

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

PROCURAÇÃO

Outorgante: Sr. **FARNISCO NETO COSTA**, Brasileiro, solteiro, autônomo, portador da cédula de identidade nº 492935 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 643.251.052-04, residente e domiciliado nesta cidade do Amajari, Estado de Roraima sito à Rua Machado de Assis, S/N, Vila Trairao, CEP: 69.343-000. Tel: (95) 99199144-3928 E-mail: rony_bezerra@hotmail.com.

Outorgado: Bel. **MARLON TAVARES DANTAS**, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR sob o nº 1832, Bel. **ELINEIVA COSTA SILVA**, Brasileira, Solteira, Advogada, OAB/RR sob o nº 1743, ambos com o endereço profissional à Avenida General Ataíde Teive, nº2748 - A - Bairro: Liberdade, CEP: 69309-000, Boa Vista/RR. Tel. (95) 99129-6312/ 98108-7779 (Tim), onde deverá receber intimações.

Poderes específicos: para representar o outorgante, concedendo-lhe poderes para representá-lo no que for necessário, assim como cláusula Geral de Foro, habilitando-o, a praticar todos os atos processuais, como toda e qualquer defesa, contestação em seu favor, podendo atuar em qualquer instância, tribunal ou Juizado Especial, com poderes da cláusula "ad judicium", bem como realizar todo e qualquer ato que seja necessário ao cabal cumprimento do presente mandato particular, inclusive substabelecer, assim como, transigir, receber valores, inclusive alvará judicial e dar quitação, podendo promover todos os demais atos processuais necessários até o final da liquidação de sentença, sendo que a título de honorários advocatícios pagarei ao advogado a importância equivalente a 30% (trinta por cento) do valor bruto do resultado da demanda, exclusivamente em caso de êxito da ação, dando à presente o carácter de contrato de honorários.

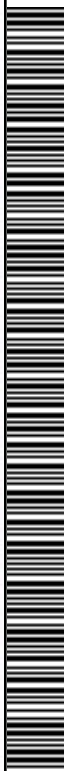
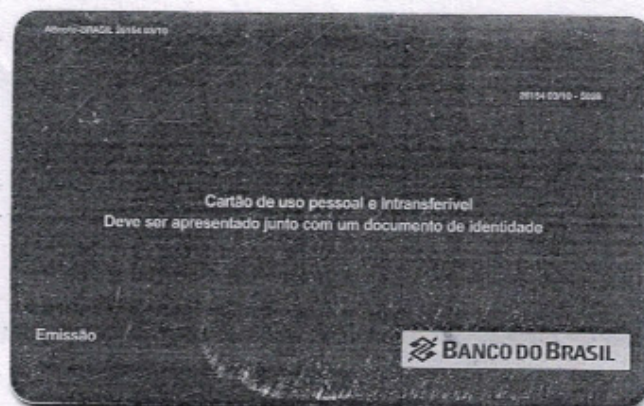
Boa Vista/RR, 17 / 04 / 2020.


FARNISCO NETO COSTA



POLEGAR DIREITO

Avenida General Ataíde Teive, nº 2748 - A - Bairro: Liberdade, CEP: 69309-000, Boa Vista/RR. Tel. (95) 99171-7145/98100-7145
E-mail: marlondantasadvocacia@gmail.com



ADVOCACIA

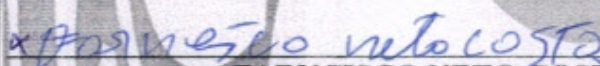
ADVOCACIA & CONSULTORIA

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

FARNCISCO NETO COSTA, Brasileiro, solteiro, autônomo, portador da cédula de identidade nº 492935 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 643.251.052-04, residente e domiciliado nesta cidade do Amajari, Estado de Roraima sito à Rua Machado de Assis, S/N, Vila Trairao, CEP: 69.343-000.

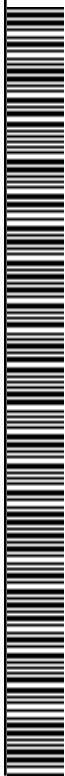
Por ser expressão da verdade, firmo o' presente sob as penas da lei, tendo pleno conhecimento de que constitui em crime capitulado no código penal, fazer declaração falsa, com o fim de criar obrigações e alterar a verdade sob os fatos juridicamente relevantes.

Boa Vista/RR, 17 / 04 / 2020


FARNCISCO NETO COSTA



POLEGAR DIREITO



ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

FARNCISCO NETO COSTA, Brasileiro, solteiro, autônomo, portador da cédula de identidade nº 492935 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 643.251.052-04, residente e domiciliado nesta cidade do Amajari, Estado de Roraima sito à Rua Machado de Assis, S/N, Vila Trairao, CEP: 69.343-000.

DECLARO para os devidos fins de direito e em especial para obter os benefícios da Justiça Gratuita, na forma do art. 2º, § Único e art. 4º, § 1º, ambos da Lei nº 1.060/50, que não disponho de recursos que me permita demandar em Juízo, sem prejuízo de meu próprio sustento e de minha família.

E por ser a expressão da verdade, assino o presente e dou fé.

Boa Vista/RR, 31 / 09 / 2020

FARNCISCO NETO COSTA
FARNCISCO NETO COSTA



POLEGAR DIREITO

ADVOCACIA

CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

DECLARAÇÃO DE TRABALHADOR AUTÔNOMO

EU, Fernando Neto Costa, CPF nº 643.253.052-04
Residente e domiciliado à rua Marbado de Assis, nº 514, bairro Vila Traição, na cidade de Amajari, estado de Roraima, declaro que sou trabalhador (a) autônomo (a), desenvolvendo atividade de Serviços Gerais recebendo uma renda mensal em média de R\$ 950,00, não podendo ser demonstrada em contracheque ou em extrato bancário por receber de forma avulsa, e de acordo com o serviço prestado.

Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas.

Boa Vista-RR, 27 de Abril de 2020.

Fernando Neto Costa
FARNCISCO NETO COSTA



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 036110/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 18/10/2019 12:33 Data/Hora Fim: 18/10/2019 13:10
Delegado de Polícia: Debora Alves Monteiro

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 17/11/2018 11:00

Local do Fato

Município: Amajari (RR)
Logradouro: Vicinal Turco
Complemento: Trairão - Município de Amajari

Bairro: Área Rural

Tipo do Local: Área Rural

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: AUTO LESÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: FARNCISCO NETO COSTA (VÍTIMA , COMUNICANTE)			
Nacionalidade: Brasileira	Naturalidade: CE - Boa Viagem	Sexo: Masculino	Nasc: 16/09/1971
Profissão: Agricultor			
Estado Civil: Solteiro(a)			
Nome da Mãe: Maria Leide Sousa Costa			

Endereço

Município: Amajari - RR
Logradouro: Vicinal Turco
Complemento: FAZENDA 3 PODERES - TRAIÇÃO / AMAJARI
Telefone: (95) 99129-8538 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 659.506.152-04	Placa NAZ6845
Renavam 00140725091	Número do Motor JC41E29059849
Número do Chassi 9C2JC41209R059849	Ano/Modelo Fabricação 2009/2009
Cor PRETA	UF Veículo Roraima
Município Veículo Boa Vista	Marca/Modelo HONDA/CG 125 FAN ES
Modelo HONDA/CG 125 FAN ES	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido
Última Atualização Denatran 08/05/2009	Situação do Veículo REST.BEN.TRIBUTARIO - ALIENACAO FIDUCIARIA
Nome Envolvido	Envolvimentos
Farniscio Neto Costa	Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

Delegado de Polícia Civil: Debora Alves Monteiro
Impresso por: Volney Amajari Grangeiro Das Neves
Data de Impressão: 18/10/2019 13:10
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



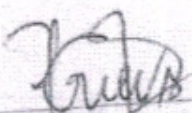
GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

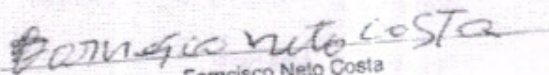
BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 036110/2019

O comunicante compareceu nesta Especializada para relatar que no dia, hora e local acima descritos, conduzia a motocicleta também já devidamente descrita acima, pela Vicinal Turco, quando se deparou com o veículo Pick-up Triton, cor Branca, Placa NAV-4747, na direção contrária; que o condutor do veículo, que é alugado para a Prefeitura de Amajari, invadiu a via que o comunicante trafegava, atingindo a motocicleta na altura do apoio dos pés, e com a batida o pneu da camionete chegou a furar. Que foi socorrido ao hospital de Amajari por terceiros. Que com acidente sofreu lesão corporal, fraturando o fêmur e a tibia. Que deseja representar criminalmente pelas lesões sofridas. Que nunca foi procurado pelo autor do acidente, tampouco pela Prefeitura. Que o registro é também para fins de seguro DPVAT.
É o relato.

