca colaborativa.

Encontro com acompanhante que diz ter sido contratada por mãe adotiva do paciente.

AO EXAME:

EG regular, consciente, algo desorientada, normocorada, desidratada (2+/4+), acianótica, 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, RHA+.

EXT: sem edemas de MMII.

FO: limpa, cicatricial, sem sinais flogísticos.

CD: 1) aguardar vaga em hospital conveni-
2) Prógido desta para partura, VO.

Dra. Ivana Oliveira de Aguiar
Cirurgia Geral
CRM 25370

Dta: Marina da Fonte





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: 17/05/2017 09:20

ATENDIMENTO: 796985

Leito 714 L1

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 17/05/2017

Hora: 09:34

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.

12a TCE grave + HSA + Trauma abdominal fechado.
25a OPD Laparotomia Exploradora + Hepatorrafia + Drenagem Cavitária (22/04/17)

Em uso: Maropencem 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, afébril ao toque.

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

AR: MVF em AIT, 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+

EXT: sem edemas de MMII.

FO: limpa, cicatricial, sem sinais flogísticos.

1) Envios com NCR E-mail que, disp. sobre paciente que se encontra agitada.

2) Quando familiares para conversar sobre quadro da paciente. Falar com assistente social.

3) Quando virar no hospital convênio.

4) Iniciar Ampicilil 1g mg, VO, 12/12h @ Kaldel 5mg, IV, 12/12h (SN) por indicação da NCR. (E-mail).

5) Termine de ATB.

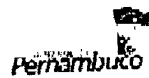
Dda: Marina da Costa

Marina da Costa
Cirurgiã Geral
CRM: 25099





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: 18/05/2017 06:20

ATENDIMENTO: /98985

Leito 734-1.1

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: Ampicilil 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 hepática?).

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 bucal e nasal e todos os outros pontos de punção.

AO EXAME:

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

ACV: RCR em 21, BNF, S/S; FC: 104 bpm PA: 110 x 80 mmHg

AR: MV+ em AHT, diminuição 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.

PO: limpa, cicatricial, sem sinais flogísticos.

Prurido de maciça palpação bem delimitada, móvel, sem sinais flogísticos em flanco/dorso direito.

CD: 1) Solicito RS

2) aguardar vazão de drenagem.

3) mãe odiosa da paciente chega para conversar sobre a filha.

4) Solicito USG de dorso direito

5) Solicito raxo x de tórax.

Isabela Teixeira da Aguiar
Cristina

Ida: Marina da Fonti





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - Unidade de Terapia Intensiva

EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA UTI

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

DADOS DE ENFERMAGEM

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

SOLUÇÕES (Sedação/DVA)

Solução	ml/h
<u>HDZ</u>	<u>21</u>

DIETA

() Zero
() Oral
☒ SNG/SNE
() NPT

SONDAS / DRENOS / CATETERES

D	<u>AVP</u>	D	
D		D	

PROFILAXIAS: TEV ☒ IAMG () OCULAR ()

ANTIMICROBIANOS ☒ SIM () NÃO

1700 de. HE + hepatoprotetor

D0: <u>6</u>	<u>Neuroneu</u>	D0:	
D0:		D0:	

EXAME FÍSICO GERAL RGB, consciente, não contatado

ACV: Per em AT, BNF FC: 119 bpm PA: 119x68 mmHg

AR: put em AUT SIRS

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

ABDOMEN Plano, glácido, indolor

AGU Pauturinhas livres

NEUROLÓGICO Glasgow= M 3 V 1 O 4 = 10 Ramsay=

CONDUTA
1 Retirar DFD
2 Parar ARB
3 Ag. TC de fígado + abdome
com contraste

Cassia Torres





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - Unidade de Terapia Intensiva

EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA - UTI B

NOME: Francine Antônia Matos
LEITO: 13

DATA: 08/05/2017

RBG.: 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 (%)	90	95%
Diurese	4564 ml/24h	
Drenos	250ml/24h	
B. Hidrico	- 386	

SOLUÇÕES (Sedação/DVA)

Solução	ml/h
H2O	21

DIETA

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

SONDAS / DRENOS / CATETERES

D	VP MSE	D	SW (21104)
D 6	DIF D	D	

Profilaxias: TEV ☒ LAMG ☒ Ocular ()

ANTIMICROBIANOS ☒ SIM () NÃO

Evacuação:

D 5	Meropenem	D	
D		D	

EXAME FÍSICO GERAL

ECG, consciente, corado, hidratado
eupneico

ACV: Des em et, BPTT 50%

AR: Pw Full Aut - pw 100% FC: 114 bpm PA: 110/55 mmHg

(x) Espontâneo () VMA MODO FIO2 21% PEEP 5 AP FR SpO2 90

ABDÔMEN Plano, flácido, indur

AGU

PELE/MEMBROS

Punktyrellias livres, sem sinais de empastamento

NEUROLÓGICO

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

CONDUTA

(x) Desem
Depo
61N
(1) Ag. te de fôrox e aladome etc
(2) Rituon DTED idiso, fclun DPD e sol. Rx
(3) Avaliar instabilidade, pólido
respiratôrio PI possível alca PI
infernoar o CG





