EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ DE DIREITO DA __VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL– PE.

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA, brasileira, divorciada, técnica de enfermagem, portadora do RG nº 6.822.886 SDS/PE, inscrita no CPF sob o nº 047.364.774-58 (**Doc. 01- RG e CPF**), residente na Travessa Macaubau, nº 15 A, Nova Descoberta, Recife - PE. CEP: 52.090-003. (**Doc. 02 - Comprovante + Declaração de Residência**), endereço eletrônico: barrosepragana@gmail.com, vem por sua advogada, procuração em anexo (**Doc. 03 - Procuração**), com qualificações e endereço profissional para os fins dos Arts. 77, V e 105,§2º do CPC, respeitosamente à presença de Vossa Excelência, com fulcro no Art. 5º, V, X e XXXV da CRFB/88, DL nº 73/96, regulamentado pelo Decreto nº 61.867/67, art. 3º, "b" e art. 5º, ambos da Lei nº 6.194/74 modificado pela Lei 11.482/07 c/c os Arts. 98, 319 e seguintes do CPC, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA PARCIAL DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT C/C REPARAÇÃO POR DANOS MATERIAIS

em face da **SEGURADORA LÍDER CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT,** Pessoa Jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ de nº 09.248.608/0001-04, situada à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro, CEP: 20.031-201, RJ, endereço eletrônico: faleconosco@seguradoralider.com.br, diante dos fatos e fundamentos a seguir expostos.

1- PRELIMINARMENTE

1.1- DO BENEFÍCIO DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

Inicialmente a parte Autora afirma ser hipossuficiente na forma da lei, não tendo condições de arcar com as despesas processuais, sem prejuízo próprio e de sua família, em conformidade com a Lei nº 1.060/50, requer lhe seja concedido o benefício. (**Doc. 04 - Declaração de Hipossuficiência**)

1.2- DA OBEDIENCIA AO PRAZO PRESCRICIONAL

Registra ainda, que a presente demanda é tempestiva, uma vez que não houve o decurso do prazo de 3 (três) anos, contados do evento danoso. Nos termos da Súmula 405 do STJ.

2- DOS FATOS

A Autora foi vítima de acidente de transito ocorrido em 18/10/2019, fato este registrado pela autoridade policial competente à circunscrição do acidente, bem como pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU. (**Doc. 05 - Boletim de Ocorrência**)

Em consequência do acidente, **a Autora sofreu fratura no membro inferior esquerdo e fratura fechado do fêmur a direita, onde sobrevieram sequelas permanentes resultando na perda anatômica e/ou funcional COMPLETA de uma das pernas, e na perda COMPLETA da mobilidade do quadril,** ratificadas pelo Laudo médico em anexo. (**Doc. 06 - Relatório Médico Hospitalar + Laudo Médico**)

Ato contínuo, a Autora teve despesas com medicamentos e instrumentador que somam no monte de R$ 1.628,02 (hum mil seiscentos e vinte e oito reais e dois centavos). (**Doc. 07- Comprovante de Despesas**)

A Autora requereu pela via administrativa da Ré o recebimento do quantum indenizatório decorrente do Seguro Obrigatório DPVAT, onde fora instruído com o rol de documentos exigidos no diploma legal vigente. (documentação em poder da Seguradora Ré)

Ato contínuo, **a Demandada submeteu a Autora à perícia médica realizada por equipe contratada por esta**, onde o perito médico, após exame pessoal e acesso ao rol de documentos médicos, constatou a sua INVALIDEZ PERMANENTE, ensejando a parcial procedência do pleito administrativo para o pagamento da indenização.

Contudo, o valor liberado administrativamente foi de apenas R$ 7.256,25 (sete mil duzentos e cinquenta e seis reais e vinte e cinco centavos), (**Doc. 08- Comprovante de Requerimento Administrativo**), valor este que é sugerido pelo perito médico da Seguradora ora demandada.

Ocorre que, **a Seguradora ré mesmo de posse de farta documentação médica, entendeu por indenizar o Autor em valor inferior ao contido na tabela de Danos Pessoais inserida na Lei 11.495/09, violando disposição legal que estabelece o quantum indenizatório.**

Diante do exposto, é que o Autor se vale da presente via, objetivando o pagamento da complementação do valor da indenização.

3- DO DIREITO

Conforme dispõe o artigo 5º da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11.495/09. Vejamos:

Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.
§ 1° A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30 (trinta dias da entrega dos seguintes documentos: (Redação dada pela Lei 11.482,de 2007).

Contudo, conforme supracitado a requerida através da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, efetuou o pagamento da indenização reclamada no R$ 7.256,25 (sete mil duzentos e cinquenta e seis reais e vinte e cinco centavos).

A seguradora Ré, mesmo de posse de farta documentação médica, em flagrante desobediência legal ESTABELECE O QUANTUM INDENIZATÓRIO em valores inferiores ao contido na Tabela de Danos Pessoais inserida na Lei nº 11.945/09.

O PAGAMENTO REALIZADO REPRESENTA APENAS FRAÇÃO DO VALOR INDENIZATORIO DEVIDO, pois é inferior ao determinado para os casos de perda anatômica e/ou funcional completa de uma das pernas e na perda completa da mobilidade do quadril.

A perda ou diminuição de qualquer segmento do corpo humano, determina a redução ou perda da funcionalidade da parte afetada. O corpo humano é um todo disciplinado e, a ausência de um órgão ou perda de uma função acarreta uma demanda de maior esforço na realização de qualquer função FÍSICA OU MENTAL.

Realmente, a quantificação das lesões físicas e psíquicas permanentes, as quais foram devidamente reconhecidas pelo exame ora apresentado, permitem a elevação do valor da indenização paga em desacordo com a Lei.

A requerida, aproveitando a falta de esclarecimento do beneficiário, pessoa humilde e sem condição financeira, lesionou seu direito, se

proporcionando enriquecimento ilícito além, de inestimáveis prejuízos ao requerente.

O que sobeja na discussão, é a inescrupulosa avaliação do quantum a ser indenizado.

Tendo em vista as previsões legais da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), O Autor faz jus à indenização financeira pelas sequelas decorrentes do acidente de trânsito, ou seja, da invalidez permanente, conforme atesta os documentos médicos em apenso, no valor estabelecido conforme o art. 3º, inciso II e III, in verbis:

> Art. 3o Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2o desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:
>
> I - R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;
>
> II - Até R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;
>
> **III - até R$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.**

Logo, a Autora faz jus ao recebimento de despesas de assistência médica com medicamentos e instrumentador que somam no monte de R$ 1.628,02 (hum mil seiscentos e vinte e oito reais e dois centavos).

3.1 - DO CÁLCULO DA DIFERENÇA DEVIDA

A legislação vigente tem inserida em seu contexto a Tabela de Danos Pessoais que estabelece o percentual a ser aplicado sobre o teto indenizável observada a lesão permanente resultante do acidente de trânsito.

A parte autora sofreu **FRATURA NO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO E FRATURA FECHADO DO FÊMUR A DIREITA,** onde sobrevieram sequelas permanentes **RESULTANDO NA PERDA ANATÔMICA E/OU FUNCIONAL COMPLETA DE UMA DAS PERNAS E NA PERDA COMPLETA DA MOBILIDADE DO QUADRIL.**

O pagamento administrativo realizado pela seguradora foi R$ 7.256,25 (sete mil duzentos e cinquenta e seis reais e vinte e cinco centavos).

Contudo, para o caso de PERDA ANATÔMICA E/OU FUNCIONAL COMPLETA DE UMA DAS PERNAS E NA PERDA COMPLETA DA MOBILIDADE DO QUADRIL, tem-se os seguintes valores:

Danos corporais parciais	Grau de Invalidez (Sequelas)				
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Lesões Neurológicas	R$ 1.350,00	R$ 3.375,00	R$ 6.750,00	R$ 10.125,00	R$ 13.500,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos [illegible] ou de uma das [illegible]	R$ 945,00	R$ 2.362,50	R$ 4.725,00	R$ 7.087,50	R$ 9.450,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de uma das pernas	R$ 945,00	R$ 2.362,00	R$ 4.725,00	R$ 7.087,50	R$ 9.450,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R$ 675,00	R$ 1.687,50	R$ 3.375,00	R$ 5.062,50	R$ 6.750,00
Perda auditiva bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho.	R$ 675,00	R$ 1.687,50	R$ 3.375,00	R$ 5.062,50	R$ 6.750,00
Perda completa da mobilidade de um ombro, cotovelo, punho, dedo polegar, quadril, joelho ou tornozelo.	R$ 337,50	R$ 843,75	R$ 1.687,50	R$ 2.531,25	R$ 3.375,00
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral, exceto o sacral	R$ 337,50	R$ 843,75	R$ 1.687,50	R$ 2.531,25	R$ 3.375,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer dedo do pé ou da mão (exceto dedo polegar).	R$ 135,00	R$ 337,50	R$ 675,00	R$ 1.012,50	R$ 1.350,00
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	-	-	-	-	R$ 1.350,00

3.1.1 - CÁLCULO COM O VALOR DE INDENIZAÇÃO VIGENTE:

R$ 9.450,00 + R$ 3.375,00 x 100% = R$ 12.825,00 – R$ 7.256,25 = **R$ 5.568,75 (cinco mil quinhentos e sessenta e oito reais e setenta e cinco centavos),**

R$ 2.700,00 x 60,3%= **R$ 1.628,02 (hum mil seiscentos e vinte e oito reais e dois centavos)**

Conforme descrito, a parte Autora sofreu lesões permanentes e teve despesas de assistência médica, o que se pleiteia é o valor devido por medida de justiça, e deverão ser acrescidas as incidências legais pela aplicação do IGPM.

4 – DOS PEDIDOS

Diante de todo o exposto, é a presente para requerer a V. Exa.:

a) A concessão de benefícios da Justiça Gratuita, com base na Lei 13.105/15, em seu artigo 98 e seguintes., no que se refere ao modo de pedir e a prova da condição de necessidade, por tratar o requerente de pessoa sem condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, pois se encontra com sérias dificuldades financeiras em razão dos fatos narrados na presente peça. Em consequência, requer a nomeação deste subscritor como assistente Judiciário;

b) A citação da ré, na pessoa de seu representante legal, para querendo, comparecer a audiência prevista no art. 246, I, do Novo Código de Processo Civil, a ser designada por V. Exa., sob pena de não o fazendo, serem reputados como verdadeiros os fatos narrados pela parte autora, face à sua revelia;

c) A designação de audiência previa de conciliação, nos termos do art. 319, VII do CPC;

d) A inversão do ÔNUS DA PROVA, em face da inquestionável hipossuficiência da parte autora, e pelo fato da retenção dos documentos apresentados à requerida, quando do pleito administrativo requerido pela parte autora.

e) A condenação da ré, no pagamento da complementação do valor da Indenização, qual seja: R$ 5.568,75 (cinco mil quinhentos e sessenta e oito reais e setenta e cinco centavos), bem como na Indenização referente a **DESPESAS DE ASSISTENCIA MÉDICA correspondente a R$ 1.628,02 (hum mil seiscentos e vinte e oito reais e dois centavos), ACRESCIDA DE CORREÇÃO MONETÁRIA A PARTIR DO EVENTO DANOSO E JUROS LEGAIS.**

f) A condenação da ré, nas custas judiciais e honorários advocatícios sucumbenciais, no percentual de 20% (vinte por cento) sobre o valor total da condenação.

Dá-se à causa o valor de R$ 7.196,77 (sete mil cento e noventa e seis reais e setenta e sete centavos).

Termos em que,
Pede deferimento.

Recife, 17 de Fevereiro de 2020.

GRAÇA PRAGANA
OAB/PE Nº 51.927

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 6.822.886

DATA DE EXPEDIÇÃO 24/01/2015

NOME

<< SHIPLANY DE ANDRADE SILVA SOBSA >>

FILIAÇÃO

<< CARLOS ABEL DA SILVA >>

<< MARIA GOSPETTI DE ANDRADE >>

NATURALIDADE

RECIFE - PE

DATA DE NASCIMENTO 04/03/1983

DOC. ORIGEM << CC [illegible] 1º DIST.

RECIFE-PE 13 DE [illegible]

CPF

CAT. SOC. [illegible]

ASSINATURA DO DIRETOR

[illegible] DE 29/08/53

Scanned with CamScanner

Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **047.364.774-58**

Nome: **SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA**

Data de Nascimento: **04/03/1983**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **16/04/2001**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **11:31:59** do dia **23/01/2020** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **37E0.6B58.E20D.DA2B**

Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)

1/

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

NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

CELPE

Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife - PE, CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Insc. Est. 0408943-99 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
MARCOS MOURA MATHIAS

CPF 704 190 604-77

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
TV MACAUBAL 17

NOVA DESCOBERTA RECIFE PE
RECIFE PE
50000-000

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMISSÃO
087118534	ÚNICA	05/12/2019

APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
06/12/2019	2014207437	313559

CONTA CONTRATO	REFERÊNCIA
7020589609	12/2019

DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA
13/12/2019	06/01/2020

TOTAL A PAGAR (R$): 151,88

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

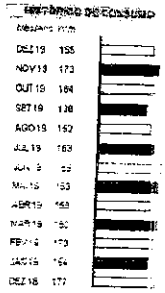
	QUANTIDADE	PREÇO (R$)	VALOR (R$)
Consumo	155,0000000	0,75727874	117,37
Acrescimo Bandeira AMARELA			0,58
Acrescimo Bandeira VERMELHA			7,11
Contrib Ilum. Publica Municipal			23,94
Multa por atraso-NF 08343 [illegible] - 06/11/19			2,82
Juros por atraso-NF 08343 [illegible] - 06/11/19			0,04
Atualização IGPM-NF 08343 [illegible] - 06/11/19			0,03

TOTAL DA FATURA 151,88

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LEITURA	ATUAL DATA	ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWh)
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		155,00

HISTÓRICO DE CONSUMO



INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	125,04	25,00	31,26
PIS	125,04	0,44	0,55
COFINS	125,04	2,02	2,52

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Geração de Energia	R$	47,22	33,75%
Transmissão	R$	4,85	3,73%
Distribuição (Celpe)	R$	29,20	22,62%
Perdas de Energia	R$	8,94	7,13%
Encargos Setoriais	R$	6,64	5,31%
Tributos	R$	34,33	27,46%
Total	R$	125,04	100%

03483503

RECEBIMENTO DO CLIENTE

[illegible] 1202 1904 4861 F001 E036 B4B1

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pagamento pontual mês pelo se você [illegible] de venc. [illegible] 0,33% [illegible] 1% [illegible] corrigido pelo IGPM [illegible] Atenção: Mais informações em www.aneel.gov.br. O cliente é compensado quando há violação no cumprimento de níveis de qualidade de fornecimento. Pagto. [illegible] de [illegible] 7% (PIS - [illegible]), Juros 1% [illegible] 10.438/02) e atualização monetária no [illegible] o [illegible] para os padrões de atendimento comercial.

Recomendações gerais de funcionamento (Resolução ANEEL 414/2010): tarifas, produtos, serviços oferecidos e instruções de uso e/ou aplicação, para [illegible] unidades de atendimento no site www.celpe.com.br

SUSPENSÃO E PRESCRIÇÃO DAS INTERRUPÇÕES

	COMPUTO	VALOR ACUMULADO (MINUTOS)	LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL
DIC		0,00	4,56	9,11	15,60
FIC		0,00	3,17	5,33	12,70
DMIC		0,00	2,77	0,00	0,00

Limite DIC/FIC 12,22 EUSD - Valor de referência (R$/kWh) Sistema de Distribuição à R$ 48,74

NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V) MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231

ANDAMENTO DA MEDIÇÃO
[illegible]

CONTA DIGITAL

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA, brasileira, divorciada, técnica de enfermagem, portadora do RG nº 6.822.886 SDS/PE, inscrita no CPF sob o nº 047.364.774-58, residente e domiciliada na Travessa Macaubau, nº 15 A, Nova Descoberta, Recife - PE. CEP: 52.090-003., por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração para que surta efeitos legais.

Recife, 27 de Dezembro de 2019.

Shirlany de Andrade Silva Borba

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: **SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA**, brasileira, divorciada, técnica de enfermagem, portadora do RG nº 6.822.886 SDS/PE, inscrita no CPF sob o nº 047.364.774-58, residente e domiciliada na Travessa Macaubau, nº 15 A, Nova Descoberta, Recife - PE. CEP: 52.090-003.

OUTORGADA: **MARIA DAS GRAÇAS LUCENA AMANCIO TAVARES DE SÁ PRAGANA**, brasileira, advogada, inscrita na OAB/PE sob o n.51.927, e-mail:gracalucenapragana@gmail.com, tel. (81) 9.9709-5964, com escritório profissional na Rua da Aurora, nº 1035, apt. 202, Santo Amaro, Recife, CEP: 50.040-090-PE.

PODERES: A OUTORGANTE confere à outorgada, poderes da cláusula *ADJUDICIA ET EXTRA* para representá-la perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, firmar e prestar compromisso, requerer alvarás judiciais, substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato.

Recife, 27 de Dezembro de 2019.

Shirlany de Andrade Silva Borba

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA

DECLARAÇÃO

Eu, **SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA,** brasileira, divorciada, técnica de enfermagem, portadora do RG nº 6.822.886 SDS/PE, inscrita no CPF sob o nº 047.364.774-58, residente e domiciliada na Travessa Macaubau, nº 15 A, Nova Descoberta, Recife - PE. CEP: 52.090-003, **DECLARO**, nos termos da Lei nº. 13.105/15, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, não ter condições de arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Recife/PE, 27 de Dezembro de 2019.

Shirlany de Andrade Silva Borba

DECLARANTE

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 005ª CIRCUNSCRIÇÃO - CASA AMARELA - DP5ªCIRC
DIM/5ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0095006433

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **11/12/2019** às **14:26**

Complementa o BO Número: **19E0095005949**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **18/10/2019** às **19:59**

Fato ocorrido no endereço: **RUA DA HARMONIA, 1** - Bairro: **CASA AMARELA - RECIFE/PERNAMBUCO /BRASIL** - Ponto de Referência: **PROX. AO CLUB DA SAUDE E LOJA DE COLCHOES ANATOMY**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

SEVERINA TORRES DE BARROS (AUTOR \ AGENTE)
MARCOS MOURA MATHIAS (OUTRO)
LUCAS MOURA MATHIAS (VITIMA)
SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): SEVERINA TORRES DE BARROS
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): LUCAS MOURA MATHIAS

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

LUCAS MOURA MATHIAS (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA APARECIDA DE MOURA** Pai: **JOSE GERALDO MATHIAS** Data de Nascimento: **7/3/1995** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **9614412/SDS/PE (RG), 70398886458 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **3°. GRAU COMPLETO** Profissão: **AUTONOMO(A)** Telefones Celulares:
- **81986162394**

Endereço Residencial: **RUA MACAUBAL, 17 - CEP: 55000-000 - Bairro: NOVA DESCOBERTA - RECIFE/PERNAMBUCO /BRASIL**

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **MARIA GORETTI DE ANDRADE** Pai: **CARLOS ALBERTO DA SILVA** Data de Nascimento: **4/3/1983** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6822886/SDS/PE (RG), 04736477458 (CPF)** Estado Civil: **DIVORCIADO(A)** Escolaridade: **2°. GRAU COMPLETO** Profissão: **TECNICO DE ENFERMAGEM** Telefones Celulares:
- **81988702683**

Endereço Residencial: **RUA MACAUBAL, 15 - CEP: 55000-000 - Bairro: NOVA DESCOBERTA - RECIFE/PERNAMBUCO /BRASIL**

SEVERINA TORRES DE BARROS (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

MARCOS MOURA MATHIAS (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **70419050477 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **DESCONHECIDO** Endereço Residencial: **BAIRRO DE CASA AMARELA (BAIRRO), 1, RUA CASA AMARELA - CEP: 55000-000 - Bairro: CASA AMARELA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

VEICULO 1 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **MARCOS MOURA MATHIAS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **LUCAS MOURA MATHIAS**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERDE** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Descrição: **MARCA KAWASAKI ZX 600, PLACA BRT - 7125**

VEICULO 2 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **SEVERINA TORRES DE BARROS**, que estava em posse do(a) Sr(a): **SEVERINA TORRES DE BARROS**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/FIAT/FIAT PALIO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Descrição: **ANO 2012, COR VERMELHA, PLACA PEY - 1173**

Complemento / Observação

A PRIMEIRA VITIMA QUE ESTAVA CONDUZINDO O VEICULO 1, FORA COLIDIDO PELO VEICULO 2; QUE FORA SOCORRIDO POR UMA VIATURA DO SAMU, QUE TEM COM OC. S-696409; QUE FORA SOCORRIDO PARA O GETULIO VARGAS, COM FRATURA ESPOSTA DO DEDO MIDINHO DA MAO ESQUERDA, CONFORME Nº DE REGISTRO 1134526. A SEGUNDA VITIMA FORA SOCORRIDA POR OUTRA VIATURA DO SAMU, QUE TEM COM Nº DE OC. S- 696380, PARA O HOSPITAL SAO MARCOS, COM DIAGNOSTICO, COM FRATURAS NA PERNA DIREITA DO FEMUR, E LESAO MUSCULAR NOI JOELHO ESQUERDO; QUE A MESMA AINDA SE ENCONTRA INTERNADA ATE A DATA DE HOJE.

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

P. CUCAOURA MATHIAS

LUCAS MOURA MATHIAS
(VITIMA)

B.O. registrado por: **JOSÉ EUGÊNIO NUNES DA SILVA** - Matrícula: **3849279**

11/12/2019 14:31

REDE D'OR SÃO LUIZ	FORMULÁRIO INSTITUCIONAL					SÃO MARCOS
	Elaboração 08.10.2015	Efetivação 14.06.2016	Código: HSM. INS. FOR. 025	Versão: 01	Página 1 de 2	

ADMISSÃO

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
BORBO
Nasc: 04/03/1969 - 36A7m14d
Sexo: F
PRED.FUNCIONARIT - Sexo: F
Entrada:18/10/2019 - Hora:22:19
Matricula:77116516789400I
N.Soo: ORTOPEDIA
Leito: 132

Nome do paciente:

Origem do paciente: ☐ Domicílio ☐ Internamento domiciliar ☐ Transferência de outro serviço

Alergias: ☐ Não ☐ Sim (Especifique): ☐ Risco de Queda

Queixa principal e duração:

História da doença atual:

Colisão — moto x carro.

Apresentando fraturas 3X tipo coxa esquerda

Faz dia pelo SAMU

Dor: ☒ Sim ☐ Não EVN: ☐ 4 a 5 - Leve ☐ 5 a 7 - Moderada ☐ 8 a 10 - Intensa

Antecedentes Pessoais / Hábitos (assinale caso afirmativo):

☐ HAS ☐ Diabetes ☐ Coronariopatia ☐ Outros:

Antecedentes familiares (assinale caso afirmativo):

☐ HAS ☐ Diabetes ☐ Coronariopatia ☐ Outros:

Medicações em uso / Conciliação medicamentosa (preencher em caso afirmativo): ☐ Não se aplica

Ø

Exame Físico: BEG, orientado no tempo e espaço

A.C.V: RCR 2T, BNF

A.R: MVUA

Outros:

Exames complementares (preencher caso existente) ☐ Não se aplica

RX = Fratura Femur (D)

Hipótese(s) Diagnóstica(s):

(1) Fratura coxa (D)

(2) Fratura Femur (D)

Tipo de internamento: ☐ Clínico ☒ Cirúrgico

Unidade de Internamento: ☒ Apartamento ☐ UTI Geral ☐ UCA

Leonardo Pinheiro
CIRURGIA DA MÃO
CRM 17.884 / SBCM 13.512

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: Sistema de Gestão da Qualidade Nome: Lilian Silva/ Tomaz Albuquerque/ Lizandra Guerson/ Rebeka Albuquerque/ Marcela Torres	Setor: Diretoria Médica Nome: Andrea Abdon
Assinatura/Data: Vigência: 14.06.2019	CÓPIA NÃO CONTROLADA

ADMISSÃO

CONDUTA / PLANO TERAPÊUTICO

1 – Dieta: Zero

2 – Antibioticoterapia: ☒ Profilático ☐ Terapêutico ☐ Não se aplica

3 – Analgesia: Dipirona, metadona, tramadol

4 – Fisioterapia: ☐ Motora ☐ Respiratória ☐ Não se aplica

5 – Fonoterapia: ☐ Sim ☐ Não

6 – Previsão de tempo de internamento: 07 dias.