ASSINATURAS


Volney Amajari Grangeiro Das Neves
Agente de Polícia
Matrícula 042000169
Responsável pelo Atendimento


Francisco Neto Costa
(Vítima / Comunicante)

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



28/01/2018

Gua de Atendimento 02

AMARELO

BLOCO D

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO

HGR

NHE-HGR

1800900543 28/01/2018 16:39:24 FICHA DE ATENDIMENTO CLINICA MEDICA DIURNO 07-19 143

Paciente Data Nascimento Idade CNS CPF Prontuário
FRANCISCO NETO COSTA 16/09/1971 46 A 4 M 12 D 64325105204 00161574Tipo Doc Documento Órgão Emissor Data Emissão Sexo Estado Raça/Cor Naturalidade Nacionalidade
IDENTIDADE 492935 M NAO PARDA BOA VIAGEM - CE BRASILEIRAMãe Contato
MARIA LEIDE SOUSA COSTA JOSE COSTAEndereço Ocupação
RUA - SANTA LUZIA - 000 - CENTRO - AMAJARI - RR NÃO INFORMADAClass. de Risco Plano Convênio N° da Carteira Validade Autorização Sis Prenatal
AMARELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDEMotivo do Atendimento Caráter do Atendimento Profissional de Saúde Procedência Temp. Paso Pressão
SPA - PRONTO ATENDIM URGÊNCIA 130 x 80Setor Tipo de Chegada Procedimento Sol. Registrado por:
PRONTO ATENDIMENTO DEMANDA ESPONTANEA LEILSON.SOUSAQueixa Principal ☒ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue
TRAMA JOELHO EAnamnese de Enfermagem GSC TOTAL
NEGA - HAS - DM - ALERGIA AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : h)

Paciente com dor no joelho e febre

Exame Físico

JOELHO @ DOLORES A MOVIMENTAÇÃO

Hipótese Diagnóstica

Dengue

SADT - Exames Complementares

☒ RAIO-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☒ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS:

PRESCRIÇÃO

① diclofenaco 75mg (100)

APRAZAMENTO OBSERVAÇÃO

Análise de sangue e urina

Técnica de enfermagem

COREN-RR 326.247

Condição de Saúde

Condição de Saúde

Condição de Saúde

Condição de Saúde

Condição de Saúde

Condição de Saúde

Condição de Saúde

Condição de Saúde

Condição de Saúde

Condição de Saúde

Condição de Saúde

Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE		2 - CNES	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE		4 - CNES	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
5 - NOME DO PACIENTE FRANCISCO NETA COSTA		6 - Nº DO PRONTUÁRIO 161574	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 71061019181025161916104		8 - DATA DE NASCIMENTO 16/09/21	
9 - SEXO M		10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL Mãe Lucile Sampaio Costa	
11 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) R. Santa Luzia		12 - TELEFONE DE CONTATO 1º DO TELEFONE	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Amajari		14 - COD. IBGE MUNICÍPIO	
15 - UF PR		16 - CEP	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS Paciente refusa tratamento cirúrgico devido a dor no tornozelo (SIU). Em dor intenso			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO Procedimento cirúrgico			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) História clínica, exames físico e RX.			
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO Fratura do péto tibial (E)			
21 - CID 10 PRIMÁRIO, 22 - CID 10 SECUNDÁRIO, 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS			
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO		25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
26 - CLÍNICA	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	28 - DOCUMENTO () CNS () CPF	29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE		31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 28/11/18	
		32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) Elder Soares Medico Residente Ortopedia e Traumatologia	
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)			
33 - ACIDENTE DE TRABALHO	36 - CNPJ DA SEGURADORA		37 - Nº DO BILHETE
34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	39 - CNPJ EMPRESA		38 - SÉRIE
35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO	40 - CNAE DA EMPRESA		41 - CBOR
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEQUIRADO			
AUTORIZAÇÃO			
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		44 - COD. ORGÃO EMISSOR	
45 - DOCUMENTO () CNS () CPF		46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 28/11/18		48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) 0308010019-7068 5821 V299	

		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA			
		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
		PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	Francisco Neto Costa				
DIAGNÓSTICO	Lesão a nível torácico				
ALERGIAS	Não	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	46	LEITO		DATA	28/01/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				SN
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H 21/25				24h
4	TILATIL 20MG EV 12/12H 21/25				10h
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6HS SN				SN
6	TRAMAL 100MG+100mlSF 0.9% EV OU 20gts VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H SN				SN
9	SIMETICONA GOTAS 30 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H 21/25				12h/16h
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				SN
15					
16					
17					
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),				
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-				
20	400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML				
	EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

Intervenção às 21:25
PA: 105x64
FC: 93
T: 35.8°C
Dextro: 192 mg/dL
Dextro: Acetado bem
Dextro: Presente
Dextro: Presente
AVP em uso xico
Nº 18, medicação
Iniciado conforme
Prescrição + SSVV + CCGG

Paciente Neto Costa
Técnico Engenheiro
ORFEN 001053332

SINAIS VITAIS	PA	FC	Temp
6 H	130/80	77	36.5
12 H			
18 H			
24 H	100x60	93	36°C

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

long RX

		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA																			
PRESCRIÇÃO MÉDICA																					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN																	
PACIENTE		FRANCISCO NETO COSTA																			
DIAGNÓSTICO		FRATURA DE PLATO TIBIAL ESQUERDO																			
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA																
IDADE	46	LEITO		DATA	29/01/2018																
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO																
1	DIETA ORAL LIVRE				su																
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO- SF0.9%500ML 12/12HS				16:00																
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6HS				10:15																
4	TILATIL 20MG EV 12/12H D1				10:22																
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6HS.SN				su 17																
6	TRAMAL 100MG+100mlSE 0.9% EV OU 20gts VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				su																
7	PLASIL 10mg EV 8/8h (S/N)				su																
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N				su																
9	SIMETICONA GOTAS 30 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				su																
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Roche																
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG				su																
14	CURATIVO DIÁRIO				Roche																
15	NEGA																				
16																					
17	AO BLOCO PARA PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA																				
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),																				
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-																				
20	400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML																				
4	EV + AVISAR PLANTONISTA																				
5																					
6																					
EVOLUÇÃO MÉDICA:																					
1	R. TILATIL 20mg EV 12/12h (S/N)																				
2	R. RANITIDINA 50MG EV 8/8H																				
3	R. SIMETICONA GOTAS 30 GOTAS VO DE 8/8h																				
4	R. PLASIL 10mg EV 8/8h (S/N)																				
5	R. DIPIRONA 2ML EV 6/6HS.SN																				
6	R. TRAMAL 100MG+100mlSE 0.9% EV OU 20gts VO DE 8/8h SE DOR INTENSA																				
7	R. PLASIL 10mg EV 8/8h (S/N)																				
8	R. RANITIDINA 50MG EV 8/8H																				
9	R. SIMETICONA GOTAS 30 GOTAS VO DE 8/8h																				
10	R. PLASIL 10mg EV 8/8h (S/N)																				
11	R. DIPIRONA 2ML EV 6/6HS.SN																				
12	R. TRAMAL 100MG+100mlSE 0.9% EV OU 20gts VO DE 8/8h SE DOR INTENSA																				
13	R. PLASIL 10mg EV 8/8h (S/N)																				
14	R. RANITIDINA 50MG EV 8/8H																				
15	R. SIMETICONA GOTAS 30 GOTAS VO DE 8/8h																				
16	R. PLASIL 10mg EV 8/8h (S/N)																				
17	R. DIPIRONA 2ML EV 6/6HS.SN																				
18	R. TRAMAL 100MG+100mlSE 0.9% EV OU 20gts VO DE 8/8h SE DOR INTENSA																				
19	R. PLASIL 10mg EV 8/8h (S/N)																				
20	R. RANITIDINA 50MG EV 8/8H																				
SINAIS VITAIS <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>6 H</td> <td>100/80</td> <td>66</td> <td>36.6°</td> </tr> <tr> <td>12 H</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td>137/80</td> <td>PA 30/90</td> <td>FC 88</td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td>37.2</td> <td>120x63</td> <td>76</td> </tr> </table> MÉDICO RESIDENTE EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA. Dr. Eder Soares Médico Residente Ortopedia e Traumatologia CRM 1628/RR						6 H	100/80	66	36.6°	12 H				18 H	137/80	PA 30/90	FC 88	24 H	37.2	120x63	76
6 H	100/80	66	36.6°																		
12 H																					
18 H	137/80	PA 30/90	FC 88																		
24 H	37.2	120x63	76																		