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO

Paciente

FRANCINE CRISTINA MATOS

Enfermaria/Leito

UTI 8 / 13

Registro

EVOLUÇÃO CLÍNICA

07/05/17

FONOAUDIOLOGIA

PACIENTE NO LEITO, SONOLENTA, SEM CONSCIENTE, EX-
HUBADA DISTEN, EM RE/AA, DIETA SNE, TOSSSE EFICAZ,
SENSIBILIDADE E IMBILIDADE ORAL REDUZIDA, DIMINUIÇÃO
ELEVADO LARÍNGEA, DISPAROS DE DEGLUTIÇÃO INEFICIENTES
COM ESTASE SALIVAR EM CAVIDADE ORAL DEIXO ESTÁVEL
CD: MANTER DIETA SNE EXCLUSIVA.
ESTÍMULOS SISTEMA DEGLUTITÓRIO
SEGUIR COM ACOMPANHAMENTO.

Leopoldo ...
Fonoaudióloga
CRF 1085-PE

08/05/17

FONOAUDIOLOGIA

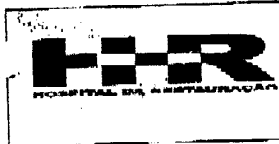
PACIENTE NO LEITO, CONSCIENTE, SONOLENTA, SNE,
EM AR AMBIENTE, REALIZO ESTÍMULAÇÃO PASSIVA EM OCA'S.
OBSERVO RESPOSTA INEFICIENTES AOS ESTÍMULOS
CD: MANTER SNE EXCLUSIVA
SEGUIR EM ACOMPANHAMENTO

Silvia ...
Fonoaudióloga
CRF 1078-PE

09/05/17 Fonoaudiologia

Paciente no leito, não verbalizante, não
atendendo aos comandos, observe despro-
velhos de deglutição mas não voluntária,
APE limpa, tosse eficaz.
Cd: manter SNE exclusiva
Segue em acompanhamento





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO – Unidade de Terapia Intensiva

PACIENTE: Frausine Cristina Pinho

REG: 1602324

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	
Diureses	DU = 1013	
DTFD =	200 ml	
R. Hídrico	-796 ml	

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

Orelha esquerda	

Membro MV 03105	

ANTIMICROBIANOS ☒ SIM () NÃO

PROFILAXIAS: TEV () OCULAR () LAMG () EVAC ()

Exame físico: hidratado, hidratado, hidratado (1+1+1), cateter
ACV: R22 em 21 bpm FC: 100 bpm PA: 116 x 51 mmHg

AR: W + 17 mm H₂O, 21 PA
() ESPONT () VMA: MODO FIO2 PEEP AP FR 19 SpO2 96%

ABDÔMEN/AGU: depressão R1A+P

PELE/MEMBROS: sem edemas. Panículo adiposo nulo

NEUROLÓGICO: sem sedação - ECG = MBV101 = 081

CONDUTA: 1. ngix nível de consciência. e padrão respiratório
tônus.

2. R22 CG = Membro DTFD

3. Solicito avaliação fonoaudiológica: condução de proclamação
nas orelhas?





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO

Paciente

Francine Cristine Mota

Enfermaria/Leito

1511 / L13

Registro

1586324

EVOLUÇÃO CLÍNICA

06/05/17

VTI Noturna

HD: vide lista de presença

- ATG = Meropenem (D3)

- Sol = ϕ

- DVA = ϕ

- Parâmetros (12h)

Δ PAS = 112 - 141

OPAS = 66 - 79

OPES = 85 - 105

OTs = 36 - 36.9

- Δ SAT = 94 - 100

- Δ PPR = 119 - 115

- Δ Urina = 2500 / DT F = 100

- Δ R = - 2.8

Paciente em sala com ambiente com boa ventilação, som ambiente, iluminação adequada, ar-condicionado, água gelada, água quente.

AV: RR = 22, S/NF, A/N PD = 112 x 59 mmHg FC = 87 bpm.

AR: WVD em ART 11 NA SatO₂ = 95%

Abd. eplegmiol, RUA AD

Col: ① Sólidos exames de rotina

② Vigia pontos respiratórios e sinais de complicações

③ Sinais vitais

Dr. André Euler Cavalcão
Assinatura
CRM-PE 11908





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - Unidade de Terapia Intensiva

EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA -

NOME: Francine Cristina M.S. Vianna 22a
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)	54	66
FC	84	114
HGT (mg%)	101	157
SpO2 (%)	91	100%
Diurese	4800 ml/24h	
Drenos	300 ml/dia	
B. Hidrico	-1013	

SOLUÇÕES (Sedução/DVA)

Solução	mL/h
Feutanol	15
HDT	63

DIETA

() Zero
() Oral
☒ SNG/SNF
() NPT

SONDAS / DRENOS / CATETERES

D 3	DTFD	D	
D		D	

TOT - 14 dias
Profilaxias: TEV ☒ LAMG ☒ Ocular ()

Evacuação:

ANTIMICROBIANOS ☒ SIM () NÃO

D 2	Kurobenem	D	
D		D	

EXAME FÍSICO GERAL: Paciente estável hemodinamicamente, bem adaptada à VV, com boa lactação.