7 – Resultados Esperados:

8 – Exames Solicitados: ☐ Não se aplica

OBSERVAÇÕES:

☐ PROTOCOLO DE DOR TORÁCICA	☐ PRECAUÇÃO POR CONTATO ☐ ATB < 90 dias ☐ Internamento < 90 dias
☐ PROTOCOLO DE FAC	☐ PRECAUÇÃO RESPIRATÓRIA
☐ PROTOCOLO DE TEV	☐ PRECAUÇÃO AEROSOL
☐ PROTOCOLO DE SEPSE	☐ IDOSO FRÁGIL

Leonardo Pinheiro
CIRURGIA DA MÃO
CRM 17.884 / TEOT 13.575

Médico (a) – Assinatura e Carimbo

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
BORBA
Nasc:04/03/1983 - 36 anos
Reg.0353967 - Pront 0003-4345
BRAD.FUNCIONARIO
Entrada:18/10/2019 - Hora:02:59
Matricula 771166167894001
N.Soc:
Leito: 32 P
0353967

HOSPITAL SÃO MARCOS

Av. Portugal, 52 - Boa Vista
Recife-PE | CEP 52010-010
Fone: 81 3217.4444 | Fax: 81 3217.4600
www.hospitalsaomarcos.com.br

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

PACIENTE: SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
DATA: 21/10/2019
REG: 353967
PLANO DE SAUDE: BRADESCO
DIAGNÓSTICO: FRATURA COXO-FEMORAL DIREITA + FRATURA DIAFISÁRIA DO FÊMUR DIREITO
CIRURGIA: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA COXO-FEMORAL + DIAFISÁRIA DO FÊMUR DIREITO + RETIRADA DE TRAÇÃO TRANSTIBIAL DIREITA + RADIOSCOPIA PARA CIRURGIA

CIRURGIÃO: ROBERTO WANDERLEY
1º AUX: LEONARDO PINHEIRO
2º AUX:
INSTRUMENTADOR: AILANE LIMA
ANESTESISTA: RODRIGO ALVES
ANESTESIA: RAQUI + GERAL

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL NA MESA CIRÚRGICA DE TRAÇÃO
2. REALIZADO ASSEPSIA + ANTISSEPSIA + APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS + STERI-DRAPE
3. RETIRADA DE FIO DE TRAÇÃO TRANSTIBIAL
4. **INCISÃO LONGITUDINAL LATERAL EM QUADRIL DIREITO**
5. **ABERTURA POR PLANOS COM EXPOSIÇÃO DE REGIÃO TORCANTÉRICA DIREITA**
6. **INTRODUÇÃO DO PUNÇÃO INICIAL + FIO GUIA ROSQUEADO**
7. **FRESAGEM PROXIMAL DO FÊMUR DIREITO + PASSAGEM DO FIO GUIA OLIVADO**
8. **FRESAGEM DIAFISÁRIA DO FÊMUR DIREITO ATÉ FRESA N. 11**
9. **INTRODUÇÃO DA HASTE CEFALO-DIAFISÁRIA TFN 340 x 10mm / 130°, COM REDUÇÃO DA FRATURA DIAFISÁRIA DO FÊMUR DIREITO**
10. **REDUÇÃO DA FRATURA COXOFEMORAL DIREITA E FIXAÇÃO TEMPORÁRIA COM 01 FIO GUIA ROSQUEADO + FRESAGEM TRANSCERVICAL E INTRODUÇÃO DA LÂMINA ESPIRAL TFN DE 85mm**
11. **REALIZADO DINAMIZAÇÃO E COMPRESSÃO DE FOCO DE FRATURA COXO FEMORAL**
12. **BLOQUEIO DISTAL DA HASTE TFN COM 02 PARAFUSOS DE BLOQUEIO (36 e 38mm)**
13. **TRAVAMENTO PROXIMAL DA LÂMINA ESPIRAL + COLOCAÇÃO DE PARAFUSO TAMPÃO N.0**
14. **LIMPEZA DE FO EM QUADRIL DIREITO E COXA DIREITA COM SF 0,9%**
15. **SINTESE POR PLANOS COM VICRYL 1 e MONONYLON 2.0 e 3.0**
16. **CURATIVO COMPRESSIVO**

OBS.: UTILIZADO APARELHO INTENSIFICADOR DE IMAGENS + ELETROCAUTÉRIO

Dr. Roberto Wanderley
Ortopedia - Traumatologia
CRM 11431
TEOT 7800

HOSPITAL São Marcos

FICHA DE ANESTESIA

Data: 21/10/19 Acomodação: 132 A

BORBA
Nasc: 04/03/1983 - 36 Anos
Reg: 0353967 - Pront. 000374005
BRAD FUNCIONARI/
Entrada: 18/10/2019 - Hora 22:19
Matrícula: 7711661678940 1
N Soc:
Leito: 132 A
0353967

Paciente | Sexo | Cor | Idade | Peso

CRM | Nome do Anestesista | Nome do Cirurgião

Medicação Pré Anestésica | Urgência ☐ NÃO ☒ SIM

Cirurgia: Tratamento cirúrgico de fratura de diáfise do fêmur [illegible] Fratura ou fratura da tíbia D

Horário: 12:00 h 12:00 h 12:00 h 12:00 h

O_2
N_2O
Líquidos
SaO_2
$ETCO_2$
ECG

240 220 200 180 160 140 120 100 80 60 40 20

Anotações: Dipirona 2g (08:05) + 4g (13:05h)

Drogas Usadas	Quantidade
Midazolam	
Fentanil	
Bupivacaína	
Lidocaína	
Morfina	
Dexametasona	
Omeprazol	
Ondansetrona	
Tenoxicam	
Ketamina	
Propofol	
Succinilcolina	
Sevoflurano	

Técnicas Anestésicas

Raquianestesia
Sedação. Anestesia
Cl clorexidina alcoólica
Acesso venoso periférico
2 SVG 18G
mo. +O2 por cânula nasal.
IOT n 7,5
Cuff. VRV VC

Monitorização
- ☒ Cardioscópio
- ☒ Oxímetro
- ☒ PNI
- ☐ Sonda Vesical
- ☒ Capnógrafo
- ☐ Eletr. Pré-Cordial
- ☐ Outros
- ☐ BIS
- ☐ Temperatura
- ☐ Swan-Ganz
- ☐ Analisador Gases
- ☐ PVC
- ☐ Estimulador do Nervo
- ☐ Linha Arterial
- ☐ Volemia IBP Plus

Encaminhado
☒ Acordado ☐ Sonolento ☐ Entubado

Destino
☒ SRPA ☐ UTI ☐ Externo
☐ Apart./Ent.

Caso encaminhamento para apartamento: Paciente preenche critérios de alta SRPA?
☐ SIM ☐ NÃO

Escore de Aldrete:

Intercorrência: ☒ NÃO ☐ SIM FC=

Descrever: Resp=S I.V.=

Observações: Convenção [illegible] anestesia geral durante [illegible] tratamento cirúrgico [illegible] Cuidado [illegible] para [illegible] [illegible]

Se necessário, fundamento ético do procedimento:
- Consulta Anestesia ☒ SIM ☐ NÃO
- Monitorização Assistência Ventilatória ☒ SIM ☐ NÃO
- Monitorização Equipo Anestésico ☒ SIM ☐ NÃO
- Outros ☒ SIM ☐ NÃO

Dr. Rodrigo [illegible]
MÉDICO ANESTESIOLOGISTA
CRM: 21059 CBO: 225104

Assinatura do Anestesista

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
BORBA
Nasc: 04/03/1983 - 36 anos
Reg: 0353967 - Pront: 000374842
BRAD.FUNCIONARI/
Entrada: 18/10/2019 - Hora 22:59
Matrícula: 77116816789400 1
N.Soc:
0353967
Leito: 13Z A

Data: __/__/__ Hora: 14:00

ASA: II

Internado: Sim Não

Urgência: Sim Não

Hora/ Parâmetro	H: 14:00 ADMISSÃO	H: 14:15	H: 14:30	H: 14:45	H: 15:00	H: 15:30	H: 16:00	H: 16:30	H: Alta SRPA
PA	114x69	102x69	101x59	104x58	104x57	104x61	108x62	118x65	
SpO2	89%	99%	97%	97%	88%→95%	97%	94%	95%	
Consciência	2	2	1	1	1	1/2	2	2	
Atividade	2	2	2	2	2	2	2	2	
Respiração	2	2	2	2	2	2	2	2	
Freq. Resp.	15	14	14	14	14	14	14	14	
Diurese	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Freq. Card.	88	90	85	84	93→85	88	88	105	
Aval. Numér. DOR	0	0	0	0	0	0	0	0	
Temp °C									

Paciente consciente, orientada, eupnéica, [illegible] dor "cãibrada" no perfil da perna [illegible] (Medicamento na hora [illegible])

Monitorização / Medicação	Horário	Enfermagem
[illegible] CC + ondansetrona 4mg IV	14:00 a 16:30	
[illegible]		
[illegible] 3L 500ml EV (cair)		
[illegible] cateter nasal 3L/min		
[illegible] (1mg) + [illegible] + Tagestad EV (cair)		

Uso de: ☐Manta térmica ☐Meias elásticas ☐Compressa gelo curativo ☐Outros:

Paciente usou O2 suplementar à 15:00, uma hora após a cirurgia, [illegible] 5 litros.

[illegible] quadro de [illegible] prescrito [illegible]

Paciente [illegible] conforme de [illegible] [illegible] AR: MV + [illegible] [illegible]

[illegible] à UTI P1

Roberta Milet
Médica
CRM: 11369
Assinatura / carimbo

Item	Nota	Item	Nota	Item	Nota	Item	Nota	Item	Nota
Atividade		Respiração		Consciência		Circulação (PA)		SpO_2	
Livre movimentos	2	Profunda, tosse	2	Completamente acordado	2	±20% nível pré-anestésico	2	Mantém SpO_2 > 92% em ar ambiente	2
Livre movimentos	1	Limitada, dispnéia	1	Despertando ao chamado	1	±20% a 49% nível pré-anestésico	1	Mantém SpO_2 > 90% com O_2	1
Livre movimentos	0	Apnéia	0	Não responde ao chamado	0	±50% nível pré-anestésico	0	Mantém SpO_2 < 90% com O_2	0
Livre movimentos	0	Apnéia	0	Não responde ao chamado	0	±50% nível pré-anestésico	0	Mantém SpO_2 < 90% com O_2	0

LEONARDO PINHEIRO
CRM 17884 Cirurgião de Mão
SBOT 13576
@leo.cirgmao

RGO - RELATÓRIO GERAL DE OPERAÇÃO

NOME: SHIRLANY DE ANDRADE E SILVA BORBA **DATA:** 19/10/2019

CONVÊNIO: BRADESCO **REG.:** 353967 **INÍCIO:** 02:00 **FIM:** 03:15

DIAGNÓSTICO: EXTENSO FERIMENTO EM COXA ESQUERDA + FRATURA FECHADO DO FÊMUR A DIREITA

CIRURGIA: DESBRIDAMENTO + TENORRAFIA DO QUADRICEPS + SUTURA DE EXTENSO FERIMENTO + INSTALAÇÃO DE TRAÇÃO ESQUERLÉICA MID

E Q U I P E:

CIRURGIÃO Leonardo Pinheiro CRM 17.884 **ANESTESISTA:** Vera Calado

1º AUX.: Roberto Wanderley **ANESTESIA:** Bloqueio de Plexo

2º AUX.: **INTRUMENTADOR.:** Maythene Borges

SHIRLANY DE ANDRADE [redacted]
BORBA
Nasc:04/03/1983 - [redacted]
Reg.0353967 - Pront. [redacted]
BRAD.FUNCIONARIO - Sexo: F
Entrada:18/10/2019 - Hora: 22:59
Matricula:77116816789400
N.Soc:
ORTOPEDIA
Leito: 132 A
0353967

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

1. Paciente em DDH sob raqui anestesia
2. Assepsia, antissepsia, aposição de campos cirúrgicos
3. Abordagem da extensa lesão em coxa ESQ
4. Intensa limpeza com SF 0,9% – 10 litros
5. Desbridamento de tecidos desvitalizados
6. Tenomiorrafia do tendão terminal do qudriceps parcialmente lesionado
7. Miorrafia do quadríceps com Vycril 0
8. Sutura de extenso ferimento com náilon 2-0 em 1/3 médio da coxa até região lateral do joelho com retalho local para cobertura de perda de substância em região lateral do joelho
9. Instalação de tração esquelética em tíbia DIR com uso fio-k 4-0

Leonardo Pinheiro
CIRURGIA DA MÃO

Dr. Leonardo Pinheiro
Cirurgião de Mãos / CRM 17884 / SBOT 13576
Membro da Sociedade Brasileira de Cirurgia da Mão

HOSPITAL São Marcos

FICHA DE ANESTESIA

Data: 19/10/19 Acomodação: ENF

Paciente: SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA | Sexo: F | Cor: B | Idade: 36 | Risco:

CRM: | Nome do Anestesista: [illegible] CALADO | Nome do Cirurgião: LEONARDO

Medicação Pré Anestésica:

Urgência: ☐ NÃO ☐ SIM

Cirurgia: Exérese tumoral + Toracotomia + Tiroidectomia + Desmoldamento

Horário: 13:20

O_2: [illegible]

N_2O:

Líquidos:

SaO_2:

$ETCO_2$:

ECG:

Anotações:

Drogas Usadas	Quantidade
Midazolam 2R	[illegible]
Sufentanil	[illegible]
Propofol	[illegible]
Dexmedetomidina	[illegible]
Fentanil	[illegible]
Betametasona	[illegible]
Tramadol	[illegible]
Neostigmina	[illegible]
Novaprine	[illegible]
Ringer Lactato	[illegible]

Técnicas Anestésicas

Bloqueio [illegible]

[illegible]

Punção [illegible]

Monitorização

- ☐ Pulso
- ☒ Cardioscópio
- ☐ Oximetro
- ☒ PNI
- ☐ Sonda Vesical
- ☐ Capnógrafo
- ☐ Estet. Pré-Cordial
- ☐ Outros
- ☐ BIS
- ☐ Temperatura
- ☐ Swan-Ganz
- ☐ Analisador Gases
- ☐ PVC
- ☐ Estimulador do Nervo
- ☐ Linha Arterial
- ☐ Volemia IBP Plus

Encaminhado

- ☐ Acordado
- ☒ Sonolento
- ☐ Entubado

Destino

- ☒ SRPA
- ☐ UTI
- ☐ Externo
- ☐ Apart./Enf

Caso encaminhamento para apartamento: Paciente preenche critérios de alta SRPA?

☐ SIM ☐ NÃO

Escore de Aldrete:

Intercorrência: ☒ NÃO ☐ SIM

Descrever:

Observações

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA
Nasc: 04/03/1983 - 36 anos
Reg: 0353967 - Pront: 00037484E
BRAD.FUNCIONARI/
Entrada: 18/10/2019 - Hora: 22:55
Matricula: 771166167894001
N.Soc:
Leito: 132 a
0353967

Verificação do funcionamento antes do procedimento:

- Carro de Anestesia ☐ SIM ☐ NÃO
- Material de Assistência Ventilatória ☐ SIM ☐ NÃO
- Material para Bloqueio Anestésico ☐ SIM ☐ NÃO
- Gases ☐ SIM ☐ NÃO

Dra. Valéria Calado
Anestesiologista
CRM 1535
CPF: 482.897.514-91

Assinatura do Anestesista

FICHA DE ADMISSÃO NA SRPA

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA
Nasc: 04/03/1983 - 36 anos
Reg. 0353967 - Pront. 000374845
BRAD FUNCIONARI/
Entrada: 18/10/2019 - Hora 22 59
Matrícula: 77116616789400I
N. Soc.
Leito 102 A
0353967

Data: 18/10/19 Hora: 04 05

ASA: 2

Internado: Sim Não

Urgência: Sim Não

Patologias prévias e medicações em uso:

Intercorrências no transoperatório:

Parâmetros na saída da SO e evolução na SRPA

Hora / Parâmetro	H: ADMISSÃO	H:	H:	H:	H:	H:	H:	H:	H: Alta SRPA
PA			102/	114/					
SpO2			98	97					
Consciência			2	2					
Náusea									
Respiração									
Freq. Resp.									
Diurese									
Freq. Card.									
Aval. Numér. DCR									
Temp. °C			36	36					

Evolução Médica:

Prescrição Médica

Monitorização / Medicação	Horário	Enfermagem

Uso de: ☐ Manta térmica ☐ Meias elásticas ☐ Compressa gelo curativo ☐ Outros:

Intercorrências:

Condições de Alta/Escore Aldrete e Kroulik modificada:

NO

Alta Médica da SRPA: Data: 18/10/19 Hora: 05 10 Destino: Apt/Enf. UTI Residência

Dra. Valéria Calado
Anestesiologista
CRM 7635
CPF: 492.897.514-91

Assinatura / carimbo

Escala de Aldrete e Kroulik modificada:

Item Atividade	Nota	Item Respiração	Nota	Item Consciência	Nota	Item Circulação (PA)	Nota	Item SpO_2	Nota
Movimentos	2	Profunda, tosse	2	Completamente acordado	2	±20% nível pré-anestésico	2	Mantém SpO_2 > 92% em ar ambiente	2
Movimentos	1	Limitada, dispnéia	1	Despertando ao chamado	1	±20% a 49% nível pré-anestésico	1	Mantém SpO_2 > 90% com O_2	1
Movimentos	0	Apnéia	0	Não responde ao chamado	0	±50% nível pré-anestésico	0	Mantém SpO_2 < 90% com O_2	0
Movimentos	0	Apnéia	0	Não responde ao chamado	0	±50% nível pré-anestésico	0	Mantém SpO_2 < 90% com O_2	0

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA
Nasc: 04/03/1983 - 36a7m
Reg. 0353867 - Pront. 0003
BRAD.FUNCIONARIO - Sexo: F
Entrada: 18/10/2019 - Hora: 22:59
Matricula: 77116616789400I
N.Soc:
ORTOPEDIA
Leito: 132 A
0353867

Camilla Flor
COREN-PE 291049 - ENF

[illegible]

Iniciado: tração esquelética com acompanhamento no Bloco saída às 04:30 hrs. Iniciado a colocação da tração no leito com os pesos de 16,5 kg de Malha, [illegible]

Luciane Firmino
Téc. Imob. Ortopedica
ASTEGO-PE
Mat. 0312

[illegible]

Glaice Martins
Enfermeira
COREN-PE 213265

[illegible]

Glaice Martins
Enfermeira
COREN-PE 213265

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor de Gestão de Qualidade	Setor: Diretoria Médica
Controle de prontuário	Nome: Melissa Carvalho
Vigência: 28.11.2021	CÓPIA NÃO CONTROLADA

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA
Nasc: 04/03/1983 - 36 anos
Reg: 0353967 - Pront: 000374845
BRAD.FUNCIONARI/
Entrada: 18/10/2019 - Hora 22:59
Matrícula 77116616789400I
N Soc:
0353967
Leito: 132 A

[illegible]

Leonardo Pinheiro
Cirurgia da Mão
CRM 17.884
SBOT 13.575

19/10/2019 ORTOPEDIA (1º DIA)

Paciente evoluindo bem no pós-operatório, sem intercorrências em coxa esquerda.
Em relação durante a internação possível alta. Encontra-se em tração transesquelética [illegible] mas sem distração.

Conduta: Solicito tomografia de quadril em reserva 02 unid CH (pós-op)
Solicito exames pré-operatórios
Solicito parecer cardiologia

Dr. Roberto Wanderley
Ortopedia - Traumatologia
CRM 11431
TEOT 7600

FORMULÁRIO INSTITUCIONAL

Elaboração	Efetivação	Código:	Versão:	Página
27.08.2014	29.11.2018	HS.I.INS.FOR.014	00	1 de 2

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
BORBA
Nasc: 04/03/1983 - [illegible]
Reg: 0353967 - Pront: [illegible]
BRAD FUNCIONARIO - Sexo: F
Entrada: 18/10/2019 - Hora: 22:53
Matricula: 7711661678940001
N Soc:
ORTOPEDIA
Leito: 132 A
0353967

Aminas França
COREN-PE 499192-ENF

Evolução Clínica

[illegible] Paciente [illegible]
[illegible] controlados. Paciente [illegible] gástrica com [illegible]
Risco de queda [illegible] uso do Tramadol
Risco de queda por uso da [illegible]
[illegible] Realizado [illegible] medicamentosa de [illegible]
Ficha [illegible] no prontuário. Dentro [illegible] medicamentos [illegible]
contínuo do paciente e valsartana e [illegible]
prescritos [illegible] internamento. Sugestão para [illegible]
introdução pela terapêutica hospitalar.
Plano Terapêutico: Monitorar sinais associados ao uso [illegible]
[illegible] em antibioticoterapia
Seguir [illegible] acompanhamento farmacêutico [illegible]

[illegible]
Farmacêutico
CRF-[illegible]

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

9974-2395

Nome: SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA
Nasc: 04/03/1983
Reg: 0353967 - Pront
BRAD FUNCIONARI
Entrada: 18/10/2019
Matrícula 771186/6/224001
N Soc:
Leito:

29/10/2019 ORTOPEDIA (2º DIA)
FRATURA DO FÊMUR DIREITO
PACIENTE EVOLUINDO COM
QUADRO ESTÁVEL, PERÍODO
PÓS OPERATÓRIO IMEDIATO.
TA máx = 110 x 70 TA máx = 100 x 60 mmHg
FC = 94 — 100 bpm
Tax: 36.1 — 36,7
FERIDA E CURAS SECAS E BOM
ASPECTO (RESTRIÇÃO CIRÚRGICA HOJE)

DEXA-S NO MOMENTO TAMBÉM SE ESCONDEM
RESPIRATÓRIO S BOM TONICIDADE, PULSO PERCEPTÍVEL
NO PÉ (SIC)

Cl. - CHECAR RESULTADO SANGUÍNEO
- ESTENDER CURAS. TAMPONADA
SERÁ RESULTADO HOJE.
- DESCER P PORTA PRA 23h
- CEFOXAS HOJE
- CURATIVO PROCEDIMENTO P/ 31/10/19

Dr. Roberto Waldomiro
Ortopedia - Traumatologia
CRM 11431
TEOT 7600

Melhora do Quadro Geral

Dr. Roberto Waldomiro
Ortopedia - Traumatologia
CRM 11431
TEOT 7600

FORMULÁRIO INSTITUCIONAL

Elaboração	Efetivação	Código:	Versão:	Página
27.06.2014	29.11.2018	RS.ALINS.FOR.014	00	1 de 1

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE CARVALHO BORBA
Nasc: 04/03/1985
Reg: 0352967
BRAD.FUNCIONARI
Entrada: 18/10/2019
Matrícula: 271(6619/2940)
N.Sop:
Leito:

Assinado por José Bruno da Silveira Neto
Radiologia Clínica e Intervencionista
CRM/PE: 21.621

ELABORAÇÃO

Versão da Qualidade
Formulário

Vigência: 29.11.2018

APROVAÇÃO

Setor: Diretoria Médica
Nome: Melissa Carvalho

CÓPIA NÃO CONTROLADA

PROGRAMA INSTITUCIONAL

Elaboração	Elaboração	Unidade	Conselho	Página
[illegible]	28/11/2019	[illegible]	[illegible]	[illegible]

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE [illegible] BORBA
Nasc: 04/03/1983 [illegible]
Reg 0353957 - Pront [illegible]
BRAD FUNCIONARI/
Entrada: 16/10/2019 - Hora: [illegible]
Matrícula 7211661678540[illegible]
N Soc:
Leito: [illegible]

Clínica Médica

HD. 1- Fratura de fêmur D

Solicitado avaliação em programação cirúrgica para correção de fratura de fêmur — 8/10/19. Queixa-se de náuseas intensas após início de diluição de Tramadol. Refere dor [illegible] piora relacionando a posição no leito. Demais [illegible].

Ao Exame: EGReg, consciente, orientado, [illegible] normocorado, hidratado e anicterico.

ACV: RCR em 2T, SNF sl sopros. FC = 87 bpm

AR: MV ⊕ em AHT sl RA. FR = 20 ipm SatO2 = 9[illegible]

Abd: flácido, indolor, S/NG

Ext: edema MID c/ imobilização.

CD: 1- Resgate gasometria

pH 7.46 pCO2 40 pO2 74 Lac 2,0 HCO3 [illegible]

2- Como paciente obesa e já com quadro [illegible] alcalose metabólica de base, sem clínica compatível [illegible] TEP, não solicito TAC de tórax no momento.

3- A disposição.

4- Solicito D-dímero.

Henrique Oliveira [illegible]

Fa-dor Oliveira

Resultado ourtocos Fa-ocsuteco do alto [illegible] mudanca à porto observado para normal [illegible] no alto do novela.

Orientado sobre o uso de anti-hipertensivos [illegible] e bisoprolol) e de corticoides utilizados [illegible]

Foi dado sobre cuidados após alta [illegible] hospitalar.

Melissa Kelse Andrade Farmacêutica Generalista CRF-PE 5946

ASSINATURA

Enfermeiro Qualidade

Enfermeiro

Enfermeira Gestora Medicina

Nome: Melissa De [illegible]

COREN [illegible]

Vigência: 28.11.2021

FORMULÁRIO INSTITUCIONAL

	Emissão	Código	Versão	Página
	29/11/2018	NB.TOP.014	00	1/15

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

Terapia nutricional enteral#

ADM: SSA

Data: 18/10/19 manhã

SHIRLAN DE ANDRADE SILVA
BORBA
Nasc: 04/04/1985 Sexo: F
Reg: 0359287 - Front: [illegible]
BRAD.FUNCIONARIO
Entrada 18/10/2019 - Hora 20:[illegible]
Patrimônio: [illegible]
N Soc
Leito [illegible]

Paciente de 30a, HD de fratura femur D.
Consciente orientado, colaborando.
Ex. [illegible] e dados [illegible] de vida [illegible]
ABS - SOG em curso
Sinais de [illegible] [illegible]
Necessidades Nutricionais Estimadas:
Kcal: 1550 (30 kcal/kg)
Ptn: 75g (1,0 g ptn/kg)

Dieta livre [illegible]
[illegible] a partir de 13h para cirurgia [illegible]
Sinais clínicos:
Mantém glicemia e [illegible] elevadas.