Edilaine B. Barbosa
Técnico de Enfermagem
COREN-RR 304.159-TE

Emerson R. S. Capistrano
ENFERMEIRO
COREN-RR 109.489



		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA			
		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE		FRANCISCO NETO COSTA			
DIAGNÓSTICO		FRATURA DE PLATO TIBIAL ESQUERDO			
ALERGIAS		NEGA	HAS	NEGA	DM2
IDADE		46	LEITO		DATA
					31/01/2018
		PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO - SF0.9% 500ML 12/12HS				18h
3	CEFFALOTINA 1G EV 6/6HS				18h
4	TILATIL 2 MG EV 12/12H D3				22h
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6HS SN				22h
6	TRAMAL 100MG+100mlSF 0.9% EV OU 20gs VO DE 8/8h SE DOR INTENSA SN				
7	PLASIL 10mg EV 8/8h (S/N)				SND
8	LANIT 50MG EV 8/8H S/N				SND
9	SALICILATO DE BÉBÉ 30 GOTAS VO DE 3/8 h (S/N)				SND
10	CURATIV MARIO				Realizar
11	CURATIV MARIO				Realizar
12	CURATIV MARIO				Realizar
13	CURATIV MARIO				Realizar
14	CURATIV MARIO				Realizar
15	CURATIV MARIO				Realizar
16	CURATIV MARIO				Realizar
17	CURATIV MARIO				Realizar
18	CURATIV MARIO				Realizar
19	CURATIV MARIO				Realizar
20	CURATIV MARIO				Realizar
21	CURATIV MARIO				Realizar
22	CURATIV MARIO				Realizar
23	CURATIV MARIO				Realizar
24	CURATIV MARIO				Realizar
25	CURATIV MARIO				Realizar
26	CURATIV MARIO				Realizar
27	CURATIV MARIO				Realizar
28	CURATIV MARIO				Realizar
29	CURATIV MARIO				Realizar
30	CURATIV MARIO				Realizar
31	CURATIV MARIO				Realizar
32	CURATIV MARIO				Realizar
33	CURATIV MARIO				Realizar
34	CURATIV MARIO				Realizar
35	CURATIV MARIO				Realizar
36	CURATIV MARIO				Realizar
37	CURATIV MARIO				Realizar
38	CURATIV MARIO				Realizar
39	CURATIV MARIO				Realizar
40	CURATIV MARIO				Realizar
41	CURATIV MARIO				Realizar
42	CURATIV MARIO				Realizar
43	CURATIV MARIO				Realizar
44	CURATIV MARIO				Realizar
45	CURATIV MARIO				Realizar
46	CURATIV MARIO				Realizar
47	CURATIV MARIO				Realizar
48	CURATIV MARIO				Realizar
49	CURATIV MARIO				Realizar
50	CURATIV MARIO				Realizar
51	CURATIV MARIO				Realizar
52	CURATIV MARIO				Realizar
53	CURATIV MARIO				Realizar
54	CURATIV MARIO				Realizar
55	CURATIV MARIO				Realizar
56	CURATIV MARIO				Realizar
57	CURATIV MARIO				Realizar
58	CURATIV MARIO				Realizar
59	CURATIV MARIO				Realizar
60	CURATIV MARIO				Realizar
61	CURATIV MARIO				Realizar
62	CURATIV MARIO				Realizar
63	CURATIV MARIO				Realizar
64	CURATIV MARIO				Realizar
65	CURATIV MARIO				Realizar
66	CURATIV MARIO				Realizar
67	CURATIV MARIO				Realizar
68	CURATIV MARIO				Realizar
69	CURATIV MARIO				Realizar
70	CURATIV MARIO				Realizar
71	CURATIV MARIO				Realizar
72	CURATIV MARIO				Realizar
73	CURATIV MARIO				Realizar
74	CURATIV MARIO				Realizar
75	CURATIV MARIO				Realizar
76	CURATIV MARIO				Realizar
77	CURATIV MARIO				Realizar
78	CURATIV MARIO				Realizar
79	CURATIV MARIO				Realizar
80	CURATIV MARIO				Realizar
81	CURATIV MARIO				Realizar
82	CURATIV MARIO				Realizar
83	CURATIV MARIO				Realizar
84	CURATIV MARIO				Realizar
85	CURATIV MARIO				Realizar
86	CURATIV MARIO				Realizar
87	CURATIV MARIO				Realizar
88	CURATIV MARIO				Realizar
89	CURATIV MARIO				Realizar
90	CURATIV MARIO				Realizar
91	CURATIV MARIO				Realizar
92	CURATIV MARIO				Realizar
93	CURATIV MARIO				Realizar
94	CURATIV MARIO				Realizar
95	CURATIV MARIO				Realizar
96	CURATIV MARIO				Realizar
97	CURATIV MARIO				Realizar
98	CURATIV MARIO				Realizar
99	CURATIV MARIO				Realizar
100	CURATIV MARIO				Realizar

EVOLETA MÉDICA:

SINAIS	PA	FC	TAX
6	120x74	56	36°C
12	110x70	53	37°C
1	100x70	60	36,7
2	120x80	63	36,5°C

* SSVV OGLU
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 628.963

Dr. Marcus Brunner
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM 97755-5
MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.
Elenilda Lima
Téc. Enfermagem
COREN-RR 664.136
Vanilda C. Grandinetti
Técnica em Enfermagem
COREN-RR 947.071 TE
Realizado visita

Rosângela de Jesus
Enfermeira
COREN-RR 227.150

Rx **403-3**



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
PRONTO-SOFRIMENTO



DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE	Francisco Neto Aguiar		
DIAGNÓSTICO	fr. ploto. fr. hum.		
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2
IDADE	LEITO	DATA	NEGA
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		SW
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO		manter
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H		10/16 22:00
4	TILATIL 20MG EV 12/12H		10/16 22:00
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6HS SN		SW
6	TRAMAL 100MG+100mlSF 0.9% EV OU 20gts VO DE 8/8h SE DOR INTENSA		SW
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)		SW
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N		SW
9	SIMETICONA GOTAS 30 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)		SW
10	SSVV + CCGG 6/6 H		SW
	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG		SW
	CURATIVO DIÁRIO		SW
15	Ao bloco		
16			
17			
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC).		
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 4UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML		
20	EV + AVISAR PLANTONISTA		

Dr. Alexandre Rabelo
Médico de Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 115.115

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SINAIS VITAIS	PA	FC	T
6 H	110/70	56	36,4°C
12 H	140/100	64	36,7°C
18 H	130x80	55	36,5°C
24 H	130x80	58	36,5°C

Magda
Magda F. da Silva
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 021.005-TEC

[Assinatura]
CYANNA GREYCE DA SILVA KEIS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM
COREN-RR 001.154.184-TEC

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

[Assinatura]
Mário Helene L.
Técnico de Enfermagem
COREN-RR 001.157-TEC



RX 401-3



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA

SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA



DATA DE ADMISSÃO		DN	
PACIENTE	Fionuro Neto		
DIAGNÓSTICO	Ex. pleto. Amil		
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2
IDADE	LEITO	DATA	NEGA
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		SNV
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO		Mauks
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H		10:30 2013
4	TILATIL 20MG EV 12/12H		10:30 2013
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6HS SN		SN
6	TRAMAL 100MG+100mlSF 0.9% EV OU 20gls VO DE 8/8h SE DOR INTENSA		SN 6:30
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)		SN
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N		SN
9	SIMETICONA GOTAS 30 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)		SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H		Rsha
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMHG		SN
14	CURATIVO DIÁRIO		
15	Do hlow.		
16			
17			
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),		
19	CONFORME ESQUEMA: 400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DI/ML, GLICOSE 50% 40 ML		
20	EV + AVISAR PLANTONISTA		

EVOLUÇÃO MÉDICA:

NIR
 Regulado
 para leito
 BLD 401-3 em 11:10h
 Regulação Interna

SSVU 12:00
 PA: 140x100
 FC: 89
 T: 35,7C
 Elenilda Lima
 Téc. Enfermagem
 COREN/RR 664.136

SINAIS VITAIS				
6 H	133x80	76	19	35,8°C
12 H				
18 H	130x80	64	20	36,2
24 H	128x81	68	20	36°C

MÉDICO RESIDENTE EM
 ORTOPEDIA E
 TRAUMATOLOGIA

15:20
 PA 130x70
 FC: 64
 T: 37°C
 Wilton



401.3

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA						
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA						
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO	DIH		28/01/2018		DN	16/09/1971
PACIENTE	FRANCISCO NETO COSTA					
AGNÓSTICO	FRATURA DE PLATÔ TIBIAL ESQUERDO					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA	
IDADE	46 ANOS	LEITO	401-3	DATA	03/02/2018	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE				SND	
2	SF0,9% 500ML EV 24/24 HORAS				SND	
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSP	
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				SND	
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SND	
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN				SND	
8	TRAMAL 100MG + 100ML 20 gotas 8/8 HORAS SE DOR INTENSA				SND	
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SND	
10	SSVV + CCGG 6/6 H				SND	
11	CURATIVO DIÁRIO				SND	
13	CAFALOTINA 1G EV. 6/6 HORAS				SUSP	
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA						

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

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS V	PA	FC	FR	T
6 H	124/75	53	20	35,6°C
12 H	120/70	70	20	36°C
18 H	132/77	69	20	36,3°C
24 H	115/68	58	20	36°C

Coleta de Exames-HGR

DATA 03/02/18

HORA 05.50

colita

Dr. MARCELO MARQUES CRM
1918
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

bs: Prescrição Antiestrogênio de Bifosfonato, Verificado os
SSVV, segue os cuidados de enfermagem

Santana Rosa
Téc. em Enfermagem
CERENVT 907/564-TE

401-3

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA Serviço de Ortopedia e Traumatologia PRESCRIÇÃO MÉDICA 					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	28/01/2018	DN	16/09/1971
PACIENTE FRANCISCO NETO COSTA					
AGNÓSTICO FRATURA DE PLATÔ TIBIAL ESQUERDO					
ALERGIAS		NEGA	HAS	NEGA	DM2
IDADE		46 ANOS	LEITO	401-3	DATA
					04/02/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SUB
2	SF0,9% 500ML EV 24/24 HORAS				12
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSP
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				06 WTL
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN				12-21-30
8	TRAMAL 100MG + 100ML 20 gotas 8/8 HORAS SE DOR INTENSA				23
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
10	SSVV + CCGG 6/6 H				
11	CURATIVO DIÁRIO				
13	CAFALOTINA 1G EV. 6/6 HORAS				SUSP
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

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

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS V	PA	FC	FR	
6 H				
12 H	124x75	69	20	36°C
18 H	110x70	69	19	36,2°C
24 H	130x77	80	19	36,4°C

Dr. MARCELO MARQUES CRM
1918
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

4.02.18 - As 12:00 Trocado AVP em USO
Realizado Troca as Medicacoes conforme
prescrição medica.