ACV: RCE em art, BNF SMS FC: 109 bpm PA: 138/68 mmHg

AR: VVJ e VVJ, mais a (E) VMA MODO PS, FiO2 25, PEEP 8 AP 10 FR 24 SpO2 91%
() Espontâneo () VMA MODO PS, FiO2 25, PEEP 8 AP 10 FR 24 SpO2 91%
ABDÔMEN: Fluido esplâncico

AGU

PELE/MEMBROS

NEUROLÓGICO

Glasgow= M

V

O

Ramsay= IV

CONDUTA

- 1) Ag. TC de torax e abdome e contraste
 - 2) Durar com cateteres Tot
 - 3) Piponida dieta via SNE ☒
- Dipnóico leve, respirando espontaneamente
1) Durar com cateteres Tot





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - Unidade de Terapia Intensiva

EVOLUÇÃO MÉDICA NOTURNA - UTI b

NOME: Francine Cristina
LEITO: 13

DATA: 05/05/2017

REG: _____

DADOS DE ENFERMAGEM

Parâmetros	MÍN	MÁX
T axilar (°C)	36	38
PAS (mmHg)	120	150
PAID (mmHg)	65	75
FC(bpm)	70	120
HGT (mg%)	120	130
SpO2 (%)	95	98
Diurese	2400 ml	
Drenos	2000 ml	
B. Hídrico	+ 300 ml	

SOLUÇÕES (Sedação/DVA/IDA)

Solução	mL/h

DIETA

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

SONDAS / DRENOS / CATETERES

D		D	
D		D	

ANTIMICROBIANOS (X) SIM () NÃO

D:	<u>penicilina</u>	D:	
D:		D:	

EXAME FÍSICO GERAL

Exame físico geral: paciente em estado de consciência, com sinais vitais estáveis, sem alterações significativas.

ACV: sem alterações

FC: 70 bpm PA: 120/70 mmHg

AR: sem alterações

() Espontâneo (X) VMA MODO PA FIO2 21 PEEP 5 AP 5 FR 20 SpO2 98

ABDÔMEN sem alterações

AGU sem alterações

PELE/MEMBROS sem alterações

CONDUTA (X) Realizar fisioterapia

Dra. Romina Souto
Médica - CRM: 45403
Unidade de Terapia Intensiva





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO – Unidade de Terapia Intensiva

EVOLUÇÃO Diurna

DATA: 03/05/2017

UTI B

NOME: Francisco Custina

LEITO 13

REG 15863214

DADOS

Parâmetros	Mín	Máx
Temp axilar (°C)	<u>35°C</u>	<u>38,1</u>
PAS (mmHg)	<u>126</u>	<u>133</u>
PAD (mmHg)	<u>53</u>	<u>59</u>
FC	<u>84</u>	<u>100</u>
HGT (mg%)	<u>143</u>	
O2 (%)	<u>85</u>	<u>98</u>
Diurese	<u>2100</u>	<u>124h</u>
Drenos	<u>400ml</u>	<u>124h</u>
B. Hídrico	<u>-682</u>	

SOLUÇÕES (Sedação/DVA/HDT)

Solução	ml/h
<u>Fentaniol</u>	<u>10</u>
<u>HDT</u>	<u>63</u>

DIETA

- () Zero
() Oral
☒ SNG/SNE
() NPT

ANTIMICROBIANOS () SIM () NÃO

Meropenem D1

EVACUAÇÕES ()

ausentes

EG: Regular, corador, hidratador em MVA adaptada em modo PS.

ACV: Rel em 2t BNF SW FC: 100 bpm PA: 127x57 mmHg

R: MVt em AUT - MV Ruid + à ① - Ronda diurna

() ESPONT ☒ VMA: MODO PS FIO2 30 PEEP 8 FR 23 SpO2 97,4

● / AGU: Fluido indolor

NEURO: Ranço = IV

PELE / MEMBROS: Pontilhadas livres, sem sinais de empastamento

CONDUTA: ① Teste de manobra de MVA
② Colho gasometria $PH = 7,42$ $PO_2 = 65$ $PEO_2 = 30$
 $BE = -3$

③ Desligo sedação

④ Isolam posteriormente

⑤ Ag. Culturas

⑥ Disenter realizado de TC de abdome - foco abcessal

Cassia Torres
Cirurgia Geral
CRM-PE 20001





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO – Unidade de Terapia Intensiva