Plano Terapêutico: [illegible] enteral estimada.

Cintia Nascimento
Nutricionista
CRN 9666

21/10/19 ONTEM

Paciente evoluindo c/ tratamento cirúrgico
A fratura do fêmur direito, sem [illegible]
da [illegible] à SR

ENFERMAGEM

Seor Silvania Medeiros
Nome: [illegible]

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA
Nasc: 04/03/1983 - 36a7m17d
Reg: 0353967 - Pront: 00037[illegible]
GRAD.FUNCIONARI - Sexo: F
Entrada: 18/10/2019 - Hora: 22:59
Matrícula: 77116616789400I
N.Soc:
ORTOPEDIA
Leito: BOX18

Paciente HDIGESTIVO UTI-B

Paciente hipertenso. Vítima de acidente automobilístico em motocicleta (moto) apresentando fratura de fêmur e escoriações em MMII. Evoluiu com choque hemorrágico, sem [illegible] sem [illegible]. Anestesista e [illegible] [illegible] e [illegible] de dispneia persistente [illegible] pós cirúrgico, com SaO2 98% sem [illegible]. Não [illegible] [illegible] em gasometria hoje.

No momento, paciente hemodinamicamente estável, em uso de CNO2 2L/min, apresentando dispneia leve, [illegible] ausência de dormência em MIE (sem alteração [illegible]) e [illegible] em MID.

Ao exame:

ECG: [illegible], hipocorado 1+/4+, [illegible], dispneia +/+4, acianótico, anictérico, afebril

ACV: RCR em 2T, BNF S/SS FC: 100 bpm PA: 125 x 85 mmHg

R: MV+ em MT, s/RA FR: 22 ipm Sat O2: [illegible]

ABD: Globoso, depressível, indolor, RHA+

MMII: edaciados, sem perfundidos, sem edema, [illegible] de escoriações em coxa, perna e pé, curativo oclusivo [illegible]

HD: 1- POI ~~Fratura~~ correção de fratura de fêmur D

2- Fratura de fêmur D

3- Dispneia + hipoxemia + fratura óssea: Embolia gordurosa? Congestão? TEP?

4- HAS

CD: 1- Solicito Rx de tórax, gasometria, [illegible] sorologia

2- Solicito exames de vigilância

3- Analgesia + clexane 40mg

4- Avaliar necessidade de fisioterapia [illegible]

5- Tentar desmame de O2.

6- Acompanhamento com ortopedia

7- Reconciliação medicação de uso prévio

8- Alertar para torquicardia

ELABORAÇÃO

APROVAÇÃO
Setor: Diretoria Médica
Nome: Melissa Carvalho
DORMIMÃO DE [illegible]

FORMULÁRIO INSTITUCIONAL

Elaboração	Efetivação	Código:	Versão:	Página
27.08.2014	29.11.2018	INS. FCR. 014	03	1 de 2

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE [redacted] BORBA
Nasc: 04/03/1983
Reg: 0358967
BRAD FUNCIONRIO - Sexo F
Entrada: 18/10/2019 - Hora: 22:01
Matrícula: 77116815789/001
N.Soc:
ORTOPEDIA
Leito: BO>16

DATA HORA

#Enfermagem Diurno
Paciente admitida às 17:00h, proveniente do BC. M.10. POI de fêmur (D) + pino POI de remoção de haste de fêmur D + HAS. Nega alergias. Refere tu. ruda última de [illegible] de morte em 18/10/19. Relato paciente em [illegible] OG 11, PSDVA, PSredação, com curativo [illegible] limpo em fêmur D. Evolui em EGR, [illegible] lúcido, orientado, hiporexia, anamnese, [illegible] com AVPMSD, sem sinais flogísticos [illegible] 24/10. Em uso de tratam de UP a 1L, FR: [illegible] SAT: 99%. ACV: RCR em 2T BNF S/S, PA: 123/6[illegible] FC 8[illegible] bpm. Dieta pós p/ HAS - comunica a [illegible] alterado, deambula, mobilizo à palpação, [illegible] Diurese espontânea. Relatado curativo [illegible] coleto gasometria. Relatado exames laboratoriais [illegible] setor/departamento de RX, no aguardo.

Plano Terapêutico
1) Rever hemoampliação + TEV + UPP + curativo [illegible]
2) Condutas: manter débito elevado a 45ml [illegible] + TEV + mudar decúbito 2/2h + manter quadro [illegible] para AVP a partir a 96h.

RAIO-X
DATA: 21/10/19 HORA: 1:35
TIPO DE EXAME: FEMUR
TÉCNICO: [illegible] CRTR-PE
RESULTADO: [illegible]
Médico [illegible] CRM
Larissa Leal
Clínica Médica/Geriatria
CRM-PE 24814

ELABORAÇÃO
Gestão da Qualidade
Setor: Diretoria Médica
Nome: Melissa Carvalho
Vigência: 18.11.2019

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
DORBA
Nasc:04/03/1983 - 36 anos
Reg.0353067 - Pront. 00[illegible]
BRAD FUNCIONARIO - Sexo: F
Entrada:19/10/2019 - Hora 22:[illegible]
Matricula:7711651678940O
N.Soc:
ORTOPEDIA
Leito: EONIA

Fisioterapia

Paciente cursando com PO, sem queixas de dor de coluna ou de membro inferior, evoluindo com mobilização espontânea, ativa, eupnéica no momento. Quadro de [illegible] dispnéia desde a sexta feira. [illegible] acompanhado com oxigênio suplementar 2L [illegible] queixas no momento. Relatando dormir [illegible] MSE. Mobilizo e tonus preservados. [illegible] no leito. Conferido curativo pl toal, LPP, [illegible] maceração adquirida na imobilização [illegible] Epidas (cinzas elevadas, ocasionou) [illegible] enfermeiro. Mantido UA permeável, mobilizo [illegible] 02. Prognóstico NF após liberação

Waneska Lima
Fisioterapeuta
CREFITO [illegible]

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE BORBA
Nasc: 04/03/1983 - 36
Reg 0353967 - Pront 10
BRAD.FUNCIONARIO - Sexo: F
Entrada: 18/10/2019 - Hora: 22:36
Matrícula: 7711661678940001
N.Soc:
ORTOPEDIA
Leito: BOX18

Evolução Volume
c. 1º Período Intoxicação
Adulto automedicação
Diagnóstico AIE
ABS

DVM ⊖ DUM ⊖ DVP ⊖
Dieta VO Seg. 02 desmamou colírio
Sed ⊖ DVA ⊖ Seg. Clínica

Sinais 12hs. alerta Normotenso, eupnéico
ΔPAS 130 - 135 Diurese por SVA (fg estimada)
ΔPAD 90 - 70
ECG: ritmo sinusal, taquicardia, alterações inespecíficas
inespecíficas difusas, ST, ausência de
Hb 10 + AHT 5 / 6 Ht 16 SpO2 93%
Ass. RCR 2T BNF FC 90 PA 100x58
Abd. globoso, difícil avaliar
Ext. MID contrito lenta
MV pulso presente e cheio
Sol. Sol. TNE c/ Protocolo p/ TEP
Sol. P. Neuro Ausência em ponta de pé
Lesão de pé RSG:
Chapia Hb/Ht

Sinais vitais PAM 75 FC 39 FR 32 Temp 35,5
SpO2 93 Ic 2,95 (PAS 21)
Sinais vitais Hb/Ht 5,3 / 23,3
Sinais vitais de gravidade Lesão de pé
Sinais vitais Normotenso Pulso presente
Diurese 254.
Sinais vitais Chapia plano e Neuro - PC
Sinais vitais mantidos

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: Gerência da Gestão de Qualidade	Setor: Diretoria Médica
Nome: Supervisão de formulário	Nome: Melissa Carvalho
Vigência: 28.11.2021	CÓPIA NÃO CONTROLADA

FORMULÁRIO INSTITUCIONAL

Elaboração	Efetivação	Código:	Versão:	Página
27.08.2014	29.11.2018	HSM. INS. FOR. 014	00	2 de 2

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE S
BORDA
Nasc: 04/03/1983 - 36
Reg: 053667 - Front
ORAD FUNCIONARI - Sexo: F
Entrada: 18/10/2019 - Hora 22 53
Matricula: 771166167894001
N. Soc:
ORTOPEDIA
Leito: 30X1S

Assistência nutricional / Dietoterapia

Dieta: Branda / Fracionada

EVOLUÇÃO NUTRICIONAL

Estado geral:
( )Grave (✓)Regular ( )Bom
( )Consciente (✓)Orientado ( )Desorientado

Via de alimentação:
(✓)Oral ( )Terapia nutricional oral
( )Enteral ( )Parenteral

Aceitação alimentar oral: Ainda não avaliado
( )<25% ( )<50% ( )>50% e <75% ( )>75% e <100% ( )100%

Sintomas gastrointestinais:
( )Náuseas ( )Ânsia ( )Dor abdominal ( )Distensão abdominal

Funções intestinais:
( )Normal (✓)Constipado ( )Diarreia
Último evacuação: 5 dias

Diurese:
(✓)Presente ( )Oligúria ( )Anúria

Diagnóstico nutricional: Sobrepeso

Risco nutricional:
( )Presente (✓)Ausente

Nível de assistência nutricional:
(✓)Primário ( )Secundário ( )Terciário

Paciente vindo da UPA após acidente automobilístico com queixa de fratura de fêmur D. Relampeo local de atendimento. Está para cirurgia.
Ex: NO leito no momento, aparelho TAE.
Mantém grades e decúbito elevado.
Observar deglutição.
Plano dietoterápico: Iniciar dieta após procedimento cirúrgico, dieta à critério conforme aceitação de acordo com [illegible]

Sara F. Torres
Nutricionista
CRN-6 14443

Prof. para Tep.
22.10.19 a 10.17

ELABORAÇÃO
Sistema de Gestão da Qualidade
Comissão de prontuário
Vigência: 28.11.2021

APROVAÇÃO
Setor: Diretoria Médica
Nome: Melissa Carvalho
CÓPIA NÃO CONTROLADA

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA
Nasc: 04/03/1983 - 36a7m18d
Reg: 0353367 Front: 000370[illegible]
BRAD FUNCIONARIO - Sexo F
Entrada: 18/10/2019 - Hora 22:59
Matricula: 77116616799400 1
N.Soc:
ORTOPEDIA
Leito: BOX18

Fisioterapia
Paciente segue consciente, orientada em respiração espontânea sem O2 suplementar SaO2 92%. Padrão superficial sem desconforto. Realizado EVA = 2 sim/lado. Realizado TAC de tórax positivo para TEP. 2R: MV⊕, sem RA+ e BCS. Tosse seca, quando solicitada. No momento resposta ao teste (abolição liberação de M.S). Adm's livres de MMSS, com leve [illegible] em extremidade. MRC = 45, MF = 1. Gerando risco de queda (nadir elevado). Preocupação (decúbito 45°) / fraqueza muscular (mobilidade). Orientado familiares quanto riscos gerenciados.
- Plano: Profedir NF (assim que possível)
- Mantes padrão ventilatório satisfatório.

185718-F
Camila Campos

[illegible] Farmácia clínica
Paciente em AFT, sem alergias medicamentosas.
1) Acesso monitorado
- Sangramento por [illegible] c/ Eliquis
- Prática Cobrir c/ Paracetol.
- Risco de queda por uso de Tramal, Valsartan, Bisoprolol
- Sem ATB.
2) Conduta
Manter demais laboratoriais
3) Plano Terapêutico
Uso: Riscos de RAM's

Alécia Ma Rosa
Farmacêutica
CRFMG 80-1

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA
Nasc: 04/03/1983 - 36a
Reg: 035706 - Pront: 98
GRAD FUNCIONARIO - Sexo: F
Entrada: 18/10/2019 - hora: 2
Matricula: 771186187894001
N.Soc:
ORTOPEDIA
Leito: B
Prot:

[illegible]

Pacente [illegible] s/ [illegible] queixas [illegible] dor em [illegible]

[illegible] em [illegible], BF [illegible] s/ [illegible] s/ [illegible]
[illegible] s/ [illegible]
[illegible] Boa perfusão, s/ edema
SN, GCS 4+4+6=15, [illegible]

D: 1) Curativo limpo e seco
2) Medidas [illegible]
3) Acompanhamento [illegible]
4) Dieta [illegible]
5) Soro [illegible] 1AB

Ricardo Gonzaga
MÉDICO
CRM-DF 24646

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE [illegible]
BORBA
Nasc: 04/03/1983 - 36 [illegible]
Reg: [illegible] Prom: [illegible]
GRAD: FUNCIONARIO - Sexo: F
Entrada: 18/10/2019 - Hora: 22:50
Matricula: 77116616789400
N.Soc:
ORTOPEDIA
Leito: BOX18

[illegible]

Adna Galvão Morais
COREN-PE 466.803

FARMÁCIA CLÍNICA

Em AFT, Realizado reconciliação medicamentosa de Transferência interna entre leitos (PI-133A → UTI-18)

Os medicamentos antes em uso no posto 1 foram prescritos no seu novo internamento na UTI com exceção do omeprazol que foi substituído pelo pantocal.

Ficha anexa em prontuário

CD: Segue em acompanhamento farmacoterapêutico

Elvis Alves
Farmacêutico
CRF-PE 507

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA
Nasc:04/03/1983 -
Reg.0353967 - Pront.
BRAD.FUNCIONARIO - Sexo
Entrada:18/10/2019 - Hora
Matricula:77116616789403
N.Soc:
ORTOPEDIA
Leito: BOX12

Evolução Médica
D1 - Dirno
D2 - TEP
D3 - Pós Op. Cirurgia
Cirurgia do Fêmur
Fraqueza muscular
DVS

Hd 18:
HD: Kosazo (22/10) SOD: 0 DIU: 0
Parâmetros 24h
Diu: 2260 ml Tax: 36,6°C ELIC: 0
BH: +2000 ml PAM: 135 - 90

Paciente evolui estável, s/ DIU, [illegible] DVA, b. comunicativa, eupnéia ou [illegible] no monitor c/ quadro de [illegible]
- AVI: Tem ou ta, RNM tr 82 ng, 16: 133 [illegible]
- [illegible] em MAT 1/ [illegible]
- MSD: Deambulando, [illegible], [illegible]
- TRC: < Bom, pendente, s/ edema
- SN: GCS: CAT 16: 15; 350 / Pupilas 1/ [illegible]

ED:
1. Susp. MTB Profilaxia
2. Ofuzo sintomático
3. Medidas preventivas
4. Susp. HDT venosa
5. Fabrique com a cir. [illegible] s/ o [illegible]
6. Programa K.
7. Mobilizar Coxofemoral [illegible]
s/ sangramentos

Nadio G[illegible]

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
EURBA
Nasc 04/03/1983 F 35 anos
Reg 0353987 - Pront 00007
SRAD FUNCIONARI
Entrada 18/10/2019 - Hora 22
Matricula 771166157894001
N Sec:
Leito: 103 A
Hora: :

Enfermagem

Realizo curativo em FO MMII utilizo 08 gazes, 02 atadura, 02 luvas, 01 clorex alcoólica 01 SF 100 + 01 Furosemida

Ronan S. Garcez
COREN-PE 496.174 - ENF

24/10/2019 ORTOPEDIA

3ºDIA - OSTEOSSÍNTESE DO FÊMUR DIREITO

QUADRO GERAL MANTIDO
COM DISPNEIA IMPORTANTE, SI DOR TORÁCICA. DOR NOS MMII CONTRA-LATERAL E TRONCO E MOSTRANDO CIANOSE FO EM BOM ASPECTO, SI SINAIS INFECÇÃO FERIMENTO DE COXA DIR E PRESÇA DE NECROSE EM BORDOS, SI SINAIS INFECÇÃO

CONF. PACIENTE EM CONDIÇÕES DE ALTA ORTOPÉDICA. (FERIDA OPERATÓRIA) ALTA DEFINITIVA A CRITÉRIO DA CLÍNICA MÉDICA E PULMONOLOGIA

Dr. Roberto Wanderley
Ortopedia - Traumatologia
CRM 11431
TEL 7600

ADMISSÃO ENFERMAGEM - UNI

SHIRLANY DE [illegible]
BORDA
Nasc: 04/03/1984
Reg: 0353967 - Pront: [illegible]
BRAD. FUNCIONARIO
Entrada: 18/10/2015 - Hora: [illegible]
Matrícula: 7711661678[illegible]
N. Soc.
Leito: 112 [illegible]

HISTÓRICO

Procedência: Emergência ( ) Bloco (x) UTI ( ) Outros (Especificar) _____

Hábitos Pessoais:

( ) Diabetes ( ) Tabagismo ( ) Etilismo ( ) Cirurgias anteriores ( ) Outros: _____

Alergias: _____

Medicamentos: _____

EXAME FÍSICO

PA: [illegible] FR: 16 P: 114 bpm ( ) Filiforme ( ) Cheio ( ) Rítmico ( ) Arrítmico T°: [illegible]

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA/ ASPECTO EMOCIONAL

Estado Geral: ( ) Grave ( ) Comprometido ( ) Regular (x) Bom ( ) Hidratado ( ) Desidratado

Nível de Consciência: (x) Consciente ( ) Inconsciente (x) Orientado ( ) Descriente ( ) Confuso ( ) Agitado ( ) Calmo

Sentimento: ( ) Outros: _____

CABEÇA E PESCOÇO

Cefaléia: ( ) Sim (x) Não

Pupilas: (x) Normal ( ) Alterada _____ Uso de óculos: ( ) Sim ( ) Não

Olhos: ( ) Sem alterações ( ) Alterado (Especificar) _____

Ouvidos: ( ) Sem alterações ( ) Alterada (Especificar) _____

Rigidez cervical: ( ) Sim (x) Não ( ) Superior ( ) Inferior

Audição: (x) Normal ( ) Diminuída ( ) Dir. ( ) Esq. Aparelho Auditivo: ( ) Sim ( ) Não

Observações: _____

TÓRAX

Murmúrio Vesicular: (x) Presente ( ) Ausente ( ) Diminuído /Local:

Ruídos Adventícios: ( ) Roncos ( ) Estertores ( ) Sibilos /Local:

Tosse: ( ) Sim (x) Não ( ) Seca ( ) Produtiva /Aspecto da secreção:

Observações: _____

ABDOME

Perímetro: ( ) Globoso (x) Flácido ( ) Tenso / RHA: ( ) Presente ( ) Ausente ( ) Aumentado ( ) Diminuído

Dor à Palpação: ( ) Sim ( ) Não / Local:

Observações: _____

GENITO URINÁRIO

Sinais e Sintomas: ( ) Incontinência ( ) Disúria ( ) Poliúria ( ) Hematúria ( ) Anúria ( ) Nictúria ( ) Polaciúria

( ) Diálise ( ) Nefrostomia ( ) Direita ( ) Esquerda

Observações: _____

ESTADO NUTRICIONAL

Hidratação: ( ) Desnutrido ( ) Hidratado

Dieta: ( ) SNE _____ ml/h ( ) NPT _____ ml/h ( ) Gastrostomia ( ) Jejunostomia

Observações: _____

ELABORAÇÃO		APROVAÇÃO
Setor: Gestão de Qualidade		Setor: Diretoria Médica
Nome: [illegible]	Vigência: 27.03.2020	Nome: Andrea Abdon
Assinatura:		CÓPIA NÃO CONTROLADA

( ) Paciente (X) Acompanhante

Eu, [illegible] (cpf) _____,
declaro para os devidos fins que estou ciente do conteúdo sobre
o GUIA DE ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÕES DE QUEDAS.

BORDA
Nasc: [illegible]
Reg: [illegible] - Prov: [illegible]
BRAD.FUNCIONARI
Entrada: 16/10/2019 - Leito: 21
Matrícula: [illegible]
N.Soc:
Leito: 103 A

HISTÓRICO

Procedência: ( ) Emergência ( ) Bloco (X) UTI ( ) Outros (Especificar): _____

Hábitos: ( ) Tabagismo ( ) Etilismo ( ) Cirurgias anteriores ( ) Outros: _____

Alergias: _____

Medicamentos: Levofloxacina, Fraxiparina

EXAME FÍSICO

FR: _____ PA: _____ bpm ( ) Filiforme ( ) Cheio ( ) Rítmico ( ) Arrítmico T°: _____

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA/ ASPECTO EMOCIONAL

Glasgow: ( ) Grave ( ) Comprometido ( ) Regular ( ) Bom ( ) Hidratado ( ) Desidratado

( ) Consciente ( ) Inconsciente (X) Orientado ( ) Desorientado ( ) Confuso ( ) Agitado ( ) Calmo

Outros: _____

CABEÇA E PESCOÇO

Crânio: ( ) Normal (X) Alterado

Olhos: ( ) Normal ( ) Alterada _____ Uso de óculos: ( ) Sim ( ) Não

Boca: ( ) Sem alterações ( ) Alterado (Especificar) _____

Nariz: ( ) Sem alterações ( ) Alterado (Especificar) _____

Traqueostomia: ( ) Sim (X) Não ( ) Superior ( ) Inferior

Audição: (X) Normal ( ) Diminuída ( ) Dir. ( ) Esq. Aparelho Auditivo: ( ) Sim ( ) Não

Observações: _____

TÓRAX

Ausculta: (X) Presente ( ) Ausente ( ) Diminuído /Local:

Ruídos: ( ) Roncos ( ) Estertores ( ) Sibilos /Local:

Tosse: (X) Não ( ) Seca ( ) Produtiva /Aspecto da secreção:

Observações: _____

ABDOME

Distensão: ( ) Flácido ( ) Tenso / RHA: ( ) Presente ( ) Ausente ( ) Aumentado ( ) Diminuído

Dor: ( ) Sim (X) Não /Local:

Observações: _____

GENITO URINÁRIO

Observações: ( ) Incontinência ( ) Disúria ( ) Poliúria ( ) Hematúria ( ) Anúria ( ) Nictúria ( ) Polaciúria

( ) Colostomia ( ) Nefrostomia ( ) Direita ( ) Esquerda

Especificar: _____

ESTADO NUTRICIONAL

Dieta: ( ) Dietético ( ) Hidratado

( ) Jejum, SNE _____ ml/h ( ) NPT _____ ml/h ( ) Gastrostomia ( ) Jejunostomia

Observações: _____

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor da Garantia de Qualidade	Setor: Diretoria Médica
Nome:	Nome: Andrea Aboin
Vigência: 27.03.2020	CÓPIA NÃO CONTROLADA

HOSPITAL São Marcos

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE | HSM. INS. FOR. 002

RESUMO DE TRANSFERÊNCIA INTERNA E EXTERNA

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA
Nasc: 04/03/1983 - 36 anos
Reg: 053907 - Pront: 000374845
BRAD.FUNCIONARIO - Sexo: F
Entrada: 18/10/2019 - Hora: 22:59
Matricula: 77116616789A001
N.Soc:
ORTOPEDIA
Leito: 132 A
0052067

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO DE TRANSPORTE (VIDE PROT. TRANSP. INTERNO)

☐ PACIENTE DE ALTO RISCO (transportar com maqueiro ou técnico de enfermagem, médico e enfermeiro)

☐ PACIENTE DE MÉDIO RISCO (transportar com maqueiro, técnico de enfermagem e/ou enfermeiro)

☐ PACIENTE DE BAIXO RISCO (transportar com maqueiro e/ou técnico de enfermagem)

TRANSFERÊNCIA DO PACIENTE

DATA: 18/10/19

☐ REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS/EXAMES: SETOR DE ORIGEM: ____ SETOR DE DESTINO: ____

☐ TRANSFERÊNCIA ENTRE UNIDADES: SETOR DE ORIGEM: Ortopedia SETOR DE DESTINO: UTI

☐ TRANSFERÊNCIA ENTRE HOSPITAIS SETOR DE ORIGEM: ____ SETOR DE DESTINO: ____

TRANSFERÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS (aferir SSVV)

SAÍDA DO SETOR (HORA: ___:___ h): PA ___x___ FC ___ T ___ºC SaTO₂ ___ FR ___ MEWS ___

CHEGADA AO LOCAL DE EXAME (HORA: ___:___ h): PA ___x___ FC ___ T ___ºC SaTO₂ ___ FR ___ MEWS ___

SAÍDA DO LOCAL DE EXAME (HORA: ___:___ h): PA ___x___ FC ___ T ___ºC SaTO₂ ___ FR ___ MEWS ___

RETORNO AO SETOR (HORA: ___:___ h): PA ___x___ FC ___ T ___ºC SaTO₂ ___ FR ___ MEWS ___

SAÍDA DA INSTITUIÇÃO (HORA: ___:___ h): PA ___x___ FC ___ T ___ºC SaTO₂ ___ FR ___ MEWS ___

TRANSFERÊNCIA PARA UNIDADES ASSISTENCIAIS (aferir SSVV)

SAÍDA (HORA: 22:00 h): PA 22x81 FC 76 T 36 ºC SaTO₂ 100 FR 19 MEWS 0

CHEGADA (HORA: 23:15 h): PA 17x8 FC 111 T 36 ºC SaTO₂ 96 FR 16 MEWS 0

DESCRIÇÃO CLÍNICA

(INSTITUIÇÃO) Pós-operatório de cirurgia ortopédica

POI
Fratura de Fêmur (D)

PRECAUÇÃO DE CONTATO: ☒ Padrão ☐ Contato ☐ Respiratório/Aerossol ☐ Imunodeprimido

(BACKGROUND) Diagnósticos em aberto / Dermatoses / Cirurgias previas

HAS (+)
DM (-)
nega alergia

(AVALIAÇÃO) Medicações orais / Indicação de antibióticos

PC estável, consciente, orientada, afebril, sem isp. de origem p/ colocar terapia com ATB + ferida de crepe aos cuidados da enfermagem.