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



DATA DE ADMISSÃO	DIH	28/01/2018	DN	16/09/1971
PACIENTE	FRANCISCO NETO COSTA			
AGNÓSTICO	FRATURA DE PLATÔ TIBIAL ESQUERDO			
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2
IDADE	46 ANOS	LEITO	401-3	DATA
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			SND
2	SF0,9% 500ML EV 24/24 HORAS			2
3	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA			SUSP
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA			06
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			SN
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN			17
8	TRAMAL 100MG + 100ML 20 gotas 8/8 HORAS SE DOR INTENSA			17
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			17
10	SSVV + CCGG 6/6 H			17
11	CURATIVO DIÁRIO			17
12	CAFALOTINA 1G EV. 6/6 HORAS			SUSP
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

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

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

#SOLICITADO :

CONDUTA :

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

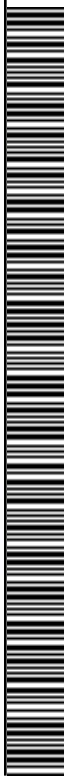
PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO

SINAIS V	PA	FC	FR	Tax
6 H				
12 H	126/83	65	20	36.5
18 H	154/89	64	-	36.6
24 H				

Dr. MARCELO MARQUES CRM 1918
Residente de Ortopedia e Traumatologia

07 as 13, administrado medicações aferido sinais vitais 05/02/18

20 as 19 obs. após verificação de sinais vitais segue aos cuidados de enfermeira. Sinais vitais: TA 118/71



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	DIH	28/01/2018	DN	16/09/1971	
PACIENTE	FRANCISCO NETO COSTA				
AGNÓSTICO	FRATURA DE PLATÔ TIBIAL ESQUERDO				
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	46 ANOS	LEITO	401-3	DATA	06/02/2018
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	SF0,9% 500ML EV 24/24 HORAS				12
3	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSP
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				(OG)
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SN 24/20
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN				
8	TRAMAL 100MG + 100ML 20 gotas 8/8 HORAS SE DOR INTENSA				
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
10	SSVV + CCGG 6/6 H				
11	CURATIVO DIÁRIO				Curativo
12	CAFALOTINA 1G EV. 6/6 HORAS				SUSP
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES.					
# EXAME FÍSICO : BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO :					
# CONDUITA :					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA					
# PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO					
SINAIS V	PA	FC	FR		
6 H					
12 H	120x80	76	20	36,6	
18 H	123x81	63	20	36,5	
24 H	132x87	84	19	37,4	
				Dr. MARCELO MARQUES CRM 1918 Residente de Ortopedia e Traumatologia	

9as 7 h Administrado o item 7, verificado
SSVV, às 21:40 feito AVP no MSE
feito 18.
h 20 item 5 não foi feito, não tem na
farmácia, verif. SSVV

Dr. Marcelo Alves Gomes
CRM 907.877-TEC

6h - PA = 110x71
P = 62
R = 20
T = 36,4°C

401-3

		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO		DIH	28/01/2018	DN	16/09/1971
PACIENTE FRANCISCO NETO COSTA					
AGNÓSTICO FRATURA DE PLATÔ TIBIAL ESQUERDO					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	46 ANOS	LEITO	401-3	DATA	08/02/2018
ÍTEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5ND
2	SF0,9% 500ML EV 24/24 HORAS				12
4	TENOXICAM 40 MG, IV, 1X/DIA				SUSP
5	OMEPRAZOL 40MG EV PELA MANHA				06
6	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				7
7	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H SN				SN 9:50
8	TRAMAL 100MG + 100ML 20 gotas 8/8 HORAS SE DOR INTENSA				7
9	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				7
10	SSVV + CCGG 6/6 H				Ritima
11	CURATIVO DIÁRIO				Curativo
12	CAFALOTINA 1G EV. 6/6 HORAS				SUSP
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

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

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

SOLICITADO:

CONDUTA:

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS V	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	139/82	60		36,4°C
18 H	111 X 80	59		36,3°C
24 H				

Dr. MARCELO MARQUES CRM 1918
Residente de Ortopedia e Traumatologia

As 9.40 trocado acesso venoso, puncionado com jelocon e administrado dipirona porque mesmo repete cefaleia.

Maria do Rosário A. Vilela
Doc. em Enfermagem
COREN/RR 11.431-TE



Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE			
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE H G n		4 - CNES	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
5 - NOME DO PACIENTE ERATILDO MOTA COITA		6 - N° DO PRONTUÁRIO 161574	
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL Maria Luísa Sousa Costa		11 - TELEFONE DE CONTATO m	
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) R. Santa Cruz		14 - COD. IBGE MUNICÍPIO RIR	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Amajari		15 - UF RIR	
16 - CEP		17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS	
Sobre acidente, apresentando dor e limitação funcional do joelho esquerdo			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO			
e imobilização			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)			
Rx joelho esquerdo			
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO			
FRACTURA PLATO TIBIAL TORÇA			
21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS			
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO OSTEOSINTÊSE PLATO TIBIAL TORÇA		25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
26 - CLÍNICA CINEPLAN	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO URGENTE	28 - DOCUMENTO () CNES () TCPE	29 - N° DOCUMENTO (CNES/TCPE) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 51151915
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE Jem A Lope Aguiar		31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 08/02/18	
32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)			
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU DOENÇAS)			
33 - ACIDENTE DE TRABALHO	34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO	36 - CNPJ DA SEGURADORA
37 - N° DO BILHETE	38 - SÉRIE	39 - CNPJ EMPRESA	40 - CNAE DA EMPRESA
41 - CBOR	42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA	43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR
45 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 8/12/18	46 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)	47 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 0408050551	48 - N° DO DOCUMENTO (CNES/TCPE)
49 - N° DO DOCUMENTO (CNES/TCPE)	50 - N° DO DOCUMENTO (CNES/TCPE)	51 - N° DO DOCUMENTO (CNES/TCPE)	52 - N° DO DOCUMENTO (CNES/TCPE)



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Francisca Neto Costa

Data: 06.02.18

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

FRATURA PLATO TIBIAL PERTE

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA:

TIPO DE INTERVENÇÃO:

OSTEOSINTESE PLATO TIBIAL BOND HD

MEDICAÇÕES E ACIDENTES:

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

0 nulo

CIRURGIÃO:

Dr MAX

1º AUXILIAR:

Dr JEM

3º AUXILIAR:

ANESTESIA:

RAPID

ANESTESISTAS:

Dr Adonici

ANESTÉSICO:

INÍCIO:

FIM:

DURAÇÃO:

RELATÓRIO CIRURGICO

- Paciente anestesiado
- Acesso artroscópico, guante
- Campos esterilizados
- Incisão lateral mínima
- Redução e fixação com parafusos +
- percutânea com fio de 7.5, de 80mm
- Retirada

Jesus A. Lopes Aguiar
Médico
CRM 44.966

Dr. Max Souto Maior
Ortopedia / Traumatologia
Medicina do Trânsito
CRM 695 - RR



FICHA DE ANESTE

08.02.2018

PRE-MEDICATION - 1000L - 1750L - 1800L - 1850L

PRE-REGISTERED - DRUGS - TEST - HORMA - BLOOD



ANOTAÇÕES

Célula - Hueso / Oro Pálido
Hueso / Ombreque - Caga
Bati - Tany - Calfes de Tute
Rob Mýson
DR. Raul de Tereza *nashon*

TOTAL:	1	15:00	- 10:00
--------	---	-------	---------

Johnson - England - Boston Park	Marshall - Alaska
Johnson - England - Boston Park	Marshall - Alaska
Johnson - England - Boston Park	Marshall - Alaska

NAME	DATE	TIME	SCORE
Dr. Jesus G. Nave			

R. H. A. C. F.

Asfaltu 2 12

CPA 230.1

PRÉ-ANESTÉSICO

Nome Francisco Neto Costa Idade 46 Sexo M Cor branco Le 405.3 Sarr ort
Diagn. Pré-OP Fract. de Plavb Data 08.02.18 Hora
Ca. Proposta Trat. Cirurgico Patol. Assoc.:
Anest. Ant. sem (Hemiotetia)
Alergia: neg
Alcool: sem Fumo: sem
DROGAS: (Corticóide, fenotiazínico, hipotensor, narcótico, hipotico, digitalico, anticoagulante, diurético, antibiótico, sulfá, casopressor, IMAO, outros)
Estado Mental Consciente Boca MPI
Pescoco Veias
RX 7x Campos pub. - Frankfurt
Fezes
Hepatograma
Outros
Parâmetros Clínicos APTO
PA 130/80 Pulso 58 Temperatura 36.4
Sangue Tipo: Leuc 3.85 Ht 37 Hb 12.4
Hm 4.39 ic ts p. l ago
r. Coag Pg 180.00 Urela 42
creat 1.0 OS Na mEq/l
CL mEq/lk mEq/lpH pO2
pCO2 BA BB BS BE
URINA: d pH g/l Alb
Sedim
Ap. gen. Uri diurese OK
AP Resp. Euforica
AP Circ
AP Digt
S. Osteo - Art Fract. - atenu
S. Nerv
S. Endoc
Est. R. (ASA) II AN. Proposta An. Reg
NB ECG Bradicardia Sinus
Flu Dr. Marcelo G. Ribeiro
Assinatura CRM 100.000

PÓS-ANESTÉSICO

NA SALA DE RECUPERAÇÃO

Data / / Hora

Assinatura

NA ENFERMARIA

Data / / Hora

Assinatura

 GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FORMULÁRIO DE CONSUMOS EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE <i>Janilson Neto Costa</i>		APT OU LEITO <i>404-03</i>	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA <i>08 / 02 / 18</i>
CIRURGIA				
TIPO <i>Osteossíntese de fratura do platô tibial Esquerdo</i>		TEMPO DE DURAÇÃO		
		INÍCIO <i>15:20</i>	FIM <i>15:40</i>	TEMPO TOTAL
EQUIPE MÉDICA				
URGIAO	ANESTESISTA:		<i>DR Adenias</i>	
AUXILIAR	RES. ANESTESIA:		<i>DR Helder</i>	
AUXILIAR	INSTRUMENTADOR		<i>Yank</i>	
	CIRCULANTE		<i>Boundes + Evande</i>	
O. ANESTESIA: <i>Raque</i>		TEMPO DE DURAÇÃO:		
ANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS
	PCTS COMPRESSAS C/03 UNID.		1	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO <i>500</i>
☒	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO
	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO
	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICKRYLNº
	LUVA ESTERIL 8.0		1	FIO MONONYLON Nº <i>2,0</i>
	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº
	LOVAS PROTEGIMENTOS			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº
1	LÂMINA BISTURINº 15			FIO CATGUT SIMPLES Nº
	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº
	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº
	DRENO DE PENROSE Nº		1	FIO SEDANº - <i>cloroxilino ± 200ml</i>
	SERINGA 01ML		1	<i>SURGICEL Escova Pl. de germacão</i>
☒	SERINGA 03ML			CERA P/ OSSO
	SERINGA 05 ML			KIT CATARATANº
	SERINGA 10ML			GEOFOAM
☒	SERINGA 20ML			FITA CARDIACA
	<i>6 lebrados</i>			OUTROS:
1 colher #102				
MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS		
	<i>Rebecca</i>			
FUNCIONÁRIO/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA	SUB- TOTAL		
	<i>Luiziano</i>	TAXA DE SALA		
		TAXA DE ANESTESIA		
		SOMA		
ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE				





GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

CAUTELA DA Ortopedia

Tipo Cirurgia:

OSTEOSSÍNTESE FMC. PLATO TIBIAL (E)

Data: 08/02/18

Nº. DO PRONTUÁRIO:

Paciente: FRANCISCO NETO COSTA Idade: 46A

Bloco: 0 Enfermaria 401 Leito: 3

Caixa: PARAFUSO CANULADO 7.0 Nº SW

Circulante: QUANDO Sala 04

Conferência Expurgo CME:

Material Utilizado:

PARAFUSO CANULADO 7.0 Nº 80-1

ARRUELA Nº 12-1

Dr. Max Souto Maior
Ortopedia / Traumatologia
Medicina do Trânsito
CRM 695 - RR

Médico Responsável

1ª Via - PRONTUÁRIO DO PACIENTE

2ª Via - CME





HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE RORAIMA SESAU - SUS
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

PACIENTE FRANCISCO NETO COSTA 46 ANOS,
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA 28/10/18, COM
DIAGNÓSTICO DE FRACTURA DE 1ª FALANGE DO DITO DITO

NO DIA 08/10/18, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE
OSTEOSINTESE FRACTURA DE 1ª FALANGE DO DITO DITO SENDO

OPERADO PELO DR. MAX E DR. JESU

RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 09/10/18, ÀS 12.00 horas, EM
BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL
CORONEL MOTA NO DIA 21/10/18, ÀS 16.00 horas, COM O
DR. DA SILVA

ORIENTAÇÕES GERAIS :

- 1- NÃO PISAR QUANDO REALIZADO CIRURGIA DE MEMBROS INFERIORES
- 2- TOMAR MEDICAÇÃO PRESCRITA PELO MÉDICO.
- 3- NÃO RETIRAR CALHAS E SUTURAS SEM INDICAÇÃO MÉDICA.
- 4- QUANDO NECESSÁRIO REALIZAR CURATIVO EM POSTO DE SAÚDE.
- 5- NÃO PERDER RETORNO AMBULATORIAL.
- 6- AGENDAR CONSULTA AMBULATORIAL, REALIZAR RX COM 01(UM) DIA DE ANTECEDÊNCIA, LEVAR RX ANTERIOR E ATUAL PARA A CONSULTA.

PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR. DA SILVA

BOA VISTA, 9 12 18

Marlon Tavares Dantas

MÉDICO



GOVERNO DO AMAPÁ
"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"
COORDENADORIA GERAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

NOME: Francisco Neto Costa SECRETÁRIO

Luís Moura

Buque com tinturas
de AZUL e AMARELO
DADOS SEM CONDIÇÃO
DE MOBILIZAR SEM
PREVISO DE OUTRO
NO ISS H AVISAR

03.05.19

7

Assinatura digital

CLÍNICA ESPECIALIZADA CORONEL MOTA
Rua Coronel Pires, 838 - Centro - 68013-120
CEP: 68.001-120 - CNPJ 82.013.402/0001-29



01/04/2019

BLOCO B

Alto ADM 01.02.2019 a 28.02.2019

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR



IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE
 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - HGR
 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE
 FRANCISCO NETO COSTA
 700009802569601
 16/09/1971
 Masculino
 MARIA LEIDE SOUSA COSTA
 RUA - SANTA LUZIA
 AMAJARI
 2319659
 2319659
 00161574
 140002
 RR
 69.343-000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
 Fratura exposta fêmur + tibia +
 lesão por trauma

18 - CONDIÇÕES DE INTERNAÇÃO

Clínica

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

Exame fêmur + tibia

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

Fratura exposta fêmur + tibia + lesão por trauma (MTE)

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
 ORTOPEDIA CLÍNICA
 Urgência
 25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
 26 - DOCUMENTO
 29 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
 31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
 32 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
 33 - ACIDENTE DE TRABALHO
 34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO
 35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAUMÁTICO
 36 - CNPJ DA SEGURADORA
 37 - Nº DO BILHETE
 38 - CNPJ DA EMPRESA
 39 - CNPJ DO EMPREGADOR
 40 - CNPJ DO EMPREGADOR
 41 - CNPJ DO EMPREGADOR
 42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA
 43 - Nº DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
 44 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
 45 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
 46 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

AUTORIZAÇÃO

03080/0019
 T06
 5823
 5822
 W44

259-1

GOVERNO DE RORAIMA Município de Roraima		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HER Hospital Geral de Roraima		UNIVERSIDADE E TRAILLUM LUMINA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA				DIH		DN	
DATA DE ADMISSÃO							
PACIENTE FRANCISCO NETO COSTA							
AGNÓSTICO FRAT EXPOSTA FEMUR ESQ + TIBIA ESQ + LESAO EXTENSA PARTES M							
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE		LEITO 219-1		DATA		01/02/2019	
ITEM		PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1		DIETA ORAL LIVRE					24h
2		SF 0,9% 500ML EV S/N					24h
7		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N					24h
8		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 8/8H OU 500MG VO					24h
9		TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA					24h
10		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					24h
11		SSVV + CCGG 6/6 H					24h
12		CURATIVO DIÁRIO					24h
14		MORFINA 10mg + 9ML SF 0.9% PASSAR 3ML EV (falta do item 9)					24h
15		CLEXANE 40MG SC 1 X AO DIA					24h
18		CEFALOTINA 1G 8/8HR EV					24h
19							
20							
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA							
EVOLUÇÃO MÉDICA:							
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE							
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.							
# SOLICITADO:							
# CONDUTA: MANTIDA							
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: 19x70 60							
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO 36,50							
SINAIS VITAIS							
6 H	PA	FC	FR				
12 H	118x81	72	-	35,1			
18 H	122x78	85	-	35,8			
24 H	100x60	81	-	36,8C			
				Dr. Marcos Aguiar CRM-RB 1995 Residente de Ortopedia e Traumatologia			

VB5: Aos ob. co o paciente no leito medicado e monitorado

Tratado de Saúde
Assessoria de Enfermagem
COPEN-AR 0001 951 072





Núcleo de Enfermagem em

Tratamento de Feridas -

HGR

Paciente:

Francisco Neto Costa

Leito:

219-L

Data: 01/02/2019

Localização		Região: _____		Região: _____
Gravidade	Grav: I () II (X)		Grav: I () II ()	
Etiologia	☐ ILPP I II III IV ?* ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Trauma: ___ Tração <u>62</u> Fixador Externo ☐ Ortopedia ☐ Outro: _____			
Aparência do Leito	☐ Necrose: Amarela/Negra ☒ Esfacelo ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros _____ ☒ Normal ☐ Macerado ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro: _____			
Pele Perilesional	☐ Purulento ☐ Seroso ☒ Sanguinolento ☐ Serosossanguíneo ☐ Seco ☐ Outro: _____			
Tipo de Exsudato	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco ☐ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Alcool 70% ☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☒ Outro: <u>compressa</u>			
Quantidade de Exsudato	☐ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h			
Profissional que realizou procedimento:	Berenice Maria Carlos Téc. de Enfermagem COREN-RR 367.172		Rosângela Miguel Deodora Téc. de Enfermagem COREN-RR 829.703	
Observações:				

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE FRANCISCO NETO COSTA					
AGNÓSTICO FRAT EXPOSTA FEMUR ESQ + TIBIA ESQ + LESAO EXTENSA PARTES M					
ALERGIAS		HAS	DM2		
IDADE		LEITO	219-1	DATA	02/02/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				3ND
2	SF 0.9% 500ML EV S/N				3ND
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				3ND
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 8/8H OU 500MG VO				3ND
9	TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				3ND
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				3ND
11	SSVV + CCGG 6/6 H				3ND
12	CURATIVO DIÁRIO				3ND
14	MORFINA 10mg + 9ML SF 0.9% PASSAR 3ML EV (falta do item 9)				3ND
15	CLEXANE 40MG SC 1 X AO DIA				3ND
18	CEFALOTINA 1G 8/8HR EV				3ND
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC). CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML. GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA: MANTIDA					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR	T	
12 H	122x79	57		36.3	
18 H	120x85	73		35.9	
24 H	148x97	90			
06/02	127x89	77			

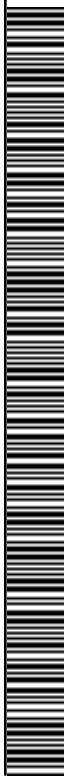
Dr. Marcos Aguiar
CRM-BR 1995
Residência de Ortopedia e
Traumatologia

Revisado medicamento aplicado
sucessos, paciente com dor em M.I.F.
administrado medicamento em horário extra.