EVOLUÇÃO NOTURNA

DATA: 03/05/2017

UTI B

NOME: Francine Cristine

LEITO 13

REG

DADOS

Parâmetros	Min	Máx
Temp axilar (°C)	35°	38°/39°
PAS (mmHg)	114	151
PAD (mmHg)	60	48
FC	81	160
HGT (mg%)	200 - 225	
SpO2 (%)	94	100%
Diurese	3400 ml	124h
Drenos	400 ml	12h
B. Hídrico	+ 1582	

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 = D11

Paciente evolui grave em RMH, sem DVA, estável hemodinamicamente no 11º dia de HT + hepatomegalia

EG: grave, superendócia, indicador, em RMH, bem adaptada

ACV: R2 em AT, RNF 8/10 FC: 94 bpm PA: 139 x 64 mmHg

NI: NI + em ART 5/RA (Simétrico)

() ESPONT () VMA: MODO PCV FIO2 40 PEEP 8 FR 20 SpO2 97%

AGU: Plano, Hígido, indolores; fto sem sinais de distensão

URO: Ramsay = IV

PELE / MEMBROS: Pantufas limpas

CONDUTA: 1) Vigiar débito do volume

2) Suspendo propofol

3) Rodo ATB p/ Kerospen

Id de 8/8h

Jr. Jairo Euler Carneiro
CRM/PE 17298





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - Unidade de Terapia Intensiva

Duvidão
EVOLUÇÃO MÉDICA NOTURNA - UTI B

NOME: Fraume Custino Neto da Silva
LEITO: 13 B DATA: 02/05/2017 REG: 1580324

DADOS DE ENFERMAGEM

Parâmetros	MÍN	MÁX
T axilar (°C)	35,8	36,5
PAS (mmHg)	104	162
PAD (mmHg)	59	83
FC(bpm)	48	147
HGT (mg%)	128	136
SpO2 (%)	95	98
Diurese	3200 ml	
Drenos	0	
B. Hídrico	-2458	

SOLUÇÕES (Sedação/DVA/HDA)

Solução	ml/hr
Fentanyl	
Propofol	

DIETA

() Zero
() Oral
☒ SNG/SNE 500ml/h
() NPT

SONDAS / DRENOS / CATETERES

D.11	TOT	D	
D.10	VSD	D	

TEV ☒ LAMG (). Profilaxia Ocular ()

ANTIMICROBIANOS () SIM ☒ NÃO

10º DPO de HT + hepatomegalia

D:		D:	
D:		D:	

EXAME FÍSICO GERAL

do 12+14+ Equivo, consciente, hidratado, hiperico

ACV: 12 em 27, BNT 50%

FC: 130 bpm PA: 144/75 mmHg

AR: 12 em 27, BNT 50%

() Espontâneo () VMA MODO PS FIO2 35 PEEP 6 AP 12 FR 20 SpO2 99%

ABDOMEN pequeno, plano, indolor, FO não sensível

AGU placardos

PELE/MEMBROS prontamente curados

NEUROLÓGICO Glasgow= M 3 V 1 O 2 = 8 Ramsay= IV

CONDUTA Despense propofol

Tratado Neuroleptico

Descolado TC com NCA que indica HT

Descolado

Ativo AVC (com sinais de morte)

Realizado VSD de 100ml e 200ml





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - Unidade de Terapia Intensiva

EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA - UTI B

NOME: Francisco Castilho Neto
LEITO: 13

DATA: 01/05/2017

REG.: 1586324

DADOS DE ENFERMAGEM

Parâmetros	MÍN	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>20</u>

DIETA

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

SONDAS / DRENOS / CATETERES

D 10	<u>TOT</u>	D	<u>SVD</u>
D 9	<u>VSLD</u>	D	

Profilaxias: TEV (x) LAMG (x) Ocular (-)

ANTIMICROBIANOS (x) SIM () NÃO

Evacuação: (x)

D 6	<u>Monuf</u>	D	
D		D	

EXAME FÍSICO GERAL res. indistinto, hipocrático, taquicárdico
afim.

ACV: res. em d

FC: 70 bpm PA: 114 x 44 mmHg

AR: MV Rato em AT4

() Espontâneo (x) VMA MODO PSV FIO2 30% PEEP 5 AP 14 FR SpO2 95%

ABDÔMEN deformado, sem peristaltismo.

AGU limpa, clara, p/su

PELE/MEMBROS perifoneia úlcer

NEUROLÓGICO aparece no leito

Glasgow M V O Ramsay

CONDUTA 7 propofol com melhora do padrão respiratório

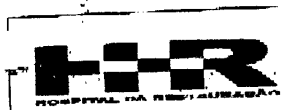
TAC de crânio hoje - Reavaliação NCE

clonazepam hipnotizante.