(PLANEJAMENTO) Medicações / Medicações em uso / ARM/sedação / condutas

Observar evolução Fêmur (D)

Elaine da Silva
Téc. em Enfermagem
COREN-PE 902019

Assinatura e carimbo do profissional
(Setor de origem)

Camilla Flor
COREN-PE 281040 ENF

Assinatura e carimbo do profissional
(Setor de Destino)

Elaborador:	Sonia Ximenes / Adriana Cupane / Time de comunicação Esperança / Ana Claudia Lopes /Marcela Torres/Comissão de prontuário HSM
Revisor:	Dr. Sérgio Holanda / Comissão de Prontuário
Aprovador:	Sistema de Gestão da Qualidade
Data de Emissão: 26.05.2014	Revisão: 01 · Revisado em: 17.06.2016 · Data da revisão: 17.06.2018

HOSPITAL São Marcos

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE | HSM. [illegible]

RESUMO DE TRANSFERÊNCIA INTERNA E EXTERNA

SHERLONY DE ANDRADE [illegible] BORBA
Nasc: 04/03/1983 [illegible]
Reg: 0353967 - Pront: [illegible]
BRAD. FUNCIONARI
Entrada 18/10/2019 - [illegible]
Matrícula 7711561578940
N.Soc

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO DE TRANSPORTE (VIDE PROT. TRANSP. INTERNO)

☐ PACIENTE DE ALTO RISCO (transportar com maqueiro ou técnico de enfermagem, médico e enfermeiro)

☐ PACIENTE DE MÉDIO RISCO (transportar com maqueiro, técnico de enfermagem e/ou enfermeiro)

☐ PACIENTE DE BAIXO RISCO (transportar com maqueiro e/ou técnico de enfermagem)

MOTIVO DA REMOÇÃO DO PACIENTE

DATA: __/__/__

☐ REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS/EXAMES: SETOR DE ORIGEM:_____ SETOR DE DESTINO:_____

☐ TRANSFERÊNCIA ENTRE UNIDADES: SETOR DE ORIGEM:_____ SETOR DE DESTINO:_____

☐ TRANSFERÊNCIA ENTRE HOSPITAIS SETOR DE ORIGEM:_____ SETOR DE DESTINO:_____

TRANSFERÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS (aferir SSVV)

SAÍDA DO SETOR (HORA: __:__ h): PA__x__ FC__ T__ºC SaTO₂__ FR__ MEWS__

CHEGADA NO LOCAL DE EXAME (HORA: 04:30 h): PA 140x90 FC__ T__ºC SaTO₂__ FR__ MEWS__

SAÍDA DO LOCAL DE EXAME (HORA: __:__ h): PA__x__ FC__ T__ºC SaTO₂__ FR__ MEWS__

RETORNO AO SETOR (HORA: __:__ h): PA__x__ FC__ T__ºC SaTO₂__ FR__ MEWS__

SAÍDA DA INSTITUIÇÃO (HORA: __:__ h): PA__x__ FC__ T__ºC SaTO₂__ FR__ MEWS__

TRANSFERÊNCIA PARA UNIDADES ASSISTENCIAIS (aferir SSVV)

SAÍDA (HORA: __:__ h): PA__x__ FC__ T__ºC SaTO₂__ FR__ MEWS__

CHEGADA (HORA: __:__ h): PA__x__ FC__ T__ºC SaTO₂__ FR__ MEWS__

DESCRIÇÃO CLÍNICA

S (SITUAÇÃO)
- HDA
- Descrição do quadro motivador da transferência

B (BACKGROUND)
- Diagnósticos em admissão
- Comorbidades
- Cirurgias prévias

A (AVALIAÇÃO)
- Avaliação clínica
- Impressão diagnóstica

R (RECOMENDAÇÃO)
- Recomendações
- Medicação em uso
- Exames pedidos
- Antibiótico

PRECAUÇÃO DE CONTATO: ☐ Padrão ☐ Contato ☐ Respiratório/Aerossol ☐ Imunodeprimido

Glaice Martins
Enfermeira
COREN-[illegible]/[illegible]368

Assinatura e carimbo do profissional
(Setor de origem)

Assinatura e carimbo do profissional
(Setor de Destino)

Elaborado:	Rosalia Ximenes / Adriana Caiana / Time de comunicação Enfermeiros / Ana Claudia Lopes / Marcela Torres/Comissão de prontuario HSM
Aprovador:	Dr. Sérgio Holanda / Comissão de Prontuário
Homologação:	Sistema de Gestão da Qualidade
Data da Emissão: 26.05.2014	Revisão: 01 | Revisado em: 17.06.2014 | Data da revisão: 17.06.2016

HOSPITAL São Marcos

RESUMO DE TRANSFERÊNCIA INTERNA E EXTERNA

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO DE TRANSPORTE (VIDE PROT. TRANSP. INTERNO)

☐ PACIENTE DE ALTO RISCO (transportar com maqueiro ou técnico de enfermagem, médico e enfermeiro)

☐ PACIENTE DE MÉDIO RISCO (transportar com maqueiro, técnico de enfermagem e/ou enfermeiro)

☐ PACIENTE DE BAIXO RISCO (transportar com maqueiro e/ou técnico de enfermagem)

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA DORBA
Nasc: 04/03/1983 - 36 anos
Reg: 0353967 - Pront: 0003[illegible]
BRAD.FUNCIONARI/
Entrada: 18/10/2019 - Hora [illegible]
Matrícula: 77116616789400[illegible]
N.Soc:
0353967
Leito: 132 [illegible]

DATA DA REMOÇÃO DO PACIENTE

DATA: [illegible]

☐ REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS/EXAMES: SETOR DE ORIGEM: ____ SETOR DE DESTINO: ____

☐ TRANSFERÊNCIA ENTRE UNIDADES: SETOR DE ORIGEM: BC SETOR DE DESTINO: UTI

☐ TRANSFERÊNCIA ENTRE HOSPITAIS SETOR DE ORIGEM: ____ SETOR DE DESTINO: ____

TRANSFERÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS (aferir SSVV)

SAÍDA DO SETOR (HORA: ___:___ h): PA ___x___ FC___ T___ºC $SaTO_2$___ FR___ MEWS___

CHEGADA NO LOCAL DE EXAME (HORA: ___:___ h): PA ___x___ FC___ T___ºC $SaTO_2$___ FR___ MEWS___

SAÍDA DO LOCAL DE EXAME (HORA: ___:___ h): PA ___x___ FC___ T___ºC $SaTO_2$___ FR___ MEWS___

RETORNO AO SETOR (HORA: ___:___ h): PA ___x___ FC___ T___ºC $SaTO_2$___ FR___ MEWS___

SAÍDA DA INSTITUIÇÃO (HORA: ___:___ h): PA ___x___ FC___ T___ºC $SaTO_2$___ FR___ MEWS___

TRANSFERÊNCIA PARA UNIDADES ASSISTENCIAIS (aferir SSVV)

SAÍDA (HORA: ___:___ h): PA 128x65 FC 110 T 36 ºC $SaTO_2$ 93 FR 17 MEWS 0

CHEGADA (HORA: 17:00 h): PA 113x67 FC 100 T 36,5 ºC $SaTO_2$ 99 FR 17 MEWS ___

DESCRIÇÃO CLÍNICA

HDA (Anamnese, Exame Físico, Diagnóstico Provável, Motivo da Transferência): P.G.I de tratamento cirúrgico de fratura osso femoral + Displasia do Fêmur Direito + Pat. [illegible] de Tornozelo Esquerdo direito + Radioterapia P. [illegible]

PRECAUÇÃO DE CONTATO: ☒ Padrão ☐ Contato ☐ Respiratório/Aerossol ☐ Imunodeprimido

HPP (BACKGROUND): HAS (+), DM (−), Alergia (−).

(Diagnósticos de Admissão, Comorbidades, Diagnóstico Provável):

EXAMES (Avaliação): Paciente, BGR, eritrose, convulsões, afebril, dispnéia espontânea, acesso venoso periférico em F.S, LAVP em MSD, cicatriz HDT, deambula hemodinamicamente estável.

(Avaliação de risco, Hipótese diagnóstica):

PLANO DE ALTA (Recomendações, Medicações em uso, Exames pendentes, Dieta, Cuidados especiais): - Cuidados gerais, observar F.S.
- Deixo DOCX de Reserva de OSM.

Jessica Santana
COREN - [illegible] ENF

Assinatura e carimbo do profissional
(Setor de origem)

Daniel [illegible]
COREN-DF [illegible]

Assinatura e carimbo do profissional
(Setor de Destino)

Elaborado por:	Sergia Ximenes / Adriana Capane / Time de comunicação Esperança / Ana Cláudia Lopes /Marcela Torres/Comissão de prontuário HSM
Aprovado por:	Dr. Sérgio Holanda / Comissão de Prontuário
Homologado por:	Sistema de Gestão da Qualidade

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE | HGM.INS.FOR.002

RESUMO DE TRANSFERÊNCIA INTERNA E EXTERNA

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA
Nasc: 04/03/1983 - 3[illegible]
Reg: 0355967 - Pront: [illegible]
BRAD.FUNCIONARI/ - Sexo
Entrada: 18/10/2019 - Hora: [illegible]
Matricula: 7711661678946011
N.Soc:
ORTOPEDIA
Leito: 132 A
0383967

[illegible] TRANSPORTE (NIDE PROT. TRANSP. INTERNO)

[illegible] BOC (transportar com maqueiro ou técnico de enfermagem, médico e enfermeiro)

[illegible] BOC (transportar com maqueiro, técnico de enfermagem e/ou enfermeiro)

[illegible] BOC (transportar com maqueiro e/ou técnico de enfermagem)

[illegible] PACIENTE

[illegible] PROCEDIMENTOS/EXAMES: SETOR DE ORIGEM: ___ SETOR DE DESTINO: ___
[illegible] ENTRE UNIDADES: SETOR DE ORIGEM: EME SETOR DE DESTINO: Bloco [illegible]
[illegible] ENTRE HOSPITAIS SETOR DE ORIGEM: ___ SETOR DE DESTINO: ___

[illegible] REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS (aferir SSVV)

[illegible] (HORA: __:__ h): PA __x__ FC __ T __ºC SaTO2 __ FR __ [illegible]
[illegible] DE EXAME (HORA: __:__ h): PA __x__ FC __ T __ºC SaTO2 __ FR __ MEWS [illegible]
[illegible] DE EXAME (HORA: __:__ h): PA __x__ FC __ T __ºC SaTO2 __ FR __ [illegible]
[illegible] SETOR (HORA: __:__ h): PA __x__ FC __ T __ºC SaTO2 __ FR __ [illegible]
[illegible] ALTA (HORA: __:__ h): PA __x__ FC __ T __ºC SaTO2 __ FR __ [illegible]

[illegible] ALTA PARA UNIDADES ASSISTENCIAIS (aferir SSVV)

02:00 h: PA 130x60 FC 98 T 36,2ºC SaTO2 99 FR 18 MEWS 4
[illegible] h: PA 122x65 FC 98 T 36ºC SaTO2 [illegible] FR 15 MEWS 0

[illegible]:

Paciente trazida pelo samu vítima de queda de moto.

PRECAUÇÃO DE CONTATO: ☑ Padrão ☐ Contato ☐ Respiratório/Aerossol ☐ Imunodeprimido

HD: Fratura Fêmur (D)
Fratura costela (E)

HAS (+), nega DM, nega Alergias.

Paciente ECGestável, consciente, orientado, acamado, com ferimento extenso na costela (E). Realizado Rx Politrauma. AVP [illegible] MSD.

Leito zero

Iniciou Kefazol 2g + Tetanograma 01:3[illegible]

Aos cuidados Dr. Roberto Wanderley

Entra minutada ao Bloco cirúrgico

Renata Moura
Enfermeira
COREN 306.645
Assinatura e carimbo do profissional
(Setor de origem)

Claine da Silva
Assinatura e carimbo do profissional
Téc. em Enfermagem
COREN-PE 302.019
(Setor de Destino)

Gestão Hospitalar: Adriana Caprio - Time de comunicação Esperança: Ana Claudia Lopes, Marcela Torres/Comissão de prontuário HSJ
Gestão Hospitalar: Comissão de Prontuário
Gerência de Gestão da Qualidade
Versão: 01 | Revisado em: 17.06.2014 | Data de revisão: 17.06.2016 | Página 1 de 1

HOSPITAL São Marcos

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE | RSM. INS. [illegible]

RESUMO DE TRANSFERÊNCIA INTERNA E EXTERNA

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
BORDA
Nasc: 04/03/1983 - 36 anos
Reg: 0363967 - Pront: 000374945
BRAD.FUNCIONARI/
Entrada: 18/10/2019 - Hora: 22 59
Matrícula: 77116816789400I
N. Soc:
Leito: 132 [illegible]

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO DE TRANSPORTE (VIDE PROT. TRANSP. INTERNO)

☐ PACIENTE DE ALTO RISCO (transportar com maqueiro ou técnico de enfermagem, médico e enfermeiro)

☐ PACIENTE DE MÉDIO RISCO (transportar com maqueiro, técnico de enfermagem e/ou enfermeiro)

☐ PACIENTE DE BAIXO RISCO (transportar com maqueiro e/ou técnico de enfermagem)

MOTIVO DA REMOÇÃO DO PACIENTE

DATA: 24/10/19

☐ REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS/EXAMES: SETOR DE ORIGEM: ____ SETOR DE DESTINO: ____

☐ TRANSFERÊNCIA ENTRE UNIDADES: SETOR DE ORIGEM: PAB SETOR DE DESTINO: Cirurgia

☐ TRANSFERÊNCIA ENTRE HOSPITAIS SETOR DE ORIGEM: ____ SETOR DE DESTINO: ____

TRANSFERÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS (aferir SSVV)

SAÍDA DO SETOR (HORA: 07:30 h): PA 110 x 80 FC 97 T 36 °C SaTO2 97 FR 19 MEWS ____

CHEGADA NO LOCAL DE EXAME (HORA: __:__ h): PA ____ x ____ FC ____ T ____ °C SaTO2 ____ FR ____ MEWS ____

SAÍDA DO LOCAL DE EXAME (HORA: __:__ h): PA ____ x ____ FC ____ T ____ °C SaTO2 ____ FR ____ MEWS ____

RETORNO AO SETOR (HORA: __:__ h): PA ____ x ____ FC ____ T ____ °C SaTO2 ____ FR ____ MEWS ____

SAÍDA DA INSTITUIÇÃO (HORA: __:__ h): PA ____ x ____ FC ____ T ____ °C SaTO2 ____ FR ____ MEWS ____

TRANSFERÊNCIA PARA UNIDADES ASSISTENCIAIS (aferir SSVV)

SAÍDA (HORA: __:__ h): PA ____ x ____ FC ____ T ____ °C SaTO2 ____ FR ____ MEWS ____

CHEGADA (HORA 08:45 CI PA 126 x 83 FC 82 T 36 °C SaTO2 99% FR 18 MEWS 12

DESCRIÇÃO CLÍNICA

(SITUAÇÃO) HDA: Descrição do que motivou a transferência

Cirurgia Fratura Fêmur G + limpeza coxa.

PRECAUÇÃO DE CONTATO: ☒ Padrão ☐ Contato ☐ Respiratório/Aerossol ☐ Imunodeprim. ☐

(BACKGROUND) Diagnósticos da admissão, Comorbidades, Cirurgias prévias

Reflux HAS. Diesa DM e alergia

(AVALIAÇÃO) Avaliação clínica, Processo diagnóstico

Paciente acamada, orientada, fratura fêmur D c/ gotéira em MID c/ tração

(PLANEJAMENTO) Parâmetrizações, Medicamentos em uso, Instruções de enfermagem

Dieta livre às 22h.

Exames: lab, TAC

Reserva de 03 CH ou G SH.

Dr. Carlos R. de Sordamo CRM-PR 22269 - ENF

Assinatura e carimbo do profissional (Setor de origem)

Patric[illegible] Cruz Barbosa COREN-PR [illegible] TE

Assinatura e carimbo do profissional (Setor de Destino)

Elaborado:	Soraia Ximenes / Adriana Cabana / Time de comunicação Esperança / Ana Cleunia Lopes / Marcela Torres Comissão em prontuário HSM
Revisado:	Dr. Sérgio Holanda / Coordenador de Prontuário
Aprovado por:	Sistema de Gestão da Qualidade
Data da Revisão: 26.05.2014	Revisão: 01 — Revisado em: 17.06.2014 — Data de revisão: 17.06.2016

Setor: Vertigo

RESUMO DE TRANSFERÊNCIA INTERNA E EXTERNA

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO DE TRANSPORTE (VIDE PROT. TRANSP. INTERNO)

- PACIENTE DE ALTO RISCO (transportar com maqueiro ou técnico de enfermagem, médico e enfermeiro)
- PACIENTE DE MÉDIO RISCO (transportar com maqueiro, técnico de enfermagem e/ou enfermeiro)
- PACIENTE DE BAIXO RISCO (transportar com maqueiro e/ou técnico de enfermagem)

SHIRLANY DE ANDRADE [redacted] BORBA
Nasc: 04/03/1983 - [redacted]
Reg: [redacted] Prot: [redacted]
GRAD FUNCIONARIO - Sexo: [redacted]
Entrada: 18/10/2019 - Hora: 22:[redacted]
Matricula: 771166167894001
N.Soc:
ORTOPEDIA
Leito: BD[redacted]

DATA E HORA DA SAÍDA DO PACIENTE

- REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS/EXAMES: SETOR DE ORIGEM: ___ SETOR DE DESTINO: ___
- TRANSFERÊNCIA ENTRE UNIDADES: SETOR DE ORIGEM: ___ SETOR DE DESTINO: ___
- TRANSFERÊNCIA ENTRE HOSPITAIS: SETOR DE ORIGEM: ___ SETOR DE DESTINO: ___

DATA E HORA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS (aferir SSVV)

- SAÍDA DO SETOR (HORA: ___ h): PA ___ x ___ FC ___ T ___ ºC SaTO2 ___ FR ___ MEWS ___
- CHEGADA HOSPITAL DE EXAME (HORA: 16:10 h): PA 125 x 71 FC 87 T 36 ºC SaTO2 90 FR 22 MEWS ___
- SAÍDA DO HOSPITAL DE EXAME (HORA: ___ h): PA 125 x 70 FC 99 T 36 ºC SaTO2 97 FR 22 MEWS ___
- CHEGADA AO SETOR (HORA: ___ h): PA ___ x ___ FC ___ T ___ ºC SaTO2 ___ FR ___ MEWS ___
- ALTA DA INSTITUIÇÃO (HORA: ___ h): PA ___ x ___ FC ___ T ___ ºC SaTO2 ___ FR ___ MEWS ___

TRANSFERÊNCIA PARA UNIDADES ASSISTENCIAIS (aferir SSVV)

- SAÍDA (HORA: ___ h): PA 101 x 53 FC 94 T 36 ºC SaTO2 94 FR 16 MEWS 2
- CHEGADA (HORA: ___ h): PA ___ x ___ FC ___ T ___ ºC SaTO2 ___ FR ___ MEWS ___

RESUMO DA CLÍNICA

Realizar TAC c/ protocolo p/ TEP

PRECAUÇÃO DE CONTATO: ☑ Padrão ☐ Contato ☐ Respiratório/Aerossol ☐ Imunodeprimido

PO de correção de fratura do fêmur + dispneia: TEP?

Paciente eupneica, em ar ambiente.

Realizado sem intercorrências

Assinatura e carimbo do profissional (Setor de origem)

Hercson Johnson
Cirurgião Geral
CREMEPE 23912

Assinatura e carimbo do profissional (Setor de Destino)

Revisão: 01 | Revisado em: 17.06.2014 | Data da revisão: 17.06.2016

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

HOSPITAL SÃO MARCOS

RESUMO DE TRANSFERÊNCIA INTERNA E EXTERNA

SHIRLANY DE ANDRADE BORBA
Nasc: 04/03/1983
Reg: 0368867
GRAD FUNCIONARIO
Entrada: 18/10/2019
Matrícula: 771166167890
N. Soc:
ORTOPEDIA
Leito: 30/11

AVALIAÇÃO DO RISCO DE TRANSPORTE (NIDE PROT. TRANSP. INTERNO)

- PACIENTE DE ALTO RISCO (transportar com maqueiro ou técnico de enfermagem, médico e enfermeiro)
- PACIENTE DE MÉDIO RISCO (transportar com maqueiro, técnico de enfermagem e ou enfermeiro)
- PACIENTE DE BAIXO RISCO (transportar com maqueiro e ou técnico de enfermagem)

DATA DA REMOÇÃO DO PACIENTE

- REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS/EXAMES: SETOR DE ORIGEM: _____ SETOR DE DESTINO: _____
- TRANSFERÊNCIA ENTRE UNIDADES: SETOR DE ORIGEM: Ortopedia SETOR DE DESTINO: _____
- TRANSFERÊNCIA ENTRE HOSPITAIS: SETOR DE ORIGEM: _____ SETOR DE DESTINO: _____

TRANSFERÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS (aferir SSVV)

- SAÍDA DO SETOR (HORA: ____:____ h): PA ___x___ FC___ T___ºC SaTO₂___ FR___ MEWS___
- CHEGADA AO LOCAL DE EXAME (HORA: ____:____ h): PA ___x___ FC___ T___ºC SaTO₂___ FR___ MEWS___
- SAÍDA DO LOCAL DE EXAME (HORA: ____:____ h): PA ___x___ FC___ T___ºC SaTO₂___ FR___ MEWS___
- RETORNO AO SETOR (HORA: ____:____ h): PA ___x___ FC___ T___ºC SaTO₂___ FR___ MEWS___
- SAÍDA DA INSTITUIÇÃO (HORA: ____:____ h): PA ___x___ FC___ T___ºC SaTO₂___ FR___ MEWS___

TRANSFERÊNCIA PARA UNIDADES ASSISTENCIAIS (aferir SSVV)

- SAÍDA (HORA: 10:30 h): PA 11x8 FC 12 T 36 ºC SaTO₂ 100 FR 18 MEWS 2
- CHEGADA (HORA: 10:30 h): PA ___x___ FC___ T___ºC SaTO₂___ FR___ MEWS___

DESCRIÇÃO CLÍNICA

Paciente em 2º dpo de cir. de Correção de fratura de fêmur, evolui com Deiscência, Antibiotic endovenoso tep. após, Antibiotic 5 manhã do suporte, Paciente evolui

PRECAUÇÃO DE CONTATO: ☒ Padrão ☐ Contato ☐ Respiratório/Aerossol ☐ Imunodeprimido

1) TEP
2) 4º dpo de Correção de fratura de fêmur
3) Paciente Acamado.

Paciente evolui estável, apoiado em coxim o membro, s/ queixas

FC: 82 bpm PA: 134x79 mmHg

1) Orientado Anticoagulação e Antibiótico
2) Curativo limpo, 12/12, vigilar aos sinais
3) Medidas preventivas, vigilar aos sinais
4) Fisioterapia Motora.

Assinatura e carimbo do profissional
(Setor de origem)

Assinatura e carimbo do profissional
(Setor de Destino)

HOSPITAL São Marcos

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE — RSM. IOS. FOR. 002

RESUMO DE TRANSFERÊNCIA INTERNA E EXTERNA

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO DE TRANSPORTE (VIDE PROT. TRANSP. INTERNO)

☐ PACIENTE DE ALTO RISCO (transportar com maqueiro e/ou técnico de enfermagem, médico e enfermeiro)

☐ PACIENTE DE MÉDIO RISCO (transportar com maqueiro, técnico de enfermagem e/ou enfermeiro)

☒ PACIENTE DE BAIXO RISCO (transportar com maqueiro e/ou técnico de enfermagem)

SHIRLANY DE ANDRADE [illegible] BORBA
Nasc: 04/08/1983 [illegible]
Reg: 0353957 Pront: [illegible]
BRAD.FUNCIONARI/
Entrada: 18/10/2019 - Hora: [illegible]
Matrícula: 7711861879[illegible]
N.Soc:
Leito: 105 [illegible]

MOTIVO DA REMOÇÃO DO PACIENTE

DATA: 25/10/19

☒ REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS/EXAMES: SETOR DE ORIGEM: CMI SETOR DE DESTINO: CMI

☐ TRANSFERÊNCIA ENTRE UNIDADES: SETOR DE ORIGEM: ____ SETOR DE DESTINO: ____

☐ TRANSFERÊNCIA ENTRE HOSPITAIS SETOR DE ORIGEM: ____ SETOR DE DESTINO: ____

TRANSFERÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS (aferir SSVV)

SAÍDA DO SETOR (HORA: __:__ h): PA ___x___ FC___ T___ºC $SaTO_2$ ___ FR ___ MEWS ___

CHEGADA NO LOCAL DE EXAME (HORA: 14:30 h): PA 112 x 89 FC 90 T 36 ºC $SaTO_2$ 99 FR 16 MEWS ___

SAÍDA DO LOCAL DE EXAME (HORA: 15:30 h): PA 112 x 89 FC 90 T 36 ºC $SaTO_2$ 99 FR 16 MEWS ___

RETORNO AO SETOR (HORA: __:__ h): PA ___x___ FC___ T___ºC $SaTO_2$ ___ FR ___ MEWS ___

SAÍDA DA INSTITUIÇÃO (HORA: __:__ h): PA ___x___ FC___ T___ºC $SaTO_2$ ___ FR ___ MEWS ___

TRANSFERÊNCIA PARA UNIDADES ASSISTENCIAIS (aferir SSVV)

SAÍDA (HORA: __:__ h): PA ___x___ FC___ T___ºC $SaTO_2$ ___ FR ___ MEWS ___

CHEGADA (HORA: __:__ h): PA ___x___ FC___ T___ºC $SaTO_2$ ___ FR ___ MEWS ___

DESCRIÇÃO CLÍNICA

S (SITUAÇÃO)
- Dor
- Descrição do que motivou a transferência

REALIZAÇÃO DE USG COM DOPPLER VENOSO.