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
GOVERNO DE RORAIMA Prescrição Médica					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE FRANCISCO NETO COSTA					
AGNÓSTICO FRAT EXPOSTA FEMUR ESQ + TIBIA ESQ + LESAO EXTENSA PARTES M					
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO 219-1		DATA 03/02/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SN
2	SF 0,9% 500ML EV S/N				SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SN
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 8/8H OU 500MG VO				10-18-08
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
11	SSVV + CCGG 6/6 H				ROTINA
12	CURATIVO DIÁRIO				ROTINA
14	MORFINA 10mg + 9ML SF 0.9% PASSAR 3ML EV(falta do item 9)				SN
15	CLEXANE 40MG SC 1 X AO DIA				16
18	CEFALOTINA 1G 8/8HR EV				16-24-08
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC). CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA.					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE					
# EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO :					
# CONDUTA : MANTIDA					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :					
# PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	95/60	80	-		
18 H	133x82	86	-	7	
24 H					
				Dr. Marcos Aguiar CRM-RR 1995 Residente de Ortopedia e Traumatologia	

18h pet no leito feito medicação
le horários cpm ssvv feito sem queixas
segue aos cuidados da enf: tã valente

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em https://projudi.trr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ87Z PP2RU ZGVCG BUYDK



259-1

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE FRANCISCO NETO COSTA					
AGNÓSTICO FRAT EXPOSTA FEMUR ESQ + TIBIA ESQ + LESAO EXTENSA PARTES M					
ALERGIAS		HAS	DM2		
IDADE	LEITO	219-1	DATA	04/02/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORARIO	
1	DIETA ORAL LIVRE			Sem	
2	SF 0.9% 500ML EV S/N			8h	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			h	
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 8/8H OU 500MG VO.			14.2x.06	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA			h	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			h	
11	SSVV + CCGG 6/6 H			12h	
12	CURATIVO DIARIO			14x.06	
14	MORFINA 10mg + 9ML SF 0.9% PASSAR 3ML EV <u>falta do item 9)</u>			5h	
15	CLEXANE 40MG SC 1 X AO DIA			16	
18	CEFALOTINA 1G 8/8HR EV			14.2x.06	
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC). CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO. # SOLICITADO: # CONDUTA: MANTIDA # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: # PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	120/80	60	FR	36°C	Dr. Marcos Aguiar CRM-RR 1995 Residente de Ortopedia e Traumatologia
12 H	130x80	72	20	36.2	
18 H	138x93	86	18	36.3°C	
24 H	130/82	81	—	36°C	

08h Escado AVP. Tec. Riquia

18:00h. Paciente deitado no leito consciente, realizados medicamentos dos 8-15-18 e SSVV. C.P.R. segue aos cuidados de enfermagem.

Maria Cecília Figueiredo
 COREN-RR 387.445 TE

219-1

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE FRANCISCO NETO COSTA					
AGNÓSTICO FRAT EXPOSTA FEMUR ESQ + TIBIA ESQ + LESAO EXTENSA PARTES M					
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO 219-1		DATA 05/02/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE				24h
2	SF 0,9% 500ML EV S/N				24h
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				24h
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 8/8H OU 500MG VO				14h 21:00
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				14h
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				14h
11	SSVV + CCGG 6/6 H				14h
12	CURATIVO DIÁRIO				14h
14	MORFINA 10mg + 9ML SF 0.9% PASSAR 3ML EV (falta do item 9)				14h
15	CLEXANE 40MG SC 1 X AO DIA				14h
18	CEFALOTINA 1G 8/8HR EV				14h 22:00
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA: MANTIDA					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	130/80	85	35,2		
18 H	100x70	79	36,6		
24 H	120/80	83			

Dr. Marcos Aguilar
 CRM RR 1995
 Residente de Ortopedia e
 Traumatologia

12h. Paciente no leito, ap-
 nido SSVV, sem queixas
 no decorrer do plantão,
 segue nos cuidados de en-
 fermeagem. Ilva Jan

18h. Realizados novos AUP.
tiê Da



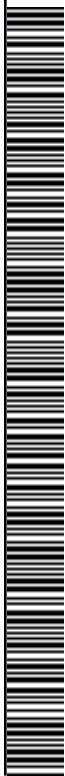
GOVERNO DO ESTADO DO RORAIMA		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN			
PACIENTE		FRANCISCO NETO COSTA					
AGNÓSTICO		FRAT EXPOSTA FEMUR ESQ + TIBIA ESQ + LESAO EXTENSA PARTES M					
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE		LEITO		219-1		DATA 06/02/2019	
ITEM		PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1		DIETA ORAL LIVRE					12h
2		SF 0.9% 500ML EV S/N					12h
7		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N					12h
8		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 8/8H OU 500MG VO					12h
9		TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA					12h
10		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					12h
11		SSVV + CCGG 6/6 H					12h
12		CURATIVO DIÁRIO					12h
14		MORFINA 10mg + 9ML SF 0.9% PASSAR 3ML EV (falta do item 9)					12h
15		CLEXANE 40MG SC 1 X AO DIA					12h
18		CEFALOTINA 1G 8/8HR EV					12h
19							12h
20		SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					12h
EVOLUÇÃO MÉDICA:							
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE							
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.							
# SOLICITADO:							
# CONDUÇÃO: MANTIDA							
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:							
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO							
SINAIS VITAIS							
6 H	PA	FC	FR				
12 H	140/80	75		35.7°C			
18 H	135/90	77	20	35.7°C			
24 H	111/66	80		36.8°C			

Dr. Marcos Aguiar
CRM-BR 1995
Residente de Ortopedia e Traumatologia

06: 00127193 75

36.7° 1

Dr. Marcos Aguiar
CRM-PR 1995
Residente de Ortopedia e
Traumatologia



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA				
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA				
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				
PRESCRIÇÃO MÉDICA				
DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN		
PACIENTE FRANCISCO NETO COSTA				
AGNÓSTICO FRAT EXPOSTA FEMUR ESQ + TIBIA ESQ + LESAO EXTENSA PARTES M				
ALERGIAS	HAS	DM2		
IDADE	LEITO	DATA	07/02/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			
2	SF 0.9% 500ML EV S/N			
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 8/8H OU 500MG VO			
9	TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA			
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			
11	SSVV + CCGG 6/6 H			
12	CURATIVO DIÁRIO			
14	MORFINA 10mg + 9ML SF 0.9% PASSAR 3ML EV (falta do item 9)			
15	CLEXANE 40MG SC 1 X AO DIA			
18	CEFALOTINA 1G 8/8HR EV			
19				
20				
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC).				
CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;				
351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE				
50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				
EVOLUÇÃO MÉDICA:				
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE				
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.				
# SOLICITADO:				
# CONDUTA: MANTIDA				
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:				
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO				
SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	140/95	80	-	36.2°
18 H	110 x 70	68	-	35.6°
24 H	110/80	80	18	36.3°
6H	100/60	82	-	36.2°
Dr. Marcos Aguiar CRM-RR 1995 Residente de Ortopedia e Traumatologia				

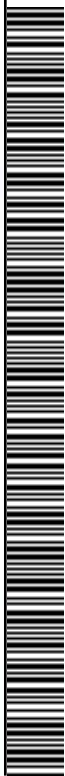
18:00h Paciente se encontra no leito, SSVV. e medicações realizadas, segue aos cuidados de enfermagem.

Ivane Martins S. Araújo
Téc. de Enfermagem
CRM - RR 903.886-7E
Suane

259-1

GOVERNO DO RORAIMA Hospital Geral de Roraima				HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN			
PACIENTE FRANCISCO NETO COSTA							
AGNÓSTICO FRAT EXPOSTA FEMUR ESQ + TIBIA ESQ + LESAO EXTENSA PARTES M							
ALERGIAS		HAS		DM2			
IDADE		LEITO		DATA		08/02/2019	
ITEM		PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE				20	
2		SF 0,9% 500ML EV S/N				N	
7		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				N	
8		DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H OU 500MG VO				20 18 19-06	
9		TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				N	
10		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				N	
11		SSVV + CCGG 6/6 H				N	
12		CURATIVO DIÁRIO				N	
14		MORFINA 10mg + 9ML SF 0.9% PASSAR 3ML EV (falta do item 9)				N	
15		CLEXANE 40MG SC 1 X AO DIA				N	
18		CEFALOTINA 1G 8/8HR EV				20 18 19-06	
19							
20							
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA							
EVOLUÇÃO MÉDICA:							
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE							
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.							
# SOLICITADO:							
# CONDUTA: MANTIDA							
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:							
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO							
Coleta de Exames-HGR							
DATA 09/02/19							
RA 4.3.2							
C/ETA							
SINAIS VITAIS				Dr. Marcos Aguiar CRM/RR 1995 Residente de Ortopedia e Traumatologia			
6 H	PA	FC	FR				
12 H	115x67	70					
18 H	146x94	77		35.80			
24 H	130x80	76		35.8			

Foi realizado o exame
Julho 18 com Sucesso
09/02/19 06:30



 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
GOVERNO DE RORAIMA HOSPITAL GERAL DE RORAIMA PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE FRANCISCO NETO COSTA					
AGNÓSTICO FRAT EXPOSTA FEMUR ESQ + TÍBIA ESQ + LESÃO EXTENSA PARTES M					
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO 219-1		DATA 09/02/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SV
2	SF 0,9% 500ML EV S/N				SV
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SV
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H OU 500MG VO				SV 2400
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SV
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SV
11	SSVV + CCGG 6/6 H				Rex
12	CURATIVO DIÁRIO				M
14	MORFINA 10mg + 9ML SF 0.9% PASSAR 3ML EV (falta do item 9)				Atômica
15	CLEXANE 40MG SC 1 X AO DIA				16
18	CEFALOTINA 1G 8/8HR EV				SV 2400
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA: MANTIDA					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	144/78	78			
18 H	130/77	77			
24 H	140/90	75	36,8°C		
06h	140/80	74	36,5°C		
				Dr. Marcos Aguiar CRM-RR 1999 Residente de Ortopedia e Traumatologia	

035: Ao obice o paciente no leito medicado e Rm.