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=19091815173075600000050230084
Número do documento: 19091815173075600000050230084





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - Unidade de Terapia Intensiva

PACIENTE: Francine Cristina Mello

REG: 1586324

EVOLUÇÃO DIURNA UTI

LEITO: UTI B 12

30/04/2017

DADOS DE ENFERMAGEM

SOLUÇÕES (Sedação/DVA)

DIETA

Parâmetros	MÍN	MAX
T axilar (°C)	<u>AF</u>	
PAS (mmHg)	<u>120 - 70</u>	
FC (BPM)	<u>62 - 123</u>	
SGT (mg%)	<u>121 - 113</u>	
Diurese	<u>3510 ml</u>	
Drenos	<u>/</u>	
B. Hídrico	<u>+ 924 ml</u>	

Solução	ml/h
<u>propofol</u>	<u>07</u>
<u>Remifentanyl</u>	<u>30</u>

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

SONDAS / DRENOS / CATETERES

<u>VSD</u>	<u>23/04</u>
<u>ROT</u>	<u>24/04</u>

<u>Defervir 25/04</u>	
-----------------------	--

ANTIMICROBIANOS (X) SIM () NÃO

PROFILAXIAS: TEV (X) OCULAR (-) LAMG (X) EVAC ()

Eligado para alta, bem adaptado, hipotensão arterial
FC: 40 bpm PA: 120 x 70 mmHg

AR: 12L em AMT com ventos alternar

() ESPONT (X) VMA: MODO PSV FIO2 30% PEEP 05 AP FR SpO2 97%

ABDÔMEN/AGU: deformado e indolente

PELE/MEMBROS: sem edema

NEUROLÓGICO: sedado - Barbitato

CONDUTA: (X) Redução sedação = Manter em menor dose que mantém
parcial sedação. ligar e monitorar a agitação

(X) aguardar reavaliação da NRE

(X) Heico / Rehe em curso de melhora

em curso de melhora





Paciente:

Enfermaria/Leito

Registro:

EVOLUÇÃO CLÍNICA

28/01/17

F10.15

Parado por
100% de
uso de
medicamento

Atividade (E)

Em contato: Área Especial de
Atendimento - Mesas e Sinais
Atendimento - Mesas e Sinais
Atendimento - Mesas e Sinais
Atendimento - Mesas e Sinais

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=19091815173075600000050230084
Número do documento: 19091815173075600000050230084



**Paciente:****Enfermaria/Leito**

Registro:

From the East to West

6-13

EVOLUÇÃO CLÍNICA

27/05/17

264
27 0/2.

217 + 1.11
Sum = 30

- * Capricorn 22
- * Aquarius 20
- * Feb 20th

4-73-85

376 (14)

June 5, 1908

Aug 19 1964

$$S_2 = 0$$

Call

* 2-70

1207 Ck

Page 10

1/5/2017 2017-2018

E. G. Sprague, April 9, B. W. H. Co., Inc.

162165

Q. 11/100. - 12. 5. 11. 12. 16. 18. 19.

Ph. 12

Eric de la / Tennant Street

Amey

تذکرہ قلمیہ

② *unc. 1. 2014*

2. Letter 1000

Dr. Bruno Guimaraes
Neurologia
224 24748





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Fabiana Cristina Mota de S. Maria, UTI B 13

1586324

EVOLUÇÃO CLÍNICA

26/04/2017 # UTI NOTURNO #

DE: ATAL NF APAS = 143 - 162 APO = 66 - 88
AHT = 112 - 112 AVERC = 1400 ml AHT = + 699 ml

UET = dormência leve + febrícula 20 mg. 1g
DPA 0

(ATB) ceftriaxona 1g 25/04

paciente e agitada, AM (T + RV POC 30% POC 8)
sem náuseas, vômitos, hálito, hálito, agitada
respiração - respiração 5

APU UV + em AHT e agitada mais dispendiosa
e sem bom HD SUTOC = 97%

APU POR em RT, POC, em RT = 70 mm PA 153 x 61

APU agitada - PO e bom aspecto
BHT e agitada

conclusão: (1) Ex. re. crânio hix - agitada, re. avaliação
na UET.

(2) agitada leve e febril - de ATB, leve em queda

(3) avaliação re. avaliação da sedação após avaliação
da UET

em tempo discutido e
disposta = MANTER PACIENTE SEDADA

26/04/2017 15:17:30



paciente:

Francine Gondim

Enfermaria/Leito

Registro:

EVOLUÇÃO CLÍNICA

26/04/17
9h

In Geral
HD: As mensur
Em uso: Alimento Da
Alimento
Dorabid
Fentanil
Injeções

TOT
VSCD

Parâmetros:

APR 129 - 144
APAO 16 - 24
Pulso 3600

Pressão
ATC = 36,6 - 37,7°C
Saturação 99%

Paciente segue em ECG, taquicardia, aférril,
improvemente em Ann (TOT n. 7,5 Fio 2 30% Fio 5)
RCP 25 RNF 9/5 FC=31 PA=14x6
MUF com sonda Fio=28 SAT=99%

Art. press. depressível, com Fio longa de bom aspecto
e de novo curvas satisfatórias, RTA (+)

CD: (+) Colho gas

(2) Retno Duro

(3) Resposta exames (fluxograma)

(4) Rx 25/04 = infiltrado difuso e consolidado

(5) A. de não realizada hoje.