PRECAUÇÃO DE CONTATO: ☒ Padrão ☐ Contato ☐ Respiratório/Aerossol ☐ Imunodeprimido

B (BACKGROUND)
- Diagnósticos de admissão
- Comorbidades
- Cirurgias prévias

POT FRATURA FÊMUR (D).

A (AVALIAÇÃO)
- Avaliação clínica
- Hipótese diagnóstica

SI ALTERAÇÃO HEMODINÂMICA.

R (RECOMENDAÇÃO)
- Recomendações
- Medicação em uso
- Exames/ações pendentes

SI PREPARO.

Exame realizado

Veridiana Figueiredo Enfermeira COREN-PE 150.82[illegible]

Assinatura e carimbo do profissional (Setor de origem)

Assinatura e carimbo do profissional (Setor de Destino)

Monitoria COREN-PE

Elaborador	Sorale Ximenes / Adriana Capane / Time de comunicação Esperança / Ana Claudia Lopes /Marcela Torres Comissão de prontuário RSM
Aprovador	Dr. Sérgio Holanda / Comissão de Prontuário
Homologador	Setores de Gestão da Qualidade

Data de Emissão: 26.05.2014 | Revisão: 01 | Revisado em: 17.06.2014 | Data de revisão: 17.06.2016

REDE D'OR SÃO LUIZ	FORMULÁRIO INSTITUCIONAL					SÃO MARCOS
	Elaboração 30.09.2015	Efetivação 10.10.2019	Código: HSM. EME. FOR.	Versão: 01	Página 1 de 2	

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA
Nasc: 04/03/1983 - 36a7m14d
Reg.0353987 - Pront. [redacted]
BRAD.FUNCIONARIO - Sexo: F
Entrada: 18/10/2019 - Hora: 22 59
Matricula: 77116616789400 1
N.Seq:
ORTOPEDIA
Leito: 132 A
0353987

DATA: [illegible] PESO: 72 kg. ALTURA: 1,59 m.

ESPECIALIDADE: ☐ CLÍNICA MÉDICA ☐ CARDIOLOGIA ☐ CIRURGIA GERAL ☒ ORTOPEDIA

PRECAUÇÃO: ☐ CONTATO ☐ GOTÍCULA ☐ AEROSSOL ☐ IMUNOSSUPRIMIDO

PROTOCOLOS: ☐ SEPSE ☐ DOR TORÁCIA ☐ DOR ABDOMINAL ☒ TRAUMA ☐ IDOSO FRÁGIL

MONITORAMENTOS

Data		[illegible]	[illegible]										
Hora		[illegible]	[illegible]										
FR	Valor	19	18										
PA	Valor	100x72	100x76										
FC	Valor	109	86										
TE / PTC	Valor	36,2	36,3										
CCP	Valor	—	—										
EOR	Score	10											
GLASGOW	Score	15	15										
Carimbo e Ass do Profissional		Renata Moura Enfermeira COREN: 306.645											

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Trazida pelo Samu, vítima de queda de [illegible] +- 12 horas com queixa de dor em [illegible] com Ferimento interno em coxa E [illegible] Rx politrauma, com AVP em MSD [illegible] antibiótico nega HAS, DM, Alergias [illegible] tratado cirurgicamente em MIE. Sol[illegible] tratamento cirúrgico. HD: Fratura de [illegible] (D) + Ferimento interno em coxa (E)

Renata Moura
Enfermeira
COREN: 306.645

Assinatura e carimbo do enfermeiro (a): _____

ELABORAÇÃO		APROVAÇÃO
Setor: Gerência de Enfermagem		Setor: Diretoria Médica
Nome: Jocely Bezerra, Rebeka Lins		Nome: Melissa Carvalho
Assinatura/Data:	Vigência: 04.10.2023	CÓPIA CONTROLADA

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHARLANY DE ANDRADE BORBA
Nasc: 04/03/1983
Reg: 0353987 - Pront: 00
BRAD FUNCIONARI
Entrada: 18/10/2018 - Hora 22:31
Matrícula: 7711661679940001
N.Soc:
Leito:

MR:

PACIENTE EGA, CONSCIENTE, ORIENTADO, S/ DESTABILIZAÇÃO HEMODINÂMICA, DIETA VO, DIP PLANO S/ SINAIS FLOGÍSTICOS. DIMINUIÇÃO DA MOBILIZAÇÃO, RISCOS: DOR E FLEBITE. ORIENTADO A MANTER CURAS LIMPAS E SECAS, ASCULTA DOS CONFORTOS E SUAS'S. REALIZADO CURATIVO EM FO, UTILIZANDO DE 1 UVD ESTÉRIL, 04 GASES, COM ADESIVO. [illegible] LIMPA E, DIETA, SEGUE EM OBS.

25/10/18 # Clínica Médica

25/10/18 # HDA: 1/ PO conclusão Fx fêmur DIR + contusão de região contusa com ESF. 2/ TEP + HAS + acidente com moto

ATB: 0 // SSW: Estáveis

Paciente jovem com acidente automobilístico recente, [illegible] com Contusão MTS, avaliada pela Ortopedia e [illegible] indicado: submetida a conduta cirúrgica (osteossíntese) do fêmur DIR, com boa resposta ortopédica, porém evoluiu com desorientação / desconforto respiratório, diagnosticado com TEP, encaminhada para UTI já com Heparina peleve. Tem boa resposta clínica, melhora nos sintomas e vista de alta para Int. MA indicou seguimento com [illegible] em: Ortopedia + Clínica Médica para definir seguimento e tratamento posterior. No momento, paciente lucida [illegible] consistente em AA, consciente, orientada, com dor (EVA 3-4), AW: RIR 2T BNF / AC: MV+ ANT / EXT: [illegible] FC: 86 / FR: [illegible] / SpO2: 98% / PA: [illegible]

plano terapêutico: 1/ Avaliação da Pneumologia.
2/ Iniciar anticoagulação para [illegible]
3/ Otimizar analgesia / avaliar [illegible]
4/ Avaliar com ortopedia [illegible] a critério de [illegible]
5/ orientar prevenção de queda 3/3h

ELABORAÇÃO		APROVAÇÃO
Coordenadoria de Gestão da Qualidade	Dr. Carlos Macedo	Setor: Diretoria Médica
Nº Formulário: [illegible]	Chefe Médica UTI	Nome: Melissa Carvalho
Vigência: 28.11.2021	CRM PE 20047	CÓPIA NÃO CONTROLADA

FORMULÁRIO INSTITUCIONAL

Elaboração	Efetivação	Código:	Versão:	Página
27.08.2014	29.11.2018	HSM. INS. FOR. 014	00	1 de 2

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA
Nasc: 04/03/1983 36 anos
Reg: 0353867 - Pront: 000374
BRAD.FUNCIONARI/
Entrada: 18/10/2019 - Hora: 22
Matricula: 77116616799400 1
N.Soc:
Leito: 108

Função intestinal:
( )Normal ( )Constipação ( )Diarreia
Diurese:
( )Presente ( )Oligúria ( )Anúria
Diagnóstico nutricional:
Risco nutricional:
( )Presente ( )Ausente
Nível de assistência nutricional:
( )Primário ( )Secundário ( )Terciário

Sistemas gastrointestinais:
( )Náuseas ( )Êmese ( )Dor abdominal ( )Distensão abdominal

18/10/2019 ORTOPEDIA

4º DPO - OSTEOSSÍNTESE DO FÊMUR DIREITO

PACIENTE CONSCIENTE E ORIENTADA
(RELATADO 8/10 MAIS ANALGESIA)
FO COM BOM DÉBITO
HEMATOMAS NAS MAMAS

P: - ENCAMINHAR AO CONVÊNIO
DE ALTA ORTOPÉDICA
- ALTA TE CONTROLE DE CLÍNICA
GERAL E DO VASCULAR

Dr. Roberto Wanderley
Ortopedia e Traumatologia
CRM 17431
TEGO PLANO

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Sistema: Sistema de Gestão de Qualidade	Setor: Diretoria Médica
Nome: Dos lesão de prontuário	Nome: Melissa Carvalho
Vigência: 28.11.2021	CÓPIA NÃO CONTROLADA

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

Data/hora

HF:

PACIENTE EM CONSCIENTE, ORIENTADO. SIP ESTÁVEL HEMODINAMICA. DIETA VO. SIA, RETIRADO CURATIVO FD. SI SINAIS FLOGISTICOS. DRENO: UMA LVA ETRAL. EUPN. POUSA O3 GASES. MMOS: DUPLA E TEV COLOCADO A MONTER CAPDES HEPARIN E TRAN ODS, EM USO DE PROFILAXIA P/ TEV.

[redacted]
BORBA
[redacted]
Reg: 0353967 - Front: [redacted]
BRAD.FUNCIONARI
Entrada: 18/10/2019 - Hora [redacted]
Matrícula: 7711631678[redacted]
N.Soc.:
Leito [redacted]

Cirurgia Vascular

Cf-0 de consulta cirúrgica de [illegible] para dia terceiro c TCP [illegible] cirurgia [illegible] (TVP) e [illegible] dor [illegible] dorsiflexão em mil [illegible] e [illegible] fo [illegible]: perna [illegible] pulso pé direito + [illegible] [illegible] [illegible] em uso e [illegible]

TVP? / TEP

[illegible]?

E. dor [illegible] e [illegible] [illegible]

Dr. Ricardo Rodrigues
Cirurgia Vascular e Endovascular
CRM-PE 15448

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA
Nasc.04/03/1983 - 36 anos
Reg.0353967 - Pront. 0003-28 19
BRAD.FUNCIONARI/
Entrada.18/10/2019 - Hora.22:06
Matrícula:7711661879284001
N Soc.
Leito: 103 A
Hora: :

[illegible]

23/04 MF:
29.20 [illegible] ETA. CONSCIENTE, ORIENTADO, SI ATENDEP. HEMODINAMICA. DIETA VO, SIA, EXIMINDES FISIOLÓGICAS PRESENTE (SIC). REALIZADO CURATIVO EM FO. [illegible] ZONO. UMA LVD ESTERIL, 03 GASES, SF 20ml. TRANSPORE. MSMOS: QUEDA E FRATURE. DIAG. IN. MANTER GRADES ELEVADAS E TRAVADAS, ASSEP SIA DOS. DIAG. EM USO DE PROFILAXIA P/ TEV

28/10/19 # em/HDA cirurgia Fx fêmur + TEP + HAS
10:08 # AHA → SSVV: Estáveis
Paciente evolui bem, consciente, deambulando, sem intercorrências. Quadro de dor retroesternal em melhora.
Hd: RA 24, DVE / Ex: MV ⊕ AHA / EXT: escoriações / FC: 84 / Ex: [illegible]
Ed: - Dor [illegible] (muscular outros)
- AHA amanhã

Dr. Carlos Ricardo
Junior Médico UTI
CRM-PE [illegible]

ELABORAÇÃO		APROVAÇÃO
Sistema de Gestão da Qualidade		Setor: Diretoria Médica
Digitação de prontuário		Nome: Melissa Carvalho
[illegible]	Vigência: 28.11.2021	CÓPIA NÃO CONTROLADA

FORMULÁRIO INSTITUCIONAL

Elaboração	Efetivação	Código:	Versão:	Página
27.08.2014	29.11.2018	HSM. INS. FOR. 014	00	1 de 2

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE S[illegible]
BORBA
Nasc: 04/03/1983
Reg: 0353907 - Pront: 0033[illegible]
BRAD FUNCIONARI/
Entrada: 18/10/2019 - Hora [illegible]
Matricula 7711651578940[illegible]
N.Soc.
Leito: [illegible]

Clínica Médica

HD TCE
Fx fêmur

SSVV [illegible]

Sem queixas. [illegible] [illegible]
e orientação de manter [illegible]
[illegible] sem [illegible], dispneia, náuseas [illegible].
[illegible], consciente, orientada
[illegible] FR 21 FC 80 PA 120x80
MV⊕ [illegible] [illegible] 98%
[illegible] flácido, indolor RHA⊕

CD - ① Alta da CM [illegible]
Amanda [illegible]

[illegible] Enf:
[illegible] PACIENTE ESTÁ CONSCIENTE, ORIENTADO, S/ ALTERAÇÃO HEMODINÂMICA, DIETA VO, S/A, ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS PRESENTES (S/E), REALIZADO CURATIVO EM FO, S/ SINAIS FLOGÍSTICOS. UTILIZANDO UMA LUVA ESTÉRIL, OU GASES, [illegible] [illegible] RISCOS: QUEDA E [illegible]. ORIENTADO A MANTER GRADES ELEVADAS E TRAVADAS. [illegible] S/ ACESSO.

Veridiana Frutuoso
Enfermeira
COREN-PE 450.821

ELABORAÇÃO		APROVAÇÃO
Sistema de Gestão da Qualidade Comissão de prontuário		Setor: Diretoria Médica Nome: Melissa Carvalho
	Vigência: 28.11.2021	CÓPIA NÃO CONTROLADA

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA
Nasc.: 04/03/1983
Reg.: 0353987 - Pront.
BRAD FUNCIONARI/
Entrada: 18/10/2019 - Hora 22:38
Matricula 77116615784001
N Soc
Leito:

Kaio Raell
Fisioterapeuta Respiratório
CREFITO 290432-F

SÃO MARCOS

Av. Portugal, 52 Boa Vista
Recife-PE | CEP 52010-010
Fone: 81 3217.4444 | Fax: 81 3217.4600
www.hospitalsaomarcos.com.br

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc: 04/03/1983
Reg: 0357268 - Pront 00017[illegible]
BRAD.FUNCIONARI/
Entrada 02/11/2019 - Hora 15:33
Matricula: 77118616-39100
N.Soc:
Leito 127 A

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

PACIENTE: SHIRLANY DE ANDRADE SILVA CONVENIO:BRADESCO
DATA: 05/11/2019

DIAGNÓSTICO: FERIMENTO EXTENSO DE PARTES MOLES JOELHO ESQUERDO E COXA ESQUERDA + ARTRITE SÉPTICA
CIRURGIA: SUTURA DE EXTENSO FERIMENTO + DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO+ ARTROTOMIA+ DRENAGEM DE ARTRITE SÉPTICA

CIRURGIÃO: DR DANILO AZEVEDO
1º AUX: DR. LUIS MARCOS
2º AUX: DR.
3º AUX:
INSTRUMENTADOR: PAULO HENRIQUE
ANESTESISTA: Dr. GUILHERME QUINTAS
ANESTESIA: RAQUI

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

1. PACIENTE SOB RAQUIANESTESIA
2. ASSEPSIA + ANTI-SEPSIA + CAMPOS ESTÉREIS
3. AVALIAÇÃO DE GRANDE FERIMENTO EM JOELHO ESQ
4. DRENAGEM DE GRANDE QUANTIDADE DE HEMATOMA INFECTADO E INTRARTICULAR.
5. REALIZADO LAVAGEM EXAUSTIVA COM SORO FISIOLOGICO+ SUTURA DE EXTENSO FERIMENTO + ARTROTOMIA
6. CURATIVO

Dr. Danilo Azevedo
Cirurgia de Joelho
CRM: 15171

HOSPITAL
São Marcos

FICHA DE ANESTESIA

Data: 05/11/19 Acomodação: ENF

Paciente	Sexo	Cor	Idade	Risco
SHIRLANY DE ANDRADE SILVA	F	B	36	II

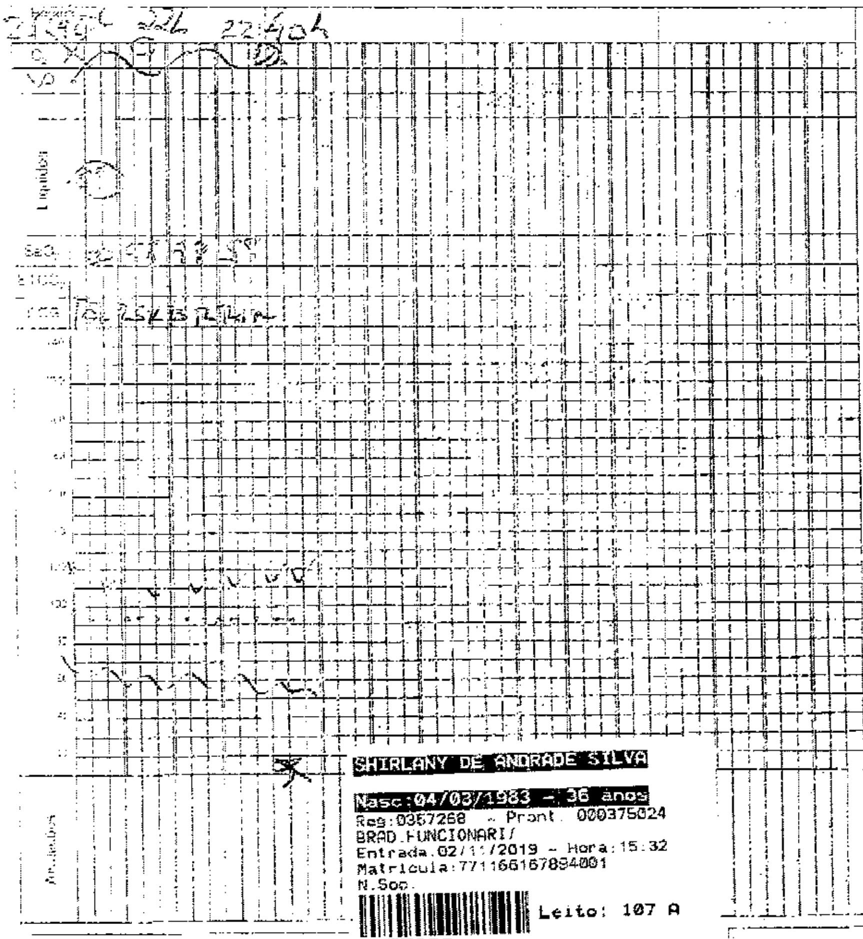
CRM: [illegible] Nome do Anestesista: [illegible] QUINTAS Nome do Cirurgião: DANILO MAFRA [illegible]

Medicação Pré-Anestésica: DORMONID 03MG + FENTANIL 75mcg

Urgência: ☒ NÃO ☐ SIM

Cirurgia: DESBRIDAMENTO CIRURGICO

Horário: 21:49h 22h 22:40h



Drogas Usadas	Quantidade
DORMONID	[illegible]
FENTANIL	[illegible]
PROPOFOL	25
BUPIVACAINA PE	[illegible]
[illegible]	[illegible]
NOVALGINA [illegible]	[illegible]
DECADRON	[illegible]
DRAMIN B6	[illegible]
ZOFRAN	[illegible]

Técnicas Anestésicas

RAQUIANESTESIA, PACIENTE SENTADO, ASSEPSIA, PUNÇÃO [illegible] EM L4/L5, COM [illegible] LCR [illegible] FACILMENTE

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc:04/03/1983 - 36 anos
Reg:0357268 - Pront. 000375024
BRAD.FUNCIONARI/
Entrada.02/11/2019 - Hora:15:32
Matricula:77116616789 4001
N.Soc.
Leito: 107 A
0357268

Monitorização
☒ Cardioscópio
☒ Oxímetro
☒ PNI
☐ Sonda Vesical
☐ Capnógrafo
☐ Press. Pós-Capilar
☐ Outros
☐ BIS
☐ Temperatura
☐ Swan-Ganz
☐ Analisador Gases
☐ PVC
☐ Estimulador do Nervo
☐ Linha Arterial
☐ Volume IBP Plus

Encaminhamento
☒ Acordado ☐ Sedado ☐ Intubado

Destino
☒ SRPA ☐ UTI ☐ Externo

☐ Apartamento

Caso encaminhado direto para apartamento: Paciente preenche critérios de alta SRPA?

☐ SIM ☒ NÃO

Escore de Aldrete: 9

Verificação de funcionamento antes do procedimento
- Carro de Anestesia ☒ SIM ☐ NÃO
- Material de Assistência Ventilatória ☒ SIM ☐ NÃO
- Material para Bloqueio Anestésico ☒ SIM ☐ NÃO
- Gases ☒ SIM ☐ NÃO

Guilherme [illegible] Quintas
Anestesiologista
CRM 15.078

Guilherme [illegible] Quintas
Anestesiologista
CRM 15.078

Assinatura do Anestesista

Intercorrência: ☒ NÃO ☐ SIM

Descrever

Observações

HOSPITAL
São Marcos

REDE D'OR
SÃO LUIZ

HOSPITAL SÃO MARCOS

LAUDO / DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

PACIENTE: SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
DATA: 05/11/19 **CONVÊNIO**: BRADESCO LEITO: 107A
CIRURGIÃO: RICARDO RODRIGUES (15.448) **1° AUXILIAR**: TEC. PAULA
AUXILIAR: **3° AUXILIAR**:
ANESTESISTA: CARLOS AMORIM (22.223) **TIPO DE ANESTESIA**: LOCAL + SEDAÇÃO
INSTRUMENTADOR:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: DIFICULDADE DE ACESSO VENOSO
CIRURGIA: USG INTRA-OPERATÓRIO + FLEBOGRAFIA + IMPLANTE DE CATETER PICC LINE EM [illegible]
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO:
RELATÓRIO IMEDIATO DO PATOLOGISTA:

EXAME RADIOLÓGICO:

INCIDENTE DURANTE A CIRURGIA: NÃO

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc: 04/03/1983 [illegible]
Sexo F
Entrada: 02/11/2019 - Hora [illegible]
Matricula 77116616769 4001
N Soc:
ORTOPEDIA
Leito 107 [illegible]

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB SEDAÇÃO.
ASSEPSIA E ANTISSEPSIA DE CAMPO OPERATÓRIO COM CLOREXIDINA DEGERMANTE E ALCOOLICA- APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTEREIS. INFILTRAÇÃO DE ANESTESICO LOCAL COM XYLOCAÍNA SEM VASOCONSTRICTOR.
USG INTRA-OPERATÓRIO MOSTRA PERVIEDADE DE VEIA BASÍLICA DIREITA
PUNÇÃO VENOSA GUIADO POR USG (USADO KIT AGULHA 21G)
PASSADO GUIA E BAINHA DO KIT
DEVIDO AO FINO CALIBRE DA VEIA BASÍLICA DIR FOI NECESSÁRIO GUIA 0,035 145CM
IMPLANTADO PICC LINE 5F MONO LUMEN (28 CM) EM VEIA BASÍLICA DIREITA
CAVOGRAFIA MOSTRA CATETER POSICIONADO EM VEIA CAVA SUPERIOR
CURATIVO

Dr. Ricardo Rodrigues
Cirurgia Vascular e Endovascular
CRM [illegible]

FORMULÁRIO INSTITUCIONAL

Elaboração	Efetivação	Código:	Versão:	Página
27.05.2014	28.11.2018	HSM. INS. FOR. 014	00	1 de 2

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE [illegible]
Nasc: 04/03/198[illegible]
Reg:0357268 - Pront 00037502[illegible]
GRAD FUNCIONARI/
Entrada.02/11/2019 - Hora 16:[illegible]
Matricula:771156167894001
Soc.
Leito: 132 [illegible]
0357268

[illegible]

[illegible] 12/12 [illegible] por [illegible] 13/12 [illegible]

[illegible] OPU

Lucas Severo
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 25.217

[illegible]

[illegible] Cuidado.