João de Deus Matijó
Auxiliar de Enfermagem
COREN-RR 000461072



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DI/H		DN	
PACIENTE	FRANCISCO NETO COSTA				
AGNÓSTICO	FRAT EXPOSTA FEMUR ESQ + TIBIA ESQ + LESAO EXTENSA PARTES M				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO	213-1	DATA	10/02/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	SF 0.9% 500ML EV S/N				SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SN
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H OU 500MG VO				22-18
9	TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SN
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
11	SSVV + CCGG 6/6 H				Rotina
12	CURATIVO DIÁRIO				Realiza
14	MORFINA 10mg + 9ML SF 0.9% PASSAR 3ML EV(falta do item 9)				Menciona
15					
18	CEFALOTINA 1G 8/8HR EV				29 22
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE					
# EXAME FÍSICO : BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.					
# SOLICITADO :					
# CONDUTA : MANTIDA					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA :					
# PREVISÃO DE ALTA : SEM PREVISÃO					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	136x85	79	22		
18 H	150x90	72	22		
24 H					
Dr. Marcos Aguiar CRM RR 1995 Residente de Ortopedia e Traumatologia					

Ariques da Silva Souza
Técnico de Enfermagem
COREN-PA nº 00883

219-2

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

GOVERNO DO ESTADO DO RORAIMA
Presidência do Estado

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE	FRANCISCO NETO COSTA	
AGNÓSTICO	FRAT EXPOSTA FEMUR ESQ + TIBIA ESQ + LESÃO EXTENSA PARTES M	
ALERGIAS	HAS	DM2
IDADE	LEITO	DATA
ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	24h
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	24h
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	24h
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H OU 500MG VO	24h
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	24h
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	24h
11	SSVV + CCGG 6/6 H	24h
12	CURATIVO DIÁRIO	24h
14	MORFINA 10mg + 9ML SF 0,9% PAS:AR 3ML EV (falta do item 9)	24h
15		
18	CEFALOTINA 1G 8/8HR EV	24h
19	Nalbufina 4mg (EV) 4/4 + 9ml AD → FARMACIA	24h
20		
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA		

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE.
 # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:
 # CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:
 # PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	TX
12 H	40/96	76	-	34.8°C
18 H	46/76	81	-	36°C
24 H	29/92	100	-	36.8°C

Dr. Marcos Aguiar
 CRM-RR 1995
 Residente de Ortopedia e Traumatologia

*Realizado novo AVP, em MSE, com jelo n° 22.
 Tecn. Tally*

*Pollyana R. de Medeiros
 Téc. em Enfermagem
 COREN-RR 331737*

feio administrado os 10mg de morfina
 Rafael Gomes Mar
 26/05/2020
 10h00

*João Teodoro Lima do Silveira
 Técnico em Radiologia
 26/05/2020 10h17*

*06: PA 121 X 81
 + 36.8
 FR: 80*

Francisco Junior
Medico
CRM-RR 1800

219-3



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE FRANCISCO NETO COSTA					
AGNÓSTICO FRAT EXPOSTA FEMUR ESQ + TIBIA ESQ + LESÃO EXTENSA PARTES M					
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		LEITO		DATA	
ITEM		PRESCRIÇÃO		12/02/2019	

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	SF 0,9% 500ML EV S/N	2x
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	2x
8	DIPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H OU 500MG VO	2x
9	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	2x
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	2x
11	SSVV + CCGG 6/6 H	2x
12	CURATIVO DIÁRIO	2x
14	MORFINA 10mg + 9ML SF 0,9% PASSAR 3ML EV (alta do item 9)	2x
15		
18		
19		
20		

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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
 # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
 NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	138x79	76		35.3
18 H	150/70	66		35.8
24 H	157/73	78	-	35.7
06h	119/78	84	-	36.4

Antônio Rodrigues
Técnico em Farmácia
COREN-RR 164.228 TE
19/02/20

Dr. Marcos Aguiar
CRM-RR 7995
Residente de Ortopedia e
Traumatologia



219-1

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

GOVERNO DE RORAIMA
 Hospital Geral de Roraima

DATA DE ADMISSÃO: _____ DIH: _____ DN: _____

PACIENTE: FRANCISCO NETO COSTA

AGNÓSTICO: FRAT EXPOSTA FEMUR ESQ + TIBIA ESQ + LESAO EXTENSA PARTES M

ALERGIAS: _____ HAS: _____ DM2: _____

IDADE: _____ LEITO: 219-1 DATA: 13/02/2019

ITEM: _____ PRESCRIÇÃO: _____ HORÁRIO: _____

1 DIETA ORAL LIVRE

2 SF 0.9% 500ML EV S/N

7 METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N

8 DAPIRONA 500MG 2ML EV DE 6/6H OU 500MG VO

9 TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA

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

11 SSVV + CCGG 6/6 H

12 CURATIVO DIÁRIO

14 MORFINA 10mg + 9ML SF 0.9% PASSAR 3ML EV (alta do item 9)

15

18

19

20

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

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANOTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR	
12 H	150x90	80	18	36.2
18 H	140x35	90		36
24 H	129/81	87		36.5°C
06H	120/79	74		35.8°C

Dr. Marcos Aguiar
 CRM-RR 1995
 Residente de Ortopedia e Traumatologia

259-1

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	FRANCISCO NETO COSTA				
AGNÓSTICO	FX EXP. FEMUR E + TIBIA E + LESÃO DE PARTES MOLES				
ALERGIAS	HAS	NÃO	DM2	NÃO	
IDADE	LEITO	219-1	DATA	14/02/2019	
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				Seu
2	SF0,9% 500ML S/N EV				R.
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				R.
5	PARACETAMOL 750MG 8/8H VO S/N				R.
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				R.
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				R.
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				R.
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				R.
10	CURATIVO DIÁRIO				R.
11	SSVV + CCGG 6/6 H				R.
12	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H				R.
13	CIPROFLOXACINO 400MG EV 12/12H				R.
14	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA				R.
16					R.
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	
6 H					
12 H	140/90	80		35.6	
18 H	133/71	84		36.0	
24 H	140x90	92	-	36.62	
DR FERNANDO REZENDE MÉDICO RESIDENTE EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CRM/RP 5007					

Paciente no leito, vindo
... me no unidades de
... Te Jan

16:00 foi lavado o asso
... 450
Ani...

OBS: Paciente relata que item 12
(clindamicina) está lhe causando
alergia, portanto reusar!

66: PA: 130x90
P: 82
T: 35.6°C



239-1



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

GOVERNO DE RORAIMA
Hospital Geral de Roraima



HGR
Hospital Geral de Roraima

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	
PACIENTE		Francisco Neto Costa		
DIAGNÓSTICO				
ALERGIAS		HAS	NEGA	
IDADE		LEITO	DM2	
ITEM		DATA		
		5/10/17		
PRESCRIÇÃO			HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE			
2	AVP: SF0.9% 500ml 1X/dia			
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H			
4	TILATIL 20mg 12/12hs			
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6 S/N			
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ml EV OU D1cp (20gts) VO DE 8/8h SE DOR INTENSA			
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)			
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8HS			
9	SIMETICONA GOTAS 30 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)			
10	SSV + CCGG 6/6 H			
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG			
14	CURATIVO DIARIO			
15	Clindamicin 600mg EV 8/8h			
16	Eprafloxacina 400mg EV 12/12h			
17	Clexone 400mg SC 1x/d			
18				
19				
20				
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC). CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:
Ao bloco para programação cirúrgica
32hs Paciente relata processo alérgico após a administração do item 15 - Pacif

06hs = 140/85 80

SINAIS VITAIS	T	P	T	PA
6 H		88	36	168/95
12 H				
18 H	133+81	77	35.9	19
24 H				

MÉDICO RESIDENTE EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA.

14:00hs. Paciente relata que é alérgico a clindamicina. 18:00hs. Realizado medições das puls 2-5-16-17 e SSVV C-12. ref. a Ceftriaxona

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em https://projudi.trr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ87Z PP2RU ZGVCG BUYDK

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA

SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO

DIH

DN

PACIENTE

FRANCISCO NETO COSTA

AGNÓSTIC

FX EXP. FEMUR E + TIBIA E + LESÃO DE PARTES MOLES

ALERGIAS

IDADE

HAS

NAO

DM2

NAO

LEITO

219-1

DATA

16/02/2019

ITEM

1

DIETA ORAL LIVRE

HORARIO

2

SFO,9% 500ML S/N EV

SND

4

TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N

SW

5

PARACETAMOL 750MG 8/8H VO S/N

SW

6

TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU 01 CP VO 01: 8/8h SE DOR INTENSA

SW

7

PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)

SW

8

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

SW

9

SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)

SW

10

CURATIVO DIÁRIO

11

SSVV + CCGG 8/8 H

12

CLINDAMICINA 600MG EV 8/8H

13

CIPROFLOXACINO 400MG EV 12/12H

14

CLEXANE 40MG SC 1X/DIA

16

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC) CONFORME ESQUEMA: 100-250-2UI
251-300 4UI, 301-350 6UI, 351-400 8UI, ≥ 400 10 UI E OU GLICOSE > 70 (U)ML GLICOSE 50% 40 ML
EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SINAIS V

PA

FC

FR

TEMP

6 H

12 H

150x98

97

18 H

149/98

102

-

36,6

24 H

140x80

90

23

36,5°C

06h

100x60

73

20

35,5°C

Dr. Marcos Aguiar

CRM-RR 1995

Residente de Ortopedia e Traumatologia

Alessandra Cavalcante

Enfermeira

COREN-RR 224.279-FRM-15

Obs!

Paciente relata parestesia
mal ao uso de clindamicina.

22.10 - Paciente refere dor, medicado conforme prescrição
médica, LOTE, BEG, não realizou a medicação do item
(12 Clindamicina), O mesmo refere as charges.