(6) Vigiante firme

(7) Mantendo aférril

Dr. André Elias Carneiro
Médico
RQE 17208



24/04/77 NCR

HIO- TIE
HSA - T

Polytaram

Ponto atual.

LOT - UM

Item adaptado

C/ Jato 1510

- Remy (6)

TAC linha brida: Item Item UM

CD- Retorno valor bruto

① Acompanhamento Clínico do NCR

Dr. Mar. Gabriela C. S. J. M.
CNPJ nº 08.111.111/0001-90
CPF nº 000.000.000-00





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO

Paciente

Françoise Cristina Matos de Silva
Viçosa

Enfermaria/Leito

UTI B - L 13

Registro

1586321

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Evolução diurna 24/04/17

HD - As mesmas

SIATB

Centrais

APAS = 135 - 69 Dureza = 45 unf D = 2050 unl
APAD = +5 - 62 SNG = 300 unl BH = +351 unl
Tmax = 36,8°C AHA = 86

D3 - TOT + AVN - RXU cl FIO_2 : 30%, P₆₀₀ 5, P₆ 14. PA estável. A/DVA
Sedado cl Dormicid 25 unl/h + Preteridil 5 unl/h. Cl color
cervical de novo contínuo

EGG, reflexos, hídricade, hipocrise de (12/14), afebril
PA = MV (D) cl RA PH = 107 Sm FO_2 = 100%
ARV = RCM em 27 BNF AC = 65 PA = 128 x 65
AR = Depressível, RHA (+) Tm = 100,5 sangüinolenta
SN = Ransang 6

Cd: Rm. NCM p/ retirar color cervical
Ade. do c. geral - retirar de novo?
Tm = 100,5 por SNG
Suspensão sedação - 100 unil de
Cousuissai
Descontinuaimento de A+K = limocetone. S/ febre

Andréia Lima
CRM 13402
Neurologia





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO – Unidade de Terapia Intensiva

EVOLUÇÃO MÉDICA – UTI B / DIURNO 24/04/2017

NOME: FRANCISCA CRISTINA MOTA SILVA LEITO: 13 REG: 1586324

DADOS DE ENFERMAGEM

Parâmetros	MÍN	MÁX
T axilar (°C)	35,4	37,1
PAS (mmHg)	121	141
PAD (mmHg)	65	83
FC (bpm)	66	100
HGT (mg%)	69	112
SpO2 (%)	94	100
Diurese	4300	
Drenos	Próstata	
B. Hídrico	-1604	

SOLUÇÕES (Sedação/DVA)

Solução	mL/h
100	84
DVA	10

DIETA

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

SONDAS / DRENOS / CATETERES

D 4	TOT	D	SNG
D 4	VSC	D	SNG

ANTIMICROBIANOS () SIM (X) NÃO

D		D	
D		D	

PROFILAXIA GÁSTRICA (X)

PROFILAXIA TEV ()

PROFILAXIA OCULAR ()

ECG: bradycardia; afibril; em AVM
ACV: MCA 25 DAF FC: 72 bpm PA: 13.3x7.5 mmHg

AR: MV (F) 44% 9 RA

() Espontâneo (X) VMA MODO PLV FIO2 30 PEEP 5 AP 1m FR 18 SpO2 97

AD: Plano, dorsal, com 10 unp, RHA (F)

AGU: plano com

PELE/MEMBROS Npr

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 exte

(3) Tentar derrame de

(6) rot novo Rx
(7) Duro dequm
Dr. Augusto César Soares
CRM-PE 10866



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) HAS AT

ATB: COO

ATB PRÉVIO: —

AVC: — 21/9/19 PAI: — ()

IOT: 7,5 () TQT: — ()

DRENO1: DC=0 DRENO2: — DRENO3: —

HEMODINÂMICA: (X) ESTÁVEL () INSTÁVEL

DVA: — ml/h NORA: — DOPAMINA: — DOBUTA: — TRIDIL: — NITRIDE: —

SEDAÇÃO: 10 ml/h FENTANIL: 10 DORMONID: 10 PRECEDEX: — PROPOFOL: —

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: GLASGOW: — 1 — RASS: — 1

VENTILAÇÃO MECÂNICA: SIM

MODO:	FI02:	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: 23.4

HIDRATADO: — DESIDRATADO: — CORADO: ☒ HIPOCORADO: — ANASARCADO: —

ACV: RCP / RCI / SOPROS: ☒

AR: MV: ☒ HT: A RA: ☒

ABD: RHA: ☒ FO: ☒ OUTROS: Bom aspecto

AME: EDEMAS: ☒ ESQUERDA / DIREITA / BILATERAL

CONDUTA:

- 1) Transferência para UTI
- 2) Desampliar de AHA + Suspensão SED.
- 3) Iniciar Hemodinâmica + Tratamento Infecção.