[illegible] do [illegible]

[illegible]

[illegible] Enfermeira
COREN-PE 38[illegible]

ELABORAÇÃO		APROVAÇÃO
Setor: Diretoria de Gestão da Qualidade Nome: [illegible]	Vigência: 28.11.2021	Setor: Diretoria Médica Nome: Melissa Carvalho

COPIA NÃO CONTROLADA

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc:04/03/1983 - [illegible]
Reg:[illegible] - Prot: [illegible]
BRAD FUNCIONARI/ - Sexo: F
Entrada:02/11/2019 - Hora [illegible]
Matricula.7711861678940[illegible]
N.Soc:
ORTOPEDIA
Leito: 107 [illegible]

FARÁUSIA CLÍNICA +
Em UTI, Riscos monitorados.
Risco de queda pelo uso de morfina, Tilex, zoncpress,
Risco de hemorragia pelo uso do Clexane
Fratura óssea com gesso
Risco de flebite pelo uso da cefalina
Dor e à Tramal
Conduta: Realizado reconciliação medicamentosa de [illegible]
(Fora prova em prontuário)
Plano Terapêutico: Monitorar riscos associados ao uso dos [illegible]
Monitorar antibioticoterapia
Segue em acompanhamento farmacoterapêutico

Elizabeth [illegible]
CRF [illegible]

RAIO-X
DATA: 04/11/19 HORA: 08:30
TIPO DE EXAME: [illegible]
TÉCNICO: [illegible] CRTR-PE
RESULTADO:
Médico CRM

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE [illegible]
Nasc: 04/03/1984 [illegible]
Reg: 0357268 - Pront: [illegible]
BRAD. FUNCIONARIO
Entrada 02/11/2019 - [illegible]
Matricula: 77116818789[illegible]
N Soc:
Leito 107 [illegible]

[illegible]

° Paciente evolui com [illegible],
[illegible] e [illegible];
[illegible] [illegible], com [illegible] [illegible]
[illegible] [illegible] [illegible] [illegible]
[illegible], [illegible], [illegible].
[illegible]: [illegible] curativo de [illegible]
[illegible] 1 Cobertura aquosa; 3 Gazes; [illegible]
[illegible]; com [illegible] e [illegible]. [illegible]
[illegible]. [illegible] risco de queda, [illegible]
[illegible] [illegible], cama travada, [illegible]
[illegible] de [illegible].

11/1º UNINFECÇÃO
1ºP 36º
HD: 1) Politrauma em 18/10
2) 16º PO trat. cirúrgico do ferimento do joelho E
3) 14º PO osteossíntese de fêmur D
4) Infecção de pele/partes moles complicada em coxe E
5) TVP / TEP recentes
D: Oxacilina / AVP ⊕ / O2 ∅
S/ febre/24h
Paciente vítima de politrauma em 18/10, c/ ferimento extenso em coxa E e fratura em fêmur D, tratados cirurgicamente. Evoluindo c/ dor, calor, edema e secreção purulenta por FO em coxa E.
Ao exame, FO em coxa E c/ área de necrose e secreção purulenta.

Sistema de Gestão da Qualidade
ELABORAÇÃO
APROVAÇÃO
Setor: Diretoria Médica
Nome: Melissa Carvalho
Vigência: 28.11.2021
CÓPIA NÃO CONTROLADA

Assinado eletronicamente por: MARIA DAS GRACAS LUCENA AMANCIO TAVARES DE SA PRAGANA - 17/02/2020 09:53:26
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021709532614000000057096505
Número do documento: 20021709532614000000057096505
Num. 58051920 - Pág. 5

FORMULÁRIO INSTITUCIONAL

Elaboração	Efetivação	Código:	Versão:	Página
27.09.2014	28.11.2018	HSM. INS. FOR. 014	00	1 de 2

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

[redacted]
[redacted]
Reg.0357268 - Pron: 0003[illegible]
BRAD.FUNCIONARI
Entrada 02/11/2019 - Hora [illegible]
Matricula 771165157894[illegible]
Leito: 107 [illegible]

[illegible] da [illegible]

[illegible] [illegible]
[illegible] ao cateter
[illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible] ao MMSS. Mantenho [illegible]
[illegible]
[illegible] restrita ao [illegible].

[illegible] Costa Bezerra
Enfermeira
COREN 217.4[illegible]

ELABORAÇÃO		APROVAÇÃO
[illegible] Qualidade [illegible] prontuário		Setor: Diretoria Médica Nome: Melissa Carvalho
[illegible]	Vigência: 28.11.2021	CÓPIA NÃO CONTROLADA

SNF:

PACIENTE EM, CONSCIENTE, ORIENTADO EM SI, BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA, BOA HD, AVP PLANO, SINAIS VITAIS ESTÁVEIS, HEMIPARESE ESQUERDA, ABDOMEN PLANO (GTT), RUÍDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, DIURESE ESPONTÂNEA, ACHADOS: DRENO E [illegible]. QUEIXANDO A MAMA COM PEQUENAS [illegible] ASSOCIADA DOS CURATIVOS EM MAMA, UTILIZANDO [illegible] ESTÉRIL, O2 GASES, CAD. ADIOSO.

CIRURGIA:

PACIENTE EM TAQUICARDIA (119 BPM), CHAMADO O PLANTÃO, CLÍNICO: AMANHÃ.

Emergência - Cardiologia

Chamada para avaliar paciente pós-operatório de cirurgia ortopédica com [illegible]. Nega dispneia, nega [illegible], nega lipotimia, nega [illegible] [illegible] sem [illegible] de uso contínuo (angiotensina) [illegible] [illegible] cardíaca. Refere [illegible] [illegible] Mucosas [illegible], eupneica, [illegible] estável.

FR: MV presente em ambos hemitórax, sem [illegible]. SaO2 = 98% (ar ambiente). FR = 18 ipm.

RCR, 2T, BNF, sem sopros. Pulsos [illegible]. PA = 120 x 80 mmHg. Pulsos [illegible]

ECG: Ritmo sinusal, regular, sem [illegible] ectópicos isolados. Taquicardia [illegible] [illegible] Centralizar angiotensina na presença [illegible]. Paciente em uso de dexame plano [illegible]

ELABORAÇÃO: [illegible] de Teixeira

APROVAÇÃO
Setor: Diretoria Médica
Nome: Melissa Carvalho

FORMULÁRIO INSTITUCIONAL

Elaboração	Efetivação	Código:	Versão:	Página
27.08.2014	29.11.2018	HSM. INS. FOR. 014	00	1 de 2

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

[illegible] de cada

[illegible]

[illegible] Reg 0357268 - Prom [illegible]
BRAD FUNCIONARIO
Entrada 02/11/2019 - [illegible]
Matrícula 771166 - [illegible]
H.Sos
Leito: [illegible]

[illegible] ENF.

PACIENTE EGA, CONSCIENTE, ORIENTADA, ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, DIETA VO, DIEE SECREÇÕES, EDEMATIOS EM MMII. UTILIZANDO: UMA FONTE ESTADUAL, DE GASES, CNOA AQUOSA. ASPECTOS QUANTO E FLUIDIZ. CALMADO P MANTER CONTROLADAS E TRAVADAS. PRESENÇA DOS CONTROLES DE DESCANSO SUADIS.

Verônica Cruhuna
Enfermeira
COREN-RJ 140.541

[illegible] ORIENTADA [illegible]

PACIENTE COM BOM [illegible] NO [illegible], CONTINUA [illegible].

FOI COM BOM APETITE NO ALMOÇO [illegible] ORIENTADA A MOBILIZAR.

[illegible] INFORMADO SINTOMAS + [illegible] PODE RETIRAR A MASCARA [illegible] SINAIS [illegible] ORIENTADOS [illegible].

ACOMPANHAMOS A INFORMAÇÃO.

Dr. [illegible]
Pneumologia
CRM [illegible]

[illegible] Modelo de Qualidade
[illegible]

ELABORAÇÃO

Vigência: 29.11.2021

APROVADO
Setor: Diretoria Médica
Nome: Melissa Carvalho

COPIA NÃO CONTROLADA

FORMULÁRIO INSTITUCIONAL

Elaboração 27.03.2014.	Efetivação 28.11.2018	Código: HSM. INS. FOR. 014	Versão: 00	Página 1 de 2

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

Alma de Contato

Reg: 0357268 – Enfermaria
BRAD FUNCIONARIO
Entrada: 02/11/2019 Hora: 5:21
Matrícula: 771.9615.899.0001
N Sos
Leito: 107 B

Renovado curativo do contato RCC leito c/ lesão extensa, eritema ao redor do contato seco sem sinais flogísticos, 25 y em, sem retração, sem edema.

Renovado curativo e HC

Enfermeira
COREN 277.429

Avaliação de pele x
Lesão em 50 cm perna E, 2º dia de DPO, com bordas, 3 pontos com dreno, exsudação [illegible] quantidade, pele perilesional [illegible] realizada limpeza com 01 ADSorm + [illegible] degermante, utilizado adaptic [illegible] + 01 compressa + 01 atadura [illegible] [illegible] Aguardo [illegible] do cirurgião junto com o médico [illegible] 48 h.

Marcella Brisoni
COREN-RS 227.072-ENF
Comissão de Pele - HSM

Fisioterapia
[illegible] MG, AA, [illegible] satisfatório [illegible] sem relação [illegible] 3, [illegible] 48, AP [illegible] 27,9 [illegible] Teste força muscular [illegible] Anota [illegible] Vasa Turgor [illegible]

Henrique Erlen
Fisioterapeuta
CREFITO [illegible]

ELABORAÇÃO		APROVAÇÃO
Comissão de Gestão de Qualidade Comissão de prontuário Maria Tolar	Vigência: 28.11.2021	Setor: Diretoria Médica Nome: Melissa Carvalho CÓPIA NÃO CONTROLADA

S VNINFECTO
ID 36 anos

Ontem: Febre D04/11
Clindamicina D0 04/11
Ficou bem. Boas condições.
3º Dia de distensão em perna com
incisão especial
Últimos 12 horas.
RNM coxa e — 06/11 - Coleção
cistícica 10x6,6x1,0 cm à direita
epidermóide e comunica fundo
Lab.
07/11 U 29,7 cet 0,7 Pcr 9,3 Hb 8,8 leuco
8900 (Ny 66%) VHS 60

Paciente relata dor local e pouco
sem flux ou calor.
Ao exame DSA, feridas limpas
e pulsátil
Ser Neg-2r BNF S/S
Ar nível - 01 tf ja em uso
PBD de pensamento
Sem sinais. Já está em cuidado
especial

AD: manter antibiótico durante de
cobre óstio e prosseguir coleção
mínimo totaleb 6 semanas de
terapia e
Aguardar resultado de cultura
propedêutico com semana
de pele.

REDE D'OR SÃO LUIZ	FORMULÁRIO INSTITUCIONAL					SÃO MARCOS
	Elaboração 27.08.2014	Efetivação 29.11.2018	Código: HSM. INS. FOR. 014	Versão: 00	Página 1 de 2	

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

Data/hora

05/11/2019 ORTOPEDIA

Nome: SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc: 04/03/1983 - 36 anos
Reg: 0357268 - Pront: 0003756
BRAD.FUNCIONARI/
Entrada: 02/11/2019 - Hora: 1
Matrícula: 7711561578940
N.Soc
Leito: 101

Dia

PACIENTE EVOLUINDO DE FORMA SATISFATÓRIA. MOBILIZA ÓTIMA MANUTENÇÃO MMII. PRESSÃO CURATIVO SECRETIVO, SEM MARCADORES LOCAIS. RNM REALIZADO SEM EVIDÊNCIAS DE OSTEOMIELITE, APRESENTANDO APENAS EDEMA ÓSSEO EM CONTORNO FORAMEN (FRAGUES TRABECULARES).

EM USO DE ZINFONO (D3) E CLEMMULINO (D2)

COND.: MANTIDA PROCEDIMENTO.
REVISAR PERIODICAMENTE O CURATIVO E BOMBA ASPIRATIVA DE PRESSÃO NEGATIVA.

Dr. Roberto Wanderley
Ortopedia - Traumatologia
CRM 11431
TEOT 7600

06/11/2019 ORTOPEDIA

Dia: 3dia

1º DPO OSTEOSSÍNTESE DO FÊMUR DIREITO
4º DPO OSTEOSSÍNTESE/LIMPEZA CIRÚRGICA (CONT.)/RETIRADA DE D4 ZINFONO D3 CLEMMULINO

PACIENTE EVOLUINDO SEM INTERCORRÊNCIAS EM MMII. CURATIVO SECRETIVO (SERÁ REFORÇADO CURATIVO DEPOIS COM A RETIRADA DO DRENO). SEM DÉFICIT DE FORÇA.
REALIZAR MOBILIZAÇÃO ATIVA DOS MMII SEM OBSTÁCULOS

ELABORAÇÃO		APROVAÇÃO
Setor: Sistema de Gestão da Qualidade Nome: Comissão de prontuário Assinatura/Data:	Vigência: 28.11.2021	Setor: Diretoria Médica Nome: Melissa Carvalho CÓPIA NÃO CONTROLADA

Elaboração	Elaboração	Código	Revisão	Página
27.10.2014	28.11.2018	HSM.COI.POP.002	00	1 de 1

RELATÓRIO GERAL DE OPERAÇÕES

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc: 04/03/1983 - 36 anos
Reg: 0357268 - Pront 000375024
BRAD FUNCIONARI/
Entrada: 02/11/2019 - Hora 15:32
Matrícula: 7711661678949001
N Sco:
Leito: 107 B
0357268

RELATÓRIO GERAL DE OPERAÇÕES

Início Pós-Operatório: [illegible]

Cirurgião: [illegible]

Fim: [illegible] Duração: [illegible]

CRM: 2060 7341 Vínculo: [illegible]

CRM: [illegible] Vínculo: [illegible]

CRM: [illegible] Vínculo: [illegible]

Anestésico: [illegible]

CRM: [illegible] Vínculo: [illegible]

Tipo Cirurgia: Lipoaspiratorioplastia [illegible]

Cirurgia: [illegible]

Marcelo Passos
Cirurgião Plástico
CRM 7341

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
	Setor: Diretoria Médica Nome: Melissa Carvalho
Vigência: 28.11.2021	CÓPIA NÃO CONTROLADA

HOSPITAL São Marcos

FICHA DE ANESTESIA

Data: 13/11/19 Acomodação: [illegible]

Paciente: [illegible] | Sexo: [illegible] | Cor: [illegible] | Idade: [illegible] | Peso: [illegible]

CRM | Nome do Anestesista: [illegible] | Nome do Cirurgião: MARCELO [illegible]

Medicação Pré Anestésica | Urgência: ☐ NÃO ☐ SIM

Cirurgia: [illegible] DE DEFEITO CIRÚRGICO LUTTCURATIVO [illegible]

Horário | [illegible]

O_2
N_2O
Linha Sol.
SaO_2
$ETCO_2$
ECG
240
220
200
180
160
140
120
100
80
60
40
20
Anotações

Drogas Usadas	Quantidade
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]

Técnicas Anestésicas

[illegible]

Monitorização
- ☐ Cardioscópio
- ☐ Oximetro
- ☐ PNI
- ☐ Sonda Vesical
- ☐ Capnografo
- ☐ Fator Pré-Cordial
- ☐ Outros
- ☐ BIS
- ☐ Temperatura
- ☐ Swan-Ganz
- ☐ Analisador Gases
- ☐ PVC
- ☐ Estimulador de Nervo
- ☐ Linha Arterial
- ☐ Volumis IEP Plus

Encaminhado
- ☐ Acordado
- ☐ Sonolento
- ☐ Entubado

Destino
- ☒ SRPA
- ☐ UTI
- ☐ Externo
- ☐ Apart./Enf.

Caso encaminhamento para apartamento. Paciente preenche critérios de alta SRPA?
- ☐ SIM
- ☐ NÃO

Escore de Aldrete: [illegible]

Intercorrência: ☐ NÃO ☐ SIM

Descrever:

Observações

Aparelhos do funcionamento antes do procedimento:

Carro de Anestesia	☐ SIM	☐ NÃO
Material de Assistência Ventilatória	☐ SIM	☐ NÃO
Material para Bloqueio Anestésico	☐ SIM	☐ NÃO
Outros	☐ SIM	☐ NÃO

Mario Rodrigues CRM 4928

Assinatura do Anestesista

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

[illegible] 2016 ORTOPEDIA

[illegible] estável e com [illegible] [illegible]. Mantido [illegible] [illegible] [illegible] e secretivo, sem [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] e [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] (Fraturas Toracolombares)

Em uso de Zutono (D3) e Clamoxicina [illegible]

Conduta: [illegible]
Avaliar possibilidade de cirurgia a qualquer momento [illegible] [illegible]

Dr. Roberto Wanderley
Ortopedia - Traumatologia
CRM 11431
TEOT 7503

09/11/2016 ORTOPEDIA

1º DIA OTEOSÍNTESE DO FOCO [illegible]
4º DIA PÓS-OPERATÓRIO / ALTA CIRÚRGICA (Dr. [illegible])
Dr. Zutono D3 Clamoxicina

Paciente evoluindo c/ com importante [illegible]. Curativo secativo (será revisado curativo hoje a partir do [illegible]). Sem [illegible] de foco. Liberado movimentação ativa dos membros [illegible]

ENF:
PACIENTE EGA CONSCIENTE, ORIENTADA. SI ALTERAÇÃO HEMODINÂMICA. DIETA VO, PICC E CHG. SI SINAIS FLOGÍSTICOS EM MMII. EXTREMIDADES ESTÁGIO PRESENTE (SIC) PÉS: ORTOSE E IRS. ORIENTADO A MANTER GRADEAMENTO. LESÕES E TRAUMAS, USO DE POSIFLUX.

ENF:
CURATIVO:
REALIZADO CURATIVO EM MIE, E RETIRADO GAZE ABRESENTANDO BASTANTE EXSUDATO SEROSANGUINOLENTO E COM FETIDO. UTILIZADO: UMA LINA ESTÉRIL, 04 GASES, 01 ATAD. 10cm, 01 CAX. ADROSA, UMA COMPRESSA ADAPTIC.

#Fisioterapia

Paciente consciente, orientada, colaborativa, deambulando em ambiente hospitalar, em uso de deslocamento assistido, em ortostatismo (mantida tolerância a pressão arterial elevada), boa mecânica para deambulação, leve déficit de equilíbrio funcional (decorrente da hospitalização). Orientado paciente e familiares quanto aos novos procedimentos.
Plano terapêutico: Reprodução fisioterapêutica (mobilização).

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

[redacted]
Reg: 0551069 - Prof: [redacted]
BRAD FUNCIONARIO
Entrada 07/11/2019 - Hora 15:[redacted]
Matrícula 77115615/02/001
N Sec.
Leito: 101 1

[illegible]

[illegible] PACIENTE EGA, CONSCIENTE, ORIENTADO, SI DITANGÓS, HEMODINAMICO, ALTA DO, PICC E CHG SISTEMA FORTES. ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS PRESENTES SEM ALTERAÇÕES: DIURESE E PERSISTE ORIENTADO A MANTER CURATIVOS LIMPOS E TRAVADOS, ASSERSIA DOS PERFUSATOS EM BOMBAS SIRINGAS. DIURESE COM [illegible] ALADA. CONSSÃO PUC + PLASTICO

[illegible] SC [illegible] SC [illegible]
[illegible]

Parecer
[illegible]

Vanessa Aparecida Fernandes Enfermeira COREN-PE 460.031

ELABORAÇÃO
Núcleo de Gestão da Qualidade
Comissão de prontuário
Melissa Deriz

Vigência: 28.11.2021

APROVAÇÃO
Setor: Diretoria Médica
Nome: Melissa Carvalho
CÓPIA NÃO CONTROLADA

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

[illegible]

[illegible] PACIENTE EM, CONSCIENTE, [illegible] S/ ALTERAÇÕES HEMODINÂMICAS. PULSO D. RICE E [illegible] SINAIS FORTES. [illegible] EM FC P/ TAQUI. [illegible] ATROS. DUAS E TRES. [illegible] [illegible] CAMPOS E TRAUMAS. [illegible] CONTINUAR C/ [illegible]

EMERGENCY DEPARTMENT
NPS: 04/03/19
Reg: 0357268 - Pront: [illegible]
BRAD FUNCIONARIO
Entrada 02/11/2019 - Hora 10:58
Matricula 7716615789490
N.Sos:
Leito: [illegible]

Veridiana Santos
Enfermeira
COREN-PE 165.[illegible]

Fisioterapia

Paciente segue estável e [illegible] mpina c/ p° superficial [illegible] [illegible] e sintado. Apresenta [illegible] 9, MRC 50, AP: MV ↔ HT, sem [illegible] risco de quedas (grau elevado) TEV + fraqueza muscular (dor [illegible]) Bronodilatação (decúbito ≥ 30°), orientado aos riscos. Plano Fisioterapêutico: Evolui [illegible].

Heloisa de Belem
Fisioterapeuta
CREFITO 168[illegible]

Comissão de pele

Paciente com lesão cirúrgica em MIE usou [illegible] escalação sutura em grande quantidade com [illegible] na sutura, pele periferica [illegible] Cl Curas + Cl gazes + [illegible] + Cl Soro 500ml (AD) + transpiro + [illegible] + Cl Pomada cirúrgica + Cl Pomada 22. [illegible] cirúrgica.

Marcelle Pagani
Comissão de Pele - HSM

ELABORAÇÃO		APROVAÇÃO
Coordenadora da Qualidade		Setor: Diretoria Médica
[illegible]	Vigência: 28.11.2021	Nome: Melissa Carvalho
		CÓPIA NÃO CONTROLADA

FORMULÁRIO INSTITUCIONAL

Elaboração: 27.08.2014	Efetivação 29.11.2018	Código: HSM. INS. FOR. 014	Versão: 00	Página 1 de 2

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SECRETARIA DE ATENDIMENTO
Data: 04/03/1985
Reg: 0357268 - Pront. 00027[illegible]
PROD FUNCIONARI/
Entrada 02/11/2019 - Hora 17:[illegible]
Matrícula 7711961678940[illegible]
V Soc
Leito: 10[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Dr. Roberto [illegible]
Ortopedista - Traumatologia
CRM 1142[illegible]
TEOT 1800

ELABORAÇÃO		APROVAÇÃO
Setor: Comissão de Gestão da Qualidade Nome: Melissa Carvalho		Setor: Diretoria Médica Nome: Melissa Carvalho
Data:	Vigência: 26.11.2021	CÓPIA NÃO CONTROLADA

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SUPERLANY DE ANDRADE [illegible]
Nasc: 04/03/1983 [illegible]
Reg: 0357269 - Prontu: [illegible]
BRAD.FUNCIONARI:
Entrada: 02/11/2019 - Hora: [illegible]
Matrícula 771[illegible]
N.Sob:
Leito: [illegible]

[illegible] ETA. CONSCIENTE, ORIENTADO S/ [illegible] MAQUINA, ED ALTO 10, DIEE E DIG. SIMÉTRICOS. MINDÉQUES FISIOLÓGICAS. [illegible] ESTÁGIO: CURA E FURÚNCULO. ORIENTADO A [illegible] MANTER CURADOS E TRAVADOS, ASSEPSIA [illegible] DOLOROSAS E PRECAUTELAS.

Verilândia Figueiredo Enfermeira COREN-PE [illegible]

= FISIOTERAPIA #

S - PROTOCOLO DE BRONCOASPIRAÇÃO: BAIXO RISCO
PACIENTE EVOLUI CONSCIENTE, ORIENTADO [illegible] EM RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA, AR AMBIENTE, MAS PADRÃO VENTILATÓRIO SATISFATÓRIO. DESAMBULANDO COM ANDADOR, ADMS REDUZIDAS EM AMBOS OS TERMOS. SEGUE MELHORA DO QUADRO AGUDO. PACIENTE [illegible] O MOMENTO E GERALMENTE RISCO DE QUEDAS (GRADE [illegible] ADAS), BRONCOASPIRAÇÃO (CLAVO DECUBITO), TEV (MOBILIZAÇÕES).
PLANO TERAPÊUTICO: REGREDIR NÍVEL [illegible]

SHIRLANY DE ANDRADE
Nasc: 04/03/1983
Reg: 0357269 - Pront: 0003760
BRAD.FUNCIONARI
Entrada: 02/11/2019 - Hora 16:32
Matricula: 77116615789400
N Soc:
Leito: 107

DANILO SALES SILVA JUNIO
CRM-PE 18603
CPF: 047.639.934-37

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc: 04/03/1983 - 36 anos
Reg: 0357268 - Pront: 0003750
BRAD FUNCIONARI/
Entrada: 02/11/2019 - Hora: 15:32
Matricula: 771156157894001
N Soc
Leito: 107 F
0357268

Data: 13/11/19
Cirurgia Plástica
[illegible]

Pacientes em pós-op de [illegible] + [illegible] + [illegible] + [illegible] + [illegible] + [illegible] + [illegible] + [illegible] + [illegible]

Paciente acompanhada
Pt acompanhante cirurgia
Plástica Mellion (Tratado
por HTS + Infecção
por K. pneumoniae)

Marcelo Borges
Cirurgião Plástica
CRM 7841

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc: 04/03/1[illegible]
Reg 0357268 - Pront [illegible]
BRAD.FUNCIONARI/
Entrada 02/11/2019 - Hora [illegible]
Matrícula 7711661678[illegible]
N.Soc:
Leito [illegible]

FORMULÁRIO INSTITUCIONAL

Elaboração: 27.08.2014	Revisão: 29.11.2015	Código: HSM. INS. FOR. 014	Versão: 00	Página 1 de 2	[illegible]

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc:04/03/1983 - 36 anos
Reg:0357268 - Pront. 0003[illegible]
BRAD.FUNCIONARI/
Entrada:02/11/2019 - Hora:15:32
Matricula:77116616789400[illegible]
N.Soc:
Leito: [illegible]

[illegible]

ELABORAÇÃO

[illegible] de Qualidade

Vigência: 26.11.2021

APROVAÇÃO
Setor: Diretoria Médica
Nome: Melissa Carvalho

COPIA NÃO CONTROLADA

= Cirúrgica

1) DS apendicite aguda Fleg / abscedamento
2) Peritonite
3) TGI / TP.