Flaustino

ASSINATURA



219-1

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE FRANCISCO NETO COSTA					
AGNÓSTICO FX EXP. FEMUR E + TIBIA E + LESÃO DE PARTES MOLES					
ALERGIAS		HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	219-1	DATA	17/02/2019
ITEM		HORARIO			
1	DIETA ORAL LIVRE				2x
2	SF0,9% 500ML S/N EV				2x
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N				2x
5	PARACETAMOL 750MG 8/8H VO S/N				2x
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				2x
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				2x
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				2x
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				2x
10	CURATIVO DIARIO				2x
11	SSVV + CCGG 6/6 H				2x
12	CLINDAMICINA 600MG EV 8/8h				2x
13	CIPROFLOXACINO 400MG EV 12/12h				2x
14	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA				2x
16					2x
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250-20U, 251-300-4U, 301-350-6U, 351-400-8U, >400-10U E QU GLICOSE > 70 DI/ML GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	
6 H					
12 H	110x70	87	18	36,5°C	
18 H	152x96	84	-	36,4°C	
24 H	120x80	77	-	36,2°C	

Dr. Marcos Aguiar
CRM-RN 1995
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

6h: PA: 110x70
P: 68
T: 36°C



219-1

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
PRESCRIÇÃO MEDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE	FRANCISCO NETO COSTA	
AGNÓSTICO	FX EXP. FEMUR E + TIBIA E + LESÃO DE PARTES MOLES	
ALERGIAS	HAS	NAO
IDADE	LEITO	DM2
ITEM	219-1	DATA
		18/02/2019

ITEM		HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SND
2	SFO,9% 500ML S/N EV	SND
4	TENOXICAM 40 MG EV 01 X DIA S/N	SND
5	PARACETAMOL 750MG 8/8H VO S/N	SND
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU 01 CP VO DE 8/8H SE DOR INTENSA	SND
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)	SND
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SND
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 H (S/N)	SND
10	CURATIVO DIÁRIO	M
11	SSVV + CCGG 6/6 H	
12	CLINDAMICINA 600MG EV 8/3H	
13	CIPROFLOXACINO 400MG EV 12/12H	
14	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	
16		

14 18 22 06h na 06h NT

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI, 251-300: 4UI, 301-350: 8UI, 351-400: 8UI, > 400: 10 UI E OU GLICOSE < 70 DL/ML GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MEDICA:

SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP
6 H	100x70	67		36C
12 H	120x80	55		36C
18 H				
24 H	110x70	60		36C

Denise Aguiar
COREN-RR 00105.031 TE
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Petegufere
alergia c/clindamicina
enf. fente

* 06h-D PET REFERE ALERGIA
A MEDICAÇÃO CLINDAMICINA, NOT
DO NÃO SER FEITA.

Denise Aguiar
COREN-RR 00105.031 TE

Vânia Regina da Silva
COREN-RR 489843-AE
Vânia

EQUIPE DE CURATIVO/HGR - EVOLUÇÃO CURATIVO
Data: 17/02/19 Grau do curativo: () I () II
Local: MJE Eficácia: Frana
Aspecto do leito da: 100%
Material utilizado: 100%
Observações: 100%
Técnicos: 100%



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

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

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



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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	FRANCISCO NETO COSTA				
AGNÓSTICO	FX EXP. FEMUR E + TIBIA E + LESÃO DE PARTES MOLES				
ALERGIAS		HAS	NAO	DM2	NAO
IDADE		LEITO	219-1	DATA	19/02/2019
ITEM					HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE				Se
2	SFO,9% 500ML S/N EV				Se
5	PARACETAMOL 500 ou 750MG 8/8H VO				Se
6	TRAMAL 100MG + SFO 0,9% EV OU 01 CP VO IM 8/8H SE DOR INTENSA				Se
7	PLASIL 10 mg EV 3/8h (S/N)				Se
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				Se
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 H (S/N)				Se
10	CURATIVO DIÁRIO				Se
11	SSVV + CCGG 6/6 H				Se
12	NALBUFINA 10 MG+100ML SFO,9% 6 ML S/N (CASO NÃO TENHO O ITEM B)				Se
13					Se
14	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA				Se
16					Se

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (GC), CONFORME ESQUEMA: 100-250 2U
251-300 4U, 301-350 6U, 351-400 8U, 401-450 10U E UIC COSE < 70 U/MC GLICOSE 50% 40 ML
EV + AVISAR O ANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP
6 H				
12 H	120/90	55	18	36°C
18 H	147/91	96	20	36,3°C
24 H	119/77	78		36°C
6h	134/83	85		35,7°C

Dr. Marcos Aguiar
CRM/RN 1995
Residência de Ortopedia e
Traumatologia

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MEDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	FRANCISCO NETO COSTA				
AGNÓSTICO	FX EXP. FEMUR E + TIBIA E + LESÃO DE PARTES MOLES				
ALERGIAS	HAS	NAO	DM2	NAO	
IDADE	LEITO	219-1	DATA	20/02/2019	
ITEM					HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5ND
2	SF0,9% 500ML S/N EV				5ND
5	PARACETAMOL 500 ou 750MG 8/8H VO				08 16 29
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU DT CP VO DE 8/8H SE DOR INTENSA				
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				5ND
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
10	CURATIVO DIÁRIO				
11	SSVV + CCGG 6/6 H				
12	NALBUFINA 10-MG+100ML SF0,9% 4 ML S/N (CASO NÃO TENER O ITEM 6)				RD TINA 5ND 21:00
13					
14	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA				6NTS.
16					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC) CONFORME ESQUEMA: 100-250 2UL 250-300 4UL 300-350 6UL 350-400 8UL > 400 10 UL URJ Glicose < 70 U/LMG Glicose 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	
6 H					
12 H	110x70	81	17	36,3°	
18 H	146x90	77		36,3°	
24 H	120x80	82	15	36,3°	

Dr. Marcos Aguiar
CRM-RR 1995
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

Larissa dos S. Silva
Técnico em Enfermagem
COREN-RR 487.381 TE

179
Foi pulsoado o membro
simois e administrado
medicamentos. ABR
21h paciente refere-se
a dor intensa reali-
zada nalbuфина conforme
orientação. Refere

Joyce Raissa Lima da Silva
Técnico em Enfermagem
COREN-RR 487.381 TE



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MEDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE FRANCISCO NETO COSTA					
AGNÓSTICO FX EXP. FEMUR E + TIBIA E + LESÃO DE PARTES MOLES					
ALERGIAS					
HAS		NÃO		DM2	
LEITO		219-1		DATA	
IDADE				21/02/2019	
ITEM		HORARIO			
1		DIETA ORAL LIVRE			
2		SFO.9% 500ML S/N EV			
5		PARACETAMOL 500 ou 750MG 8/8H VO			
6		TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA			
7		PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)			
8		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			
9		SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)			
10		CURATIVO DIÁRIO			
11		SSVV + CCGG 6/6 H			
12		NALBUFINA 10 MG + 100 ML SFO.9% - 4 ML S/N (CASO NÃO TENHO O ITEM 5)			
13					
14		CLEXANE 40MG SC 1X/DIA			
16					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO (COM INSULINA REGULAR (SC) CONFORME ESQUEMA: 100-250 ZUI 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; 401-450: 10 UI E OU GLICOSE 70 DCM, GLICOSE 50-90 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	
6 H	120X80	82	79	36.2	
12 H	130/90	85	-	35.6°	
18 H	143 X 93	86	-	36 C	
24 H	134 X 83	83	20	36.2	

Dr. Marcos Aguiar
CRM-RR 1995
Residente de Ortopedia e Traumatologia

2: h Paciente está no leito
medicação administrada
p m, AUP, sem queixas
durante o plantão
Irene Martins S. Araújo
Téc. de Enfermagem
CRM - RR 903.886-TE
Juane

Planta no leito
paciente no leito
medicação c PM
2: h de C.S.W.

Ana Cleome Rodrigues da Silva
Auxiliar de Enfermagem
CRM-RR 440.970-RR

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE FRANCISCO NETO COSTA					
AGNÓSTICO FX EXP. FEMUR E + TIBIA E + LESÃO DE PARTES MOLES					
ALERGIAS					
IDADE	HAS	NÃO	DM2	NÃO	
LEITO	215-1	DATA	22/02/2019		
ITEM	HORÁRIO				
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	SF0,9% 500ML S/N EV				
5	PARACETAMOL 500 ou 750MG 8/8H VO				
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU 01 CP VO DE 8/8H SE DOR INTENSA				
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8h (S/N)				
10	CURATIVO DIÁRIO				
11	SSVV + CCGG 6/6 H				
12	NALBUFINA 10 MG + 100ML SF0,9% 4 ML S/N (CASO NÃO TENHO O ITEM 6)				
13					
14	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA				
16					

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA 100-250 2U;
251-300 4U; 301-350 6U; 351-400 8U; >400 10 U; Q2 CICLOS 80 U/ML GLICOSE 50% 40 ML
EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP
6 H	119x74	81		36,3
12 H	110x70	76	-	36,1
18 H	119x70	78	-	36,2
24 H	119x83	91		36,2

Dr. Marcos Aguiar
CRM/RN 1995
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

12:00 80+ no leito, queixou algia em M.E.,
adim item n= 12 CFM - Te: 8/8h -

Ph. administrado os item
5 x 14 = Te 600 com 510,039

219-1

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DM	DN		
PACIENTE FRANCISCO NETO COSTA					
AGNÓSTICO FX EXP. FEMUR E + TIBIA E + LESÃO DE PARTES MOLES					
ALERGIAS		HAS	NÃO	DM2	NÃO
IDADE		LEITO	219-1	DATA	23/02/2019
ITEM					ICFÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SN
2	SF0,9% 500ML S/N EV				SN
5	PARACETAMOL 500 ou 750MG 8/8H VO				SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU 01 CP VO DE 10/8h SE DOR INTENSA				24
7	PLASIL 10-mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	CAPTOPRIL 25-mg VO SE PAS > 150 E OU PAD > 110 MMHG				SN
9	SIMETICONA GOTAS 10 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	CURATIVO DIÁRIO				SN
11	SSVV + CCGG 6/6 H				Realizar
12	NALBUPFINA 10 MG (100ML SF0,9% 4 ML S/N (CASO NÃO TENIR O ITEM 3)				Realizar
13					1/2
14	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA				1/2
16					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC) CONFORME ESQUEMA: 100-250; 2UI; 25U-300; 4UI; 30U-350; 6UI; 35U-400; 8UI; 400-500; 10UI E 50U-700; 12UI; 700-800; 14UI; 800-900; 16UI; 900-1000; 18UI; 1000-1200; 20UI; 1200-1400; 22UI; 1400-1600; 24UI; 