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Paciente Hao Jiaxin

SONPA / macas

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Mh -- Snta - 23/04/17
 Paulo em 2 pro de LE + hepator
 rapto Mantem Re - grana em pro
 se por + Avun / hein Glaptade-
 noz + 30% Alep Os AVB sem
 edac - Snta - Alberto Breiana do delon
 Jalepo Monobondy Snta 2 100% / TC
 68 km - R - 18 km - Se pie do
 Guizap de KRM Aguardante Varca
 Va WP - Weller





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

MCS Sombriando

Enfermaria/Leito

SDPA 1M1A8

Registro

1586324

EVOLUÇÃO CLÍNICA

22.04.19

At. Clí. Geral

(6h55)

Hd: 2º DPO DE HEMORRAGIA (lesão
grau II) + DC
D. HGT

Mrs. Sereia - nome h. DUA 0 ATA 0

DE: DPAS: 120-160

SND: Manual

DPAD: 71-95

DC: ? SNG: 600ml
h 500ml (humano)

Paciente estável e IOT no AUM, em suporte

ECG: estável, hipotensão, debil, oximetria

ACV: RCR e W BNF 1, 2, 3 P: 68 S: 98%

AD: MV 0 - AVE - 1 - M - base ATA PA: 155x85

AD: RHA 0 - febre, apneia 1 FO

apneia

DC em diálise de ultra - 1200ml MCH

MCH no album

excl sangue

CA: 0 Monitor 1000 choro

0 Vagor 46/170

0 Sargento inferior (Vagor 170)

Dr. Bulley





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO

Paciente

Não Identificada

Enfermaria/Leito

Maca.8

Registro

1586324

EVOLUÇÃO CLÍNICA

22/04/17 #SRPA
Paciente em DOT de LE + lesão hepática + hepatorragias
Evolui com EGO, TOT + UM, FiO_2 : 30%, PEEP: 6, $satO_2$: 93%
PA: 13x80 mmHg, FC: 113 bpm, ruído de localizante, sedado
(10 ml/h), DUA: 0, em uso de collar cervical, apneia, eufórica,
hidratada, hiperotada, excitação em MMSS e IT,
APV em PSE por HAT, FO abdominal e curativo ocu-
lizar e limpo + dreno cavitário portava e drenagem
hemática, diurese concentrada por SVD e depósitos, segue
aos cuidados

Dr. R. da C. da Silva
Dr. R. da C. da Silva
Dr. R. da C. da Silva

22/04/2017

fora for por injecões

em 01/04/17

Dr. R. da C. da Silva
Dr. R. da C. da Silva
Dr. R. da C. da Silva





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 levou hipotensão grau II, sendo replegada momentânea + rápida, el parada do sangramento. Reiterar: 02 CM. via SD, mantendo-se hemod. estável. Deixado dentro de Blake.

CD: A SRPA

Recor. da NCR:

22/04/17

SRPA

POI IE, adim. a 3:20h proced. SO, E.G. grave entubado agitado, AVD pl MD7, sedação q, DVA q, atb q, hipotensão, aférril, FC 122 bpm, PA 112 x 86 mmHg, SpO2 100% hipotensão, diáfr. zero sem SNG, diurese p SD claro, FO el curativo oclusivo, chega el dreno de Blake vazando, foco pl hemorrag. Rec. elizo contenção, pele agitada em moes sem sedação. Segue sob cuidados

Philippe

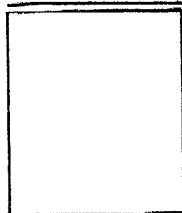


HOSPITAL DA RESTAURACAO

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 PATRICIA MARTINS LEANDRO - COREN: 142475 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) -

Prioridade:

~~LABORATÓRIO~~ ~~URGENTE~~

Cor:

LARANJA

Queixa Principal: PACIENTE 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 Líderes: - ESCALA 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 kg, IOT, bem adaptado à VM, sendo
ACV: RCR em 2T, BNF 5/5, FR: 86 bpm
AR: WW em AIT, SIRS - FR: 18 bpm, satur: 99%
Abdome: plano, depressível, indolor, sem sinais de peritonite
#ESD solicitado USG - FAST
#ESD solicitado x de tórax AP
#ESD solicitado tomografia lateral

Dra. Raíssa Rocha
CRM: 23.978

Acolhido(a) por: JOANA PATRICIA MARTINS LEANDRO
Data: 21/04/2017 23:20

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





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: / / SEXO: F
DATA DE ADMISSÃO NO IIR: 21/04/17 DATA DE ADMISSÃO NO SETOR: 23/04/17

DIAGNÓSTICO INICIAL:

Politrombocitose - TCE NA cirurgia
+ trauma abdominal fechado. RN OP de
HEPATOLITIA.

FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR

1ª CIRURGIA:	POTENCIALMENTE CONTAMINADA	CONTAMINADA	INFECTADA	DATA:
LIMPA <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2ª CIRURGIA:	POTENCIALMENTE CONTAMINADA	CONTAMINADA	INFECTADA	DATA:
LIMPA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3ª CIRURGIA:	POTENCIALMENTE CONTAMINADA	CONTAMINADA	INFECTADA	DATA:
LIMPA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4ª CIRURGIA:	POTENCIALMENTE CONTAMINADA	CONTAMINADA	INFECTADA	DATA:
LIMPA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5ª CIRURGIA:	POTENCIALMENTE CONTAMINADA	CONTAMINADA	INFECTADA	DATA:
LIMPA <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

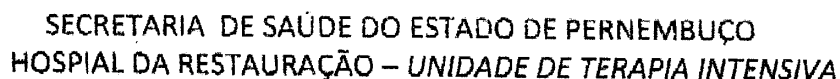
CATÉTERES VENOSOS

SÍTIO DE INSERÇÃO	INSERÇÃO EM:	RETIRADA EM:	SÍTIO DE INSERÇÃO	INSERÇÃO EM:	RETIRADA EM:
<u>VSCD</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>
	<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>ST</u>	<u>21/04/17</u>	<u>/ /</u>		<u>/ /</u>	<u>/ /</u>
<u>FT</u>	<u>/ /</u>	<u>/ /</u>		<u>/ /</u>	<u>/ /</u>





NOME: FRANCINE DA SILVA VIANA

ADMISSÃO NO HR: 21/04/17 ADMISSÃO NA UTI: 23/04/17





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	4,37	4,44	4,40	4,67	5,16
	Cloro	100,5	102,2	99,5	98,2	
	RA					
	Albumina					
	Cálcio					
	P / Mg					
HEMATOLOGIA	TGO / TGP					
	BT / BD					
	HB	8,1	8,5	8,9	9,5	11
	HT	26,3	24,3	28,4	30,5	35,1
	Plaquetas	655.000	499.000	252.000	204.000	1023.000
	Leucócitos	11.360	13.560	12.810	12.970	
	Bt / Seg.	70,7	1,08	0,169	-171,6	0,140
	Linfócitos	14,9	16	20	13,5	9,5
	Monócitos	10,0	10	08	8,9	55%
	Eosinófilos	9,5	5	02	5,6	
OUTROS	Basófilos	0,3			0,4	
	TP / AE					
	INR					
	TTP					

GASOMETRIAS

DATA	HORA	MODO	pO ₂ / FIO ₂	FIO ₂	pH	pO ₂	pCO ₂	HCO ₃	BE	SaO ₂	Lactato





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

NOME: FÁBIO CRISTINA MATEUS DA SILVA VIANA

FLUXOGRAMA

DATA	23/04	24/04/17	25/04	26/04	27/04	28/04
Glicose		85,6	99	98,7	31,2	28,7
Uréia			17,7	19,5	22,3	28,7
Creatinina		0,42	0,44	0,43	0,2	0,26
Sódio			143	143	133	137
Potássio	5,95 (hemólise)	4,48	3,98	3,72	3,1	3,78
Cloro			103	102,8	93,6	97,8
RA						
Albumina						
Cálcio						
P / Mg						
TGO / TGP	968/492					
BT / BD	0,88/0,12					
HB	10,2	8,8	8,3	8,6	8,2	7,6
HT	30,1	26,9	26,1	24,3	25,3	24,6
Plaquetas	259.000	251.000	263.000	275.000	235.000	257.000
Leucócitos	26.152	22.020	19.270	17.280	19.050	15.140
Bt / Seg.	02/10	06/18	06/18	06/18	06/18	01/18
Linfócitos	05	03	02	06	09	08
Monócitos	04	04	04	05	06	08
Eosinófilos	02	01	01	03	01	01
Basófilos	00	01	01	01	01	01
TP / AE	14,5/16,5					
INR						
TTP						
Coagulase	118					
(K)	4959 (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

Dra. Raissa Rocha
CRM PE: 23.978

VIDE
Antônio





FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nome: Francine Góes Silva

Idade: 23.03 hs. do dia 21.09.17

Diagnóstico Provável: Infarto Miocárdico Agudo e Ruptura da Parede Livre do Ventrículo com escape de sangue para o pericárdio + arritmia cardíaca (bradicardia) em ambiente hospitalar de emergência do HUP

Tratamento Realizado: Internado

Observação: Em ambulatório de HUP

Cópia de: 77105/17

Assinatura do Médico
CRM Nº

Atenção: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do Estado de Pernambuco.



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 18903216

Nome: Francine Góes Silva

Foi atendido às 05:25 hs. do dia 21.09.17

Diagnóstico Provável: Infarto de parede anterior inferior (MI) e TAC com escape de sangue para o pericárdio + arritmia cardíaca (bradicardia) em ambiente hospitalar

Tratamento Realizado: Internado

Observação: Em ambulatório de HUP

Cópia de:

Assinatura do Médico
CRM Nº 08105/17

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do Estado de Pernambuco.



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.