HD: Apendicite 18/11.
Profilaxia: Cirurgia terapêutica
DE: Pós operatório

Paciente evolui com dor de forte intensidade em fossa ilíaca, em topografia de FO, sem vômitos, tudo local (troca de curativo) [illegible] sem sensibilidade, leve, 4 remoção de [illegible] nova. Prescrição ⊕

Exames: EGRG. coloscopia, [illegible], [illegible], amilase, anchova, afibrin, [illegible]

Dieta: SOL em 2L, BNF 50.
FC: MVT em 2MT, S/Ka.
Fora: Ranitidina, Ácido, Insulina
ST: Sem sequelas.

Ex: 1) Foco trauma agora + AVP-emitido (história de náusea em uso prolongado)
2) Mantendo restrição → troca a cada 3 dias. Aumentado suspensão de [illegible] após 3 dias da sua colocação.
3) Mantendo atb.

Maria Eduarda Pires
Médica
CRM 24566

FORMULÁRIO / CENTRO CIRÚRGICO					
Elaboração 27.06.2014	Efetivação 29.11.2018	Código: HSM.001.FCH.12	Versão 10	Página 1 de 1	SÃO MARCELO

RELATÓRIO GERAL DE OPERAÇÕES

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc: 04/03/1983 - 36 anos
Reg: 0357268 - Pront: 00037502
BRAD FUNCIONARI/
Entrada: 02/11/2019 - Hora: 15:
Matrícula: 7711661670994001
N Soc
Leito: 10
0357268

11/11/19

RELATÓRIO GERAL DE OPERAÇÕES

Nº do Operatório

Data/Hora Entrada: Anestesia Espinal / Sedação

Cirurgião: Marcelo Borges CRM 7871 Duração

CRM Vínculo

CRM Vínculo

CRM Vínculo

Anestesiologista: Ana Emília Aragão Vínculo

19/11/19

Descrição da Operação: Realizada toilet c/ VAC
Realizado [illegible] 2 litros
de água + clorexidina
degermante [illegible] clorexidina
alcoólica + [illegible]
3.9 - drenos + [illegible]
silver [illegible] + [illegible]
adaptado [illegible]

Marcelo Borges
Cirurgião Plástico
CRM 7871

ELABORAÇÃO

APROVAÇÃO
Gerente: Diretoria Médica
Coord: Melissa Carvalho

CÓPIA NÃO CONTROLADA

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc:04/03/1983 - 36 anos
Reg 0357268 - Pront: 000375024
BRAD.FUNCIONARI/
Entrada:02/11/2019 - Hora: 15:32
Matricula:771166167894001
N Soo:
0357268 Leito: 107

HOSPITAL São Marcos

FICHA DE ANESTESIA

Data: 19/11/19 Acomodação:

Paciente: SHIRLANY DE ANDRADE SILVA | Sexo: F | Cor: Parda | Idade: 36 | Risco: II

CRM | Nome do Anestesista: ANA EMILIA ARAÚJO | Nome do Cirurgião: [illegible]

Medicação Pré Anestésica: NÃO | Urgência: ☐ NÃO ☐ SIM

Cirurgia: cistoscopia em 1 UT

Horário: 18:30

O_2 / N_2O / Líquidos / SaO_2 97% / $ETCO_2$ / FC / PAS / PAD / Anotações

Drogas Usadas	Quantidade
Midazolam	1
Fentanil	1
Propofol	1
Dexametasona	1
Ondansetrona 4mg	1
Bupivacaína	2
Tramal 100mg	1

Técnicas Anestésicas

Acesso venoso prévio
sedação. Raquia
Tramal de Oc.

Monitorização
- ☐ Cardioscópio
- ☑ Oximetro
- ☐ PNI
- ☐ Sonda Vesical
- ☐ Capnografia
- ☐ Estet. Pré-Cordial
- ☐ Outros
- ☐ BIS
- ☐ Temperatura
- ☐ Swan-Ganz
- ☐ Analisador Gases
- ☐ PVC
- ☐ Estimulador de Nervo
- ☐ Linha Arterial
- ☐ Volemia IBP Plus

Encaminhado
- ☐ Acordado
- ☑ Anestesiado
- ☐ Entubado

Destino
- ☑ SRPA
- ☐ UTI
- ☐ Externo
- ☐ Apartamento

Caso encaminhamento para área cirúrgica. Paciente preenche critérios de alta hospitalar?
☐ SIM ☐ NÃO

Escore de Aldrete: ___

Intercorrência: ☑ NÃO ☐ SIM

Descrever:

Observações:

Verificação do funcionamento antes do procedimento:
- Carro de Anestesia ☑ SIM ☐ NÃO
- Material de Assistência Ventilatória ☑ SIM ☐ NÃO
- Material para Bloqueio Anestésico ☑ SIM ☐ NÃO
- Gases ☑ SIM ☐ NÃO

Dra. Ana Emília Araújo
Médica Anestesiologista
CRM-PE 19746
Ana Emília

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc: 04/03/1983 - 36 anos
Reg.: 0357258 - Pront.: 000375024
BRAD. FUNCIONARI/
Entrada 02/11/2019 - Hora 15:32
Matrícula 771651678904001
M.Soc
Leito: 107 A

Data/Hora

CMA

HD: (1) Ortopnéia
Sem afebril
Dor no peito
Amenizando tontura
ao levantar
melhor controle
Diurese
Ao exame: consciente, orientada, afebril
FCA 21 FC 78
AU: ⊕ ANT s/ RA FR 15
BRD fechado
Cd: (1) Avaliação
(2) Cuidado
(3) Vigilância

Fisioterapia

Paciente sexo feminino, internada em respiração espontânea em ambiente, deambulando, ventilatório confortável, queixa de dor em MIE (coxas), sem edema, refere "mal estar" em ortostatismo, fazendo uso de muletas e bromoprida (sintomatologia), TEP (cinesioterapia).
Plano terapêutico: manutenção funcional e dor.

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

Data/hora

CM

SHARLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc: 04/03/1983 - 36 anos
Reg. 0357268 - Pront: 000375024
BRCC FUNCIONARI/
Entrada: 02/11/2019 - Hora: 15:32
Matrícula: 771168157994001
N.Sos.
Leito: 107 A
Ala: B

MS: PÓS OD Fx FEMUR
Osteomielite

Mesmo DC

SSV estável

Lab ok

Sem queixas [illegible] mal estar
c/ ainda medicamento

Ao exame [illegible] hidratada
ativa
RCR AT FC 72
MV+ AH TS [illegible]
Abd flácido [illegible]

cd - (1) segue ATB
(2) Analgesia [illegible]
(3) cuidados multidisciplinares

1.11/19 SNF:
04-24 PACIENTE EM. CONSCIENTE. ORIENTADA. S/ INTERCORRÊNCIA HEMODINÂMICA. DIETA VO. APE C/ ELG. SINAIS FLOGÍSTICOS FO c/ VPC. (V=260ml). EXAMES FISIOLÓGICOS PRESENTE (SEC). DISPOS: DRENA E TRES DRENADO A PÁ COLHEIS LEVEMAS E TAMPADAS. VÁL DE POSI FLUSH

Verificado Enfermeira
COREN

REDE D'OR SÃO LUIZ	FORMULÁRIO INSTITUCIONAL					SÃO MARC
	Elaboração 27.08.2014	Efetivação 29.11.2018	Código: HSM. INS. FOR. 014	Versão: 10	Página 1 de 2	

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc:04/03/1983 - 36 anos
Reg:0357268 - Pront: 000375024
BRAD.FUNCIONARI/
Entrada:02/11/2019 - Hora:15:32
Matricula:771166167894001
N.Soc
Leito: 107 A

Data/hora	
18	Início TNO com Cubitan 2x/dia para auxiliar em cicatrização de [illegible] minimizar metas nutricionais. Ex: TNO Branda hipercalórica constipante. Manter Gradus e decúbito alternado. Plano Terapêutico: Vigiar [illegible] manter a função intest[illegible]
18/11/19	# eu
[illegible]	# HDJ 1/ POT Ex Gênese EA 2/ Acidente automobilístico [illegible] 3/ Osteomielite [illegible] EA → DM ed. 4/ TEP/TVP (em tto)
	# HTA, [illegible] (DE/42) 1/ [illegible] estável
	paciente evolui estável, consciente em DA, [illegible], afebril, dieta via VOE, deambulando com dor em perna [illegible] com boa aceitação (Restrição total) [illegible] com curativo [illegible] a trocar a cada 2-3 dias (hidrocolóide, espuma)
	Ace: [illegible] 20, BUF. FC 70 bpm, [illegible]
	AR: MV+ [illegible], sem RA. [illegible]
	ABD: semigloboso, flácido, [illegible]
	EXT: edema [illegible]
	Plano terapêutico: 1/ [illegible]
	2/ manter [illegible]
	3/ [illegible]
	4/ [illegible]
	5/ [illegible]
	6/ [illegible]

Dr. Carlos Macedo
Médico UTI
CRM-[illegible]

ELABORAÇÃO		APROVAÇÃO
Setor: Sistema de Gestão da Qualidade Nome: Comissão de prontuário		Setor: Diretoria Médica Nome: Melissa Carvalho
Assinatura/Data:	Vigência: 28.11.2021	CÓPIA NÃO CONTROLADA

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

Thora

= 1/11/19

14:20

#Assistência nutricional/ Dietoterapia#

Dados: Ouvido/Broncoaspiração

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc: 04/03/1983 - 36 anos
Reg: 0357268 - Pront: 000375024
BRAD FUNCIONARI/
Entrada: 02/11/2019 - Hora: 15:32
Matrícula: 7711661678940001
N.Soc:
Leito: 107 A

EVOLUÇÃO NUTRICIONAL

Estado geral:
( )Grave (✓)Regular ( )Bom
(✓)Lucíduo (✓)Orientado ( )Desorientado

Vias de alimentação:
( )Oral ( )Terapia nutricional enteral
( )Enteral ( )Parenteral

Aceitação alimentar oral:
( )<25% ( )>50% ( )>50% e <75% ( )>75% e <100% ( )100%

Sintomas gastrointestinais:
( )Náuseas ( )Êmese ( )Dor abdominal ( )Distensão abdominal

Evacuação (intestinal):
Normal ( )Constipação ( )Diarreia
Sangramento:
Presente ( )Oligúria ( )Anúria
Diagnóstico nutricional: Sobrepeso
Risco nutricional:
(✓)Ausente ( )Presente
Nível de assistência nutricional:
( )Primário ( )Secundário (✓)Terciário

Cd: Jejum para desbridamento hoje à tarde
Coletar 24/d
Observar deiscências
Manter graduação e decúbitos elevados.

Plano Terapêutico: Liberar, digo iniciar dieta após procedimento.

Cintia Nascimento
Nutricionista
CRN 9666

19/11/19 15:11

Fisioterapia

Paciente em UE, 1A, [illegible] PV satisfatórias, sem realização [illegible] respiratória. Consciente e orientado. Apresenta PA=9, HR=52, AP=MV+ [illegible] s/ra. Queixa isos de [illegible] (2 dia [illegible]), TEV+ [illegible] (dia [illegible]), orientado quanto a isos e [illegible].

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

Data/hora

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc: 04/08/1983 - 36 anos
Reg: 0257268 - Pront: 000375024
PROD FUNCIONARII/
Entrada: 02/11/2019 - Hora: 15:32
Matrícula: 7711661679940001
N Soc:
Leito: 107

20/11/19 10:05

CAFE

PACIENTE EM CONSCIENTE, ORIENTADO, SI ALTERAÇÕES DE NORMALIDADE, DIETA VO, PEE, EVACUAÇÃO SISTEMA RESPIRATÓRIO EUPNEICO VOC EM MD, FAZENDO USO DE CANULA DE OXIGENIO (100ml) ELIMINAÇÕES FISIOLÓGICAS PRESENTE (SVE) RISCOS: QUEDA E TEV. ORIENTADO A NORMAS E ROTINAS E TRAMITES, USO DE SIFLUSH

Verônica Fruttuoso
Enfermeira
COREN-PE

FISIOTERAPIA

PROTOCOLO DE BRONCOSPASMO BAIXO RISCO
PACIENTE CUCO, CONSCIENTE, ORIENTADO, COOPERATIVO, EUPNEICO, DESCONTINUAÇÃO ESPONTÂNEA, AR AMBIENTE, SOM PARÂS VENTILATÓRIO SATISFATÓRIO. DEAMBULANDO COM APOIO UNILATERAL SEM EDEMAS, MELHORA DO QUADRO ÁLGICO. REALIZO ATENDIMENTO COM BAIXO RISCO DE QUEDAS, BRONCOASPIRAÇÃO, TEV (MOBILIZAÇÕES). ORIENTO OS FAMILIARES QUANTO AOS RISCOS GERENCIADOS.
PLANO TERAPÊUTICO CONTINUAR REABILITAÇÃO

Anderson Santana
Fisioterapeuta
CREFITO 258870-F

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc: 04/03/1983 - 36 anos
Reg: 0357259 - Pront 000275024
Bred FUNCIONARI
Entrada: 02/11/2019 - Hora: 15:32
Matrícula: 771166157894001
N Soc
Leito: 107 A

Fisioterapia

21/11/19 12:00 Paciente segue consciente, orientada, em respiração espontânea, ar ambiente, eupnéico, padrão ventilatório confortável, deambulando com auxílio do andador sem edemas, dor, edema em joelho esquerdo. Queixa risco de quedas e hemoaspiração (orientações), TEV (mobilização/deambulação).
Plano Terapêutico: Estimular deambulação.

21/11/19 12:00
+CM/ [illegible]
+HD: DM e [illegible] (E) /
DPOC crônico (+) [illegible] de fumo de [illegible]
+ATB: meropen (D 8)
+SVD: Estável no [illegible] sem [illegible]
+Persiste [illegible] sem edema e calor [illegible] de cox (E). Nega outras queixas.
+Ao exame: RE (+) [illegible] / [illegible]
AR: MV (+) em AH [illegible]
AC: RCR em [illegible] BNF, [illegible]
Ext: Deformidade edema e calor em [illegible] (E)
+ Cel.
① Solicito Lab + USG de cox (E) para avaliar coleção
② Mantido [illegible]

Fernanda Carneiro
Assistente Social / Gestão
CRESS 8ª Região

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: Gerência da Qualidade	Setor: Diretoria Médica
Nome: [illegible] Eduarde	Nome: Melissa Carvalho
Assi	

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE | HSM. INS. FOR. 003

RESUMO DE TRANSFERÊNCIA INTERNA E EXTERNA

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc: 04/03/1983 - 36 a
Reg.: 0357268 - Pront: 000375034
SRAD FUNCIONARI/
Entrada: 02/11/2019 - Hora 17:50
Matrícula 77116616/894001
N.Soc:
Leito: 197
0357268

TRANSPORTE (VIDE PROT. TRANSP. INTERNO)

PACIENTE DE ALTO RISCO (transporte com maqueiro ou técnico de enfermagem, médico e enfermeiro)

PACIENTE DE BAIXO RISCO (transportar com maqueiro, técnico de enfermagem e/ou enfermeiro)

PACIENTE DE BAIXO RISCO (transporte com maqueiro e/ou técnico de enfermagem)

MEDICAÇÃO PARA PACIENTE

SETOR DE ORIGEM: _____ SETOR DE DESTINO: _____

PROCEDIMENTOS/EXAMES: SETOR DE ORIGEM: _____ SETOR DE DESTINO: _____

TRANSFERÊNCIA ENTRE UNIDADES: SETOR DE ORIGEM: BC SETOR DE DESTINO: UTI

TRANSFERÊNCIA ENTRE HOSPITAIS: SETOR DE ORIGEM: _____ SETOR DE DESTINO: _____

SINAIS VITAIS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS (aferir SSVV)

SAÍDA DO SETOR (HORA: ___:___ h): PA ___x___ FC ___ T ___ºC $SaTO_2$ ___ FR ___ MEWS ___

CHEGADA AO LOCAL DE EXAME (HORA: ___:___ h): PA ___x___ FC ___ T ___ºC $SaTO_2$ ___ FR ___ MEWS ___

SAÍDA DO LOCAL DE EXAME (HORA: ___:___ h): PA ___x___ FC ___ T ___ºC $SaTO_2$ ___ FR ___ MEWS ___

CHEGADA AO SETOR (HORA: ___:___ h): PA ___x___ FC ___ T ___ºC $SaTO_2$ ___ FR ___ MEWS ___

SAÍDA DA ENFERMARIA (HORA: ___:___ h): PA ___x___ FC ___ T ___ºC $SaTO_2$ ___ FR ___ MEWS ___

SINAIS VITAIS PARA UNIDADES ASSISTENCIAIS (aferir SSVV)

SAÍDA (HORA: 08:30 h): PA 150 x 50 FC 83 T 36,5 ºC $SaTO_2$ 98 FR 18 MEWS 0

CHEGADA (HORA: ___:___ h): PA ___x___ FC ___ T ___ºC $SaTO_2$ ___ FR ___ MEWS ___

DIAGNÓSTICO:

Pós-I de Tratamento Cirurgico de Deslocamento em MIE.

PRECAUÇÃO DE CONTATO: ☒ Padrão ☐ Contato ☐ Respiratório/Aerossol ☐ Imunodeprimido

HAS (+), DM (-), Alergia (-).

Paciente, EGR, orientada, consciente, afebril, hipo-tensão espontânea, acesso PIC line em MSD, cuidado + DT, cateter de VAC em F.O, sedativo vasoativo, hemodinamicamente estável.

- Cuidados Gerais;

Assinatura e carimbo do profissional (Setor de origem)

Assinatura e carimbo do profissional (Setor de Destino)

Sônia X Tenes / Adriana Capano / Time de comunicação Experiência / Ana Cláudia / Lopes / Marcia Torres/Comissão do prontuário HSM
Dr. Sergio Holanda / Comissão de Prontuário
Sistema de Gestão da Qualidade
Revisão: 01 | Aprovado em: 17.06.2014 | Data da revisão: 17.06.2016

SHIRLANY DE ANDRADE
Nasc: 04/05/1983
Reg: 0357258 - Pront: 0003.E02
BRAC.FUNCIONARI/
Entrada: 02/11/2019 - Hora
Matrícula 771156167894001
N Seq:
0357258 Leito 107 B

SETOR DE ENFERMAGEM

SETOR DE CIRURGIA

SETOR DE CLÍNICA

SETOR DE DIÁLISE

SETOR DE GAS

SETOR DE PRONTO ATENDIMENTO

SETOR DE ENDOSCOPIA

SETOR DE ONCOLOGIA

SETOR DE HEMODIÁLISE

SETOR DE ENDOCRINOLOGIA

SETOR DE ATENDIMENTO ASSISTENCIAL (Interna SSVV)

PA 120x80 FC 72 FR 20 SpO2 98% FR 16 MEWS 0

PA ___x___ FC ___ FR ___ SpO2 ___% FR ___ MEWS ___

Assinatura e carimbo do profissional responsável pela origem

Assinatura e carimbo do profissional responsável pelo setor de destino

HOSPITAL São Marcos | SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE | FORM. 002

RESUMO DE TRANSFERÊNCIA INTERNA E EXTERNA

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO DE TRANSPORTE (VIDE PROT. TRANSP. INTERNO)

- PACIENTE DE ALTO RISCO (transportar com maqueiro ou técnico de enfermagem, médico e enfermeiro)
- PACIENTE DE MÉDIO RISCO (transportar com maqueiro, técnico de enfermagem e/ou enfermeiro)
- PACIENTE DE BAIXO RISCO (transportar com maqueiro e/ou técnico de enfermagem)

SHIRLANY DE ANDRADE [illegible]
Nasc: 04/03/1983 [illegible]
Reg: 0357266 - Pront 000375024
BRAD FUNCIONARI/
Entrada: 02/11/2019 - Hora: 15:32
Matricula: 7711661678940001
N.Soc:
Leito: 107 A

DATA DA REMOÇÃO DO PACIENTE

DATA: ___/___/___

REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS/EXAMES: SETOR DE ORIGEM: ____ SETOR DE DESTINO: ____
TRANSFERÊNCIA ENTRE UNIDADES: SETOR DE ORIGEM: ____ SETOR DE DESTINO: ____
TRANSFERÊNCIA ENTRE HOSPITAIS: SETOR DE ORIGEM: ____ SETOR DE DESTINO: ____

TRANSFERÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS (aferir SSVV)

CHEGADA SETOR (HORA: ___:___ h): PA ___x___ FC ___ T ___ºC SaTO2 ___ FR ___
CHEGADA NO LOCAL DE EXAME (HORA: ___:___ h): PA ___x___ FC ___ T ___ºC SaTO2 ___ FR ___
SAÍDA DO LOCAL DE EXAME (HORA: ___:___ h): PA ___x___ FC ___ T ___ºC SaTO2 ___ FR ___
RETORNO AO SETOR (HORA: ___:___ h): PA ___x___ FC ___ T ___ºC SaTO2 ___ FR ___
SAÍDA DA INSTITUIÇÃO (HORA: ___:___ h): PA ___x___ FC ___ T ___ºC SaTO2 ___ FR ___

TRANSFERÊNCIA PARA UNIDADES ASSISTENCIAIS (aferir SSVV)

SAÍDA (HORA: [illegible] h): PA 120x70 FC 93 T 36 ºC SaTO2 94 FR 18 MEWS 0
CHEGADA (HORA: [illegible] h): PA 85x54 FC 89 T 36 ºC SaTO2 92 FR 18 MEWS 0

RESUMO DA ALTA CLÍNICA

[illegible]
Troca de VAC

PRECAUÇÃO DE CONTATO: ☐ Padrão ☐ Contato ☐ Respiratório/Aerossol ☐ Imunodeprimido

[illegible] de Trauma D.

[illegible]

[illegible]

Assinatura e carimbo do profissional
(Setor de origem)

Assinatura e carimbo do profissional
(Setor de Destino)

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

RESUMO DE TRANSFERÊNCIA INTERNA E EXTERNA

PACIENTE DE ALTO RISCO (transportar com maqueiro ou técnico de enfermagem, médico e enfermeiro)

PACIENTE DE MÉDIO RISCO (transportar com maqueiro, técnico de enfermagem e/ou enfermeiro)

PACIENTE DE BAIXO RISCO (transportar com maqueiro e/ou técnico de enfermagem)

Reg 0357268
BRAD FUNCIONARIO
Entrada 02/11/2019
Matrícula 771861673
N Soc.

DATA: 22/11/19

TRANSFERÊNCIA DE PROCEDIMENTOS/EXAMES:
TRANSFERÊNCIA ENTRE UNIDADES:
TRANSFERÊNCIA ENTRE HOSPITAIS:

SETOR DE ORIGEM: UNI SETOR DE DESTINO: CTI
SETOR DE ORIGEM: SETOR DE DESTINO:
SETOR DE ORIGEM: SETOR DE DESTINO:

TEMPO ESTIMADO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS (aferir SSVV)

SAÍDA DO SETOR (HORA): 14:00 h): PA 120x80 FC 82 T 36 °C SatO2 98 FR 17
CHEGADA NO LOCAL DE EXAME (HORA): 14:25 h): PA 120x80 FC 82 T 36 °C SatO2 98 FR 17
SAÍDA DO LOCAL DE EXAME (HORA): 14:50 h): PA 120x80 FC 82 T 36 °C SatO2 98 FR 17
CHEGADA AO SETOR (HORA): ___ h): PA ___x___ FC___ T___ °C SatO2___ FR___
SAÍDA DA INSTITUIÇÃO (HORA): ___ h): PA ___x___ FC___ T___ °C SatO2___ FR___

TRANSFERÊNCIA PARA UNIDADES ASSISTENCIAIS (aferir SSVV)

SAÍDA (HORA): ___ h): PA ___x___ FC___ T___ °C SatO2___ FR___ MEWS___
CHEGADA (HORA): ___ h): PA ___x___ FC___ T___ °C SatO2___ FR___ MEWS___

PRESCRIÇÃO CLÍNICA:

Será realizada USG MIC

PREPARAÇÃO DE CONTATO: ☑ Padrão ☐ Contato ☐ Respiratório/Aerossol ☐ Imunodeprimido

Fraturamento coxa.

Exame realizado sem intercorrências

Adriana França
COREN-ENF
Assinatura e carimbo do profissional
(Setor de origem)

Assinatura e carimbo do profissional
(Setor de destino)

Revisado em: 17/06/2014

HOSPITAL São Marcos

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

HSM.DS.FOR.003

RESUMO DE TRANSFERÊNCIA INTERNA E EXTERNA

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc:04/03/1983 [illegible]
Reg:0357268 - Pront: 000375[illegible]
BRAD.FUNCIONARI/
Entrada 02/11/2019 - [illegible] 15:[illegible]
Matricula:77116516763[illegible]
N.Soc:
Leito: 20[illegible]

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO DE TRANSPORTE (VIDE PROT. TRANSP. INTERNO)

☐ PACIENTE DE ALTO RISCO (transportar com maqueiro ou técnico de enfermagem, médico e enfermeiro)

☐ PACIENTE DE MÉDIO RISCO (transportar com maqueiro, técnico de enfermagem e/ou enfermeiro)

☐ PACIENTE DE BAIXO RISCO (transportar com maqueiro e/ou técnico de enfermagem)

SITUAÇÃO DO PACIENTE

☐ REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS/EXAMES: SETOR DE ORIGEM: [illegible] SETOR DE DESTINO: [illegible]

☐ TRANSFERÊNCIA ENTRE UNIDADES: SETOR DE ORIGEM:____ SETOR DE DESTINO:____

☐ TRANSFERÊNCIA ENTRE HOSPITAIS SETOR DE ORIGEM:____ SETOR DE DESTINO:____

PACIENTES PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS (aferir SSVV)

SAÍDA DO SETOR (HORA: ___:___h): PA 1[illegible] x [illegible] FC [illegible] T [illegible] ºC SaTO₂ [illegible] FR [illegible] [illegible]

CHEGADA NO LOCAL DE EXAME (HORA: ___:___h): PA ___x___ FC___ T ___ºC SaTO₂___ FR ___ MEWS ___

SAÍDA DO LOCAL DE EXAME (HORA: ___:___h): PA ___x___ FC___ T ___ºC SaTO₂___ FR___ MEWS___

RETORNO AO SETOR (HORA: ___:___h): PA ___x___ FC___ T___ºC SaTO₂___ FR___ MEWS___

SAÍDA DA INSTITUIÇÃO (HORA: ___:___h): PA ___x___ FC___ T___ºC SaTO₂___ FR___ MEWS___

TRANSFERÊNCIA PARA UNIDADES ASSISTENCIAIS (aferir SSVV)

SAÍDA (HORA: ___:___h): PA ___x___ FC___ T___ºC SaTO₂___ FR___ MEWS___

CHEGADA (HORA: ___:___h): PA ___x___ FC___ T ___ºC SaTO₂___ FR ___ MEWS ___

SITUAÇÃO CLÍNICA

S (SITUAÇÃO)

Paciente encaminhada para o [illegible] para realização de [illegible]

PRECAUÇÃO DE CONTATO: ☒ Padrão ☐ Contato ☐ Respiratório/Aerosso ☐ Imunossupressão

B (BACKGROUND)

[illegible]

[illegible]

A (AVALIAÇÃO)

[illegible]

[illegible]

R (RECOMENDAÇÃO)

[illegible]

Tamires Rios
COREN-PE 281046 - ENF

Assinatura e carimbo do profissional
(Setor de origem)

Assinatura e carimbo do profissional
(Setor de Destino)

Elaboração	[illegible]
Revisão	[illegible] Comissão de Prontuário
Aprovação	Sistema de Gestão da Qualidade
Data da emissão: [illegible]	Revisão: [illegible] Revisado em: [illegible] Data da revisão: [illegible]

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

Nome: Terapia Nutricional / Dietoterapia

Data: Pedal Bariátrica

SHERLANY DE ANDRADE [illegible]
Nasc: 04/05/1983 [illegible]
Reg: 0357268 - Front: [illegible]
BRAD.FUNCIONARI/
Entrada: 02/11/2018 Hora [illegible]
Matricula: 771163187894001
N.Soc:
Leito: [illegible]

EVOLUÇÃO NUTRICIONAL

Estado geral:
( )Grave (X)Regular ( )Bom
(X)Consciente ( )Orientado ( )Desorientado

Via de alimentação:
(X)Oral (X)Terapia nutricional oral
( )Enteral ( )Parenteral

Aceitação alimentos oral:
( )<25% ( )<50% ( )>50% e <75% ( )>75% e <100% ( )100%

Trato gastrointestinal:
( )Náusea ( )Vômito ( )Dor abdominal ( )Distensão abdominal

Função intestinal:
( )Normal ( )Constipação ( )Diarreia AUSENTE

Diurese:
(X)Presente ( )Oligúria ( )Anúria

Diagnóstico nutricional: Sobrepeso

Risco nutricional:
(X)Presente ( )Ausente

Nível de assistência nutricional:
( )Primário ( )Secundário (X)Terciário

DP: NV Bariátrica Trigonodica, constipante
Quadro ansiedade.
Sinais depressão.
Vícios opiáceos e desânimo elevados.

Conduta Terapêutica: Vigiar aceitação alimentar e de TAC.

Cintia Nascimento
Nutricionista
CRN 9666

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc:04/03/1983 - 36 anos
Reg:0357268 - Pront: 000375024
BRAD.FUNCIONARI/
Entrada:02/11/2019 - Hora:15:32
Matricula:77115616789400I
N.Soc:
Leito: 107 A

Fisioterapia
Paciente sem amnésia, orientada, em [illegible] espontânea, ar ambiente, [illegible] padrão ventilatório [illegible] sinais de desconforto respiratório, [illegible] de forma independente, [illegible] colaborante, queixa-se de [illegible] um seio direito. Além disso, [illegible] auxílio de cuidador e [illegible] (curativos), TEV (deambulação), fisioterapia motora (estímulo a deambulação).

ELABORAÇÃO		APROVAÇÃO
Enfermeira Gestão de Qualidade Elaboração do documento		Setor: Diretoria Médica Nome: Melissa Carvalho
Revisão:	Vigência: 26.11.2021	COPIA NÃO CONTROLADA

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE SANDRADE SILVA
Nasc: 04/03/1983 Sexo: [illegible]
Reg. 0357268 - Pront. [illegible]
BRAD.FUNCIONARI/
Entrada: 02/11/2019 - Hora: [illegible]
Matrícula: 7711661678940
N.Soc:
Leito: 107 B

[illegible] Paciente usuário FGR, convivente, [illegible] [illegible] química, AVC isq [illegible] direito, DVO, ABO [illegible], [illegible] ativo, VAO a prótese [illegible] programada p/ 04.12. Demanda [illegible] [illegible] avaliados: ausculta, PCS, PEV, [illegible] [illegible]: Dieta geral oferecida e [illegible] [illegible], [illegible] [illegible] e após procedimento [illegible], utilizar ventilação antes e após [illegible] [illegible] & SIN. AVC pacientes em MSD e cama [illegible].

Silveta Ancivan
COREN: 593373PE

FISIOTERAPIA

PROTOCOLO DE BRONCOASPIRAÇÃO: BAIXO RISCO
PACIENTE ACORDADO, CONSCIENTE, ORIENTADO, COLABORATIVO, CUPULIA, EM RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA, AR AMBIENTE, COM PADRÃO [illegible] LATORIO SATISFATORIO. DESAMBULANDO SEM [illegible] MARCHA CLAUDICANTE, SEM EDEMAS, MELHORA DA ADM EM JOELHOS. REALIZO ATENDIMENTO, [illegible] RISCO DE QUEDAS, BRONCOASPIRAÇÃO (ORIENTAÇÕES), TCR (MOBILIZAÇÕES). ORIENTO OS FAMILIARES QUANTO AOS RISCOS SERVIÇIADOS.
PLANO TERAPÊUTICO: ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO E EXERCÍCIOS ATIVOS.

Anderson Santana
Fisioterapeuta
CREFITO: 75870-F

TERMO DE ÚNICO INSTITUCIONAL

Elaboração: 27.08.2019	Efetivação: 27.08.2019	Código: HSM.NS.FOR.014	Versão: 01	Página: 1 de 1

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

Assistência Nutricional / EMTN

Dados: Clínico / Bioquímico

EVOLUÇÃO NUTRICIONAL

Estado geral:
( )Grave ( )Regular ( )Bom
( )Consciente ( )Sedado ( )Desorientado

Via de alimentação:
( )Oral ( )Sonda nasoenteral
( )Parenteral

Função intestinal:
( )Normal ( )Constipado ( )Diarreia

Diurese:
( )Presente ( )Oligúria ( )Anúria

Diagnóstico nutricional:

Risco nutricional:
( )Presente ( )Ausente

Nível de assistência nutricional:
( )Ambulatorial ( )Enfermaria ( )Terciário

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA
NAPC: 04/20[illegible]
Reg.: 0257268 – Pront.: [illegible]
SRAO FUNCIONARIO
Entrada: 02/11/2019 – Hora: [illegible]
Matrícula: [illegible]
N Soc
Leito: [illegible]

Dx. DIC Branda hipomédica
[illegible]
TNE sem cuidar extra
Manter grades e decúbito elevado
Plano Terapêutico: Vigiar aceitação alimentar e [illegible]
Recomendação: Peso atual 74 kg; CB 34 cm (Redução de [illegible])
Mantém DN; Em Risco Nutricional.

Hilda Cabral Moura
Nutricionista
CRN: 9728

EM

HD: Infecção de pele e [illegible] urinárias / HAS / TVP (uso de [illegible]) / Histórico de fumo

Sra. Maureen (D 17)
HDA: Gastrite nos últimos [illegible]
Atualmente com queixa de [illegible] para [illegible] sem alterações digestivas. Regular aceitação da dieta. Sem outras queixas.

Exame: RE ó, orientado, [illegible] eupnéico, eupnéico
AR: MVUE sem RA/RA
ACV: RCR em 2T, BNF, [illegible]
ABD: [illegible], indolor
EXT: Perfusadas e [illegible] edemas
Pel: ① Maureen de C21 ② [illegible]

ELABORAÇÃO
[illegible] da Análise da Qualidade
[illegible] Ambulatório
[illegible]/2019

Vigência: 20.08.2022

APROVAÇÃO
Setor: Diretoria Médica
Nome: Melissa de Carvalho
CÓPIA NÃO CONTROLADA

FORMULÁRIO INSTITUCIONAL

Elaboração	Efetivação	Código:	Versão:	Página
27.08.2014	29.11.2018	HSM. INS. FCR. 014	00	1 de 2

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc: 04/03/1983 - 36 anos
Reg: 0357268 - Pront: 0023750
BRAD.FUNCIONARI/
Entrada: 02/11/2019 - Hora: 15:32
Matrícula: 77118616789400
N.Soc:
Leito: 107 A

[illegible]

Gilberto de L. Godoy Neto
Médico
CRM-PE 20806

Problema nutricional/Dietoterapia

Data: Cuidados Ambulatoriais

EVOLUÇÃO NUTRICIONAL

Estado geral:
( )Grave (X)Regular ( )Bom
(X)Consciente ( )Sedado ( )Desorientado

Via de alimentação:
( )Oral (X)Terapia nutricional oral:
( )Enteral ( )Parenteral

Aceitação dietoterápica:
( )<50% ( )50% a <75% ( )>75% a <100% ( )100%

Sintomas gastrointestinais:
( )Náusea ( )Vômito ( )Dor abdominal ( )Distensão abdominal

Função intestinal:
( )Normal (X)Constipação ( )Diarreia

Diurese:
(X)Presente ( )Oligúria ( )Anúria

Diagnóstico nutricional: Sobrepeso

Risco nutricional:
(X)Presente ( )Ausente

Nível de assistência nutricional:
( )Primário ( )Secundário (X)Terciário

Obs: DRC grande hiporexia, inapetente + cabelos secos e finos, unhas quebradiças e demérito elevados.

Conduta: Vigiar aceitação alimentar a cada TRO. Acompanhar função TGI.

ELABORAÇÃO		APROVAÇÃO
Setor: Sistema de Gestão da Qualidade Nome: Distribuição de prontuário	Cintia Nascimento Nutricionista CRN 9666	Setor: Diretoria Médica Nome: Melissa Carvalho
Vigência: [illegible]	Vigência: 28/[illegible]	COPIA NÃO CONTROLADA

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLANY DE ANDRADE SILVA
Nasc: 04/03/1983 - 36 anos
Reg: 0357268 - Pront: 000375020
BRAD.FUNCIONARI/
Entrada: 02/11/2019 - Hora: 15:32
Matricula: 771166167894001
N.Soc:
Leito: 107 A

[illegible]

[illegible] Mucosa (DIS)

[illegible] Estável nas últimas [illegible]

[illegible] Paciente evoluiu chiq. Diluição [illegible] mínimo de dia em MIE. Atual [illegible] bem a vácuo.

Dx Clínico: REB, orientado, [illegible] [illegible] hemorrágico, anisocitose.

AR: MVE sem AA + S/RA

ACV: RCR sem ST, BNH

ABD: Normotenso, timpânico

EXT: Edemaciado (leve colena) em bom [illegible]

P.G.I.

① Antibiótico até D21 [illegible] [illegible]

② Após conclusão [illegible] [illegible] consultar [illegible]

Enfermeira Cirúrgica
Chefia Médica / Gestão
COREN-PE 20259

FORMULÁRIO INSTITUCIONAL

Elaboração	Revisão	Código	Versão	Página
27.03.2018	28.11.2018	HSVJ.INS.FOR.014	00	1 de 2

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

Enfermagem.
Ferida cirúrgica em MIE
mais o que foi realizado
durante o dia com, utilizo
gaze, clorexidina, luva,
micropore, adesivo, faixa

SHIRLANY DE ANDRADE
Nasc: 01/03/1983
Reg: 0357263
BRAD FUNCIONARI/
Entrada 07/11/2015
Matrícula 7711661573840001
N.Sos
Leito

ELABORAÇÃO

Setor: Diretoria Médica
Nome: Melissa

Vigência: 28.11.2021

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

SHIRLENY DE ANDRADE SILVA
Nasc: 04/03/1983 - Sexo: F
Reg: 0357268 - Pront: 0000[illegible]
BRAD.FUNCIONARI
Entrada: 02/11/2019 - Hora: [illegible]
Matricula: 771166167894001
N.Soc:
Leito: 107 A

[illegible]

Dra. Alice Lopes
Endocrinologista
CRM-PE 23.137

DIN FSCD
3 DIAS

Em uso: Minoxidil D20

Paciente [illegible] antibiótico
[illegible] por 3 semanas para tratamento
da infecção da pele [illegible]
DIH.
Mantido [illegible] Feminilizante
boa evolução. Em presença
necessário exame
[illegible].

Dr. [illegible] antibiótico [illegible]
Alta de infectologia
[illegible] com [illegible]
Manter de [illegible] de pele [illegible]

FORMULÁRIO INSTITUCIONAL

Elaboração	Efetivação	Código:	Versão:	Página
07.03.2014	29.11.2018	HSM. INS. FOR. 014	00	1 de 2

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

[redacted]
[redacted]
Reg 0357256 [illegible]
BRAD. FUNCIONARI/
Entrade 02/11/2019 - Hora [illegible]
Matricula 7711693157994003
N.Soc.
Leito: [illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Dra. Aline Lopes
Endocrinologista
CRM-PE 23.137

Comissão de pele

[illegible] com lesão medindo 15x 3cm, com [illegible] de granulação, exsudato seropurulento em [illegible] quantidade, bordas aderidas e com pontos de [illegible] e pele perilesional íntegra. Utilizado [illegible] + 01 luva + 05 gazes + 03 AD 10ml + [illegible] + 02 ataduras 10cm. Paciente de alta e [illegible] os curativos em ambulatório, dada as [illegible]

ELABORAÇÃO		APROVAÇÃO
[illegible] de Gestão da Qualidade		Setor: Diretoria Médica
[illegible] de formulário		Nome: Melissa Carvalho
[illegible] Data:	Vigência: 28.11.2021	CÓPIA NÃO CONTROLADA

FORMULÁRIO INSTITUCIONAL

Elaboração 27.08.2018	Efetivação 29.11.2018	Código: HSM. INS. FOR. 014	Versão: 00	Página 2 de 2	SAE

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

[redacted]
Reg: 0357296 - Pront: [redacted]
GRAD FUNCIONARIY
Entrada: 02/11/2019 - Hora: [redacted]
Matrícula: 7711661673940021
N.Soc:
Leito: [redacted]

[redacted]

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor da Gerência de Qualidade	Setor: Diretoria Médica
Nome: [redacted]	Nome: Melissa Carvalho
Vigência: 28.11.2021	CÓPIA NÃO CONTROLADA

61.412.110/0003-80 DROGARIA SAO PAULO S.A.
RUA PADRE LEMOS, 281 CASA AMARELA RECIFE PE
0716548-40

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	Código	Descrição	Qtde	Un	Valor unit	Valor total
001	350798	TORELTO 20MG 28CP				
3			PC		X 282,21	846,63
desconto					-282,21	564,42
002	611174	NUTPEN SENIOR 370 CHOC				
2			PC		X 58,90	117,80
desconto					-11,78	106,02
003	681687	MAXALGINA 500MG 30CP				
1			PC		X 7,93	7,93

Qtde. Total de Itens
Valor Total R$ [illegible]
Descontos [illegible]
Valor a Pagar R$ 678,45

FORMA DE PAGAMENTO — VALOR PAGO R$
Dinheiro [illegible]
Cartão de Crédito 600,00
Troco R$ 61,57

Consulte pela Chave de Acesso em
nfce.sefaz.pe.gov.br/nfce/consulta
2619 1201 4121 1006 6360 6500 1000 1641 5516 4088 5463
CONSUMIDOR - CPF 703.988.864-58

NFC-e nº 000164155 Série 001 07/12/2019 18:52:36
Protocolo de Autorização: 326190002385093
Data de Autorização 07/12/2019 17:52:32

Tributos R$ [illegible]
CIELO-VISA CREDITO
422100xxxxxx6119
PDV=41102287 DOC=070131 AUT=057629
VENDA CREDITO PARC LOJA EM 06 PARCELAS
VALOR PAGO R$ [illegible]

EMITIDA EM CONTINGENCIA

Valor a Pagar R$ 558,64

Consulte pela Chave de Acesso em

CONSUMIDOR - CPF 087.638.304-50

NFC-e nº 000157188 Série 001 29/10/2019 18:16:58

VIA CONSUMIDOR

EMITIDA EM CONTINGENCIA

Pendente de autorização

Tributos R$45,55(13,45%) Fonte:IBPT

VIVA SAUDE: 087 638 304-50

Voce Economizou R$ 84,66

CNPJ 06.626.253/0115-10
EMPREENDIMENTOS PAGUE MENOS S.A
Rua Pe Lemos, 66 - Casa Amarela
RECIFE-PE, CEP 52070-200

EMITIDA EM CONTINGENCIA
Pendente de autorização

Código	Descrição	Qtde	UN	Vl Item	Vl Total
253146	RIVOTRIL 0,25MG SUB LIN CPD/30 P/B1	1	UN	6,93	6,93
	Desconto sobre item				-2,01
415014	VELIJA 30MG CP/30 P/C1	1	UN	70,70	70,70
	Desconto sobre item				-23,02
	Qtde. total de itens				2

Valor a Pagar R$ 52,60

FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
Dinheiro	60,00
Troco R$	7,40

Consulte pela Chave de Acesso em:
http://nfce.sefaz.pe.gov.br/nfce/consulta

2619 1206 6262 5301 1510 6501 3000 0683 5090 0005 8954

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº: 68350 Série: 13
11/12/2019 08:04:09

EMITIDA EM CONTINGENCIA
Pendente de autorização

Subtotal rateado no(s) item(s) R$:10,00

SEMPRE PAGUE MENOS

SANDRA,
VOCE E UM CLIENTE HAPVIDA.
NESSA COMPRA VOCE ECONOMIZOU R$ 15,03
LEMBRE-SE QUE SUAS COMPRAS SAO CONTABILIZADAS EM ATE 15
TAS. CONFIRA O REGULAMENTO E SEUS BENEFICIOS EM PORTAL
PAGUEMENOS.COM.BR/FIDELIDADE

CLIENTE SEMPRE: 286.+++.+++-91
Operador: 89706 Vendedor: 77984
Tributos aprox R$:8,42 Fed e R$:0,00 Est e R$:0
Fonte: IBPT ca7gi3
Obrigado e Volte Sempre.

61.412.110/0863-60 DROGARIA SAO PAULO S.A.
RUA PADRE LEMOS, 281 CASA AMARELA RECIFE PE I.E.:
0715548-40

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

==========Pendente de autorização==========

N	Código	Descrição	Qtde	Un	Valor unit.	Valor total
001	10430	METICORTEN 20MG 10CP				
1				PC	X 24,46	
desconto					-4,89	24,46
002	44610	TRAMAL 100 RET 10CP-C1				19,57
1				PC	X 111,73	
desconto					-22,35	111,73
003	54097	ALLEGRA 120MG 10CP				89,38
1				PC	X 61,75	
desconto					-12,35	61,75
						49,40

Qtde. Total de Itens	003
Valor Total R$	197,94
Descontos	-39,59
Valor a Pagar R$	**158,35**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
Cartão de Crédito	158,35

Consulte pela Chave de Acesso em
nfce.sefaz.pe.gov.br/nfce/consulta
2620 0261 4121 1008 6360 6500 1000 1755 6996 2418 1460
CONSUMIDOR - CPF 047.364.774-58

NFC-e nº 000175569 Série 001 15/02/2020 09:28:20
VIA CONSUMIDOR

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
Pendente de autorização

Val.Aprox.Tributos R$27,55(17,40%) Fonte:IBPT
CIELO-VISA CREDITO
422100xxxxxx6119
PDV=41102287 DOC=150007 AUT=028397
VENDA CREDITO PARC LOJA EM 05 PARCELAS
VALOR: 158,35 (SiTef)
VIVA SAUDE: 047.364.774-58

Voce Economizou R$ 39,59

Obrigado pela sua preferencia

Sistema MultiPDV - www.multipdv.com.br

Recibo Nº RS 150,00

Receb_____ do(s) Sr.(s) Shirlany de Andrade Silva

Endereço _____

a importância supra de R$ cento e cinquenta reais

referente Instrumentação cirurgica

pelo que para maior clareza firm ____ o presente.

EMITENTE: Jaciene dos S. Souza

ENDEREÇO

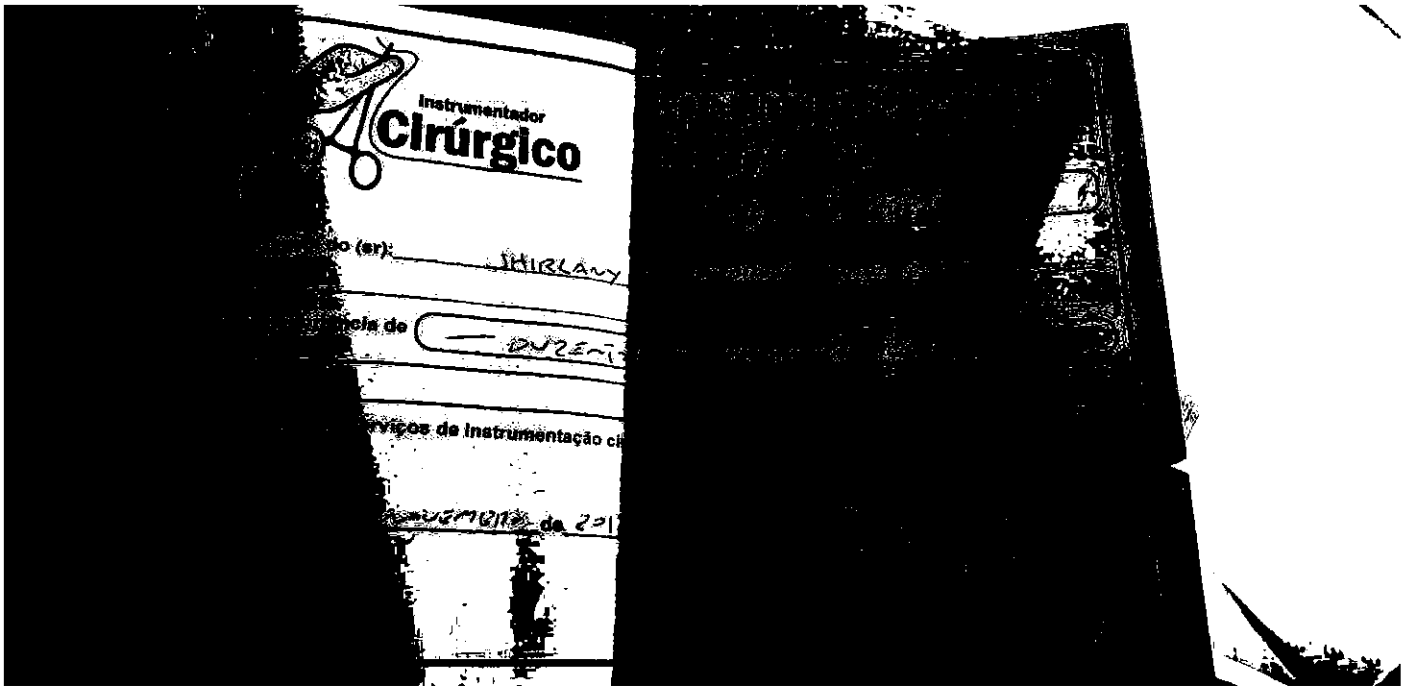
CNPJ/CPF/RG 039416764-31

LOCAL E DATA Recife 13/11/19

OBSERVAÇÕES 985097823

ASSINATURA Jaciene dos Santos Souza COREN-PE 414235-TE

GRAFSET


Instrumentador
Cirúrgico

SINISTRO 3200038628 - Resultado de consulta por benefici

VÍTIMA SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO [illegible] A
EXCELSIOR DE SEGUROS
BENEFICIÁRIO SHIRLANY DE ANDRADE SILVA BORBA
CPF/CNPJ: 04786477458

Posição em 10-02-2020 16:38:39

O pedido de indenização [illegible] em breve [illegible]
DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será [illegible]
Por gentileza, volte a consultar [illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	R$ [illegible]	R$ [illegible]	R$ [illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]
04/02/2020	INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE	
31/01/2020	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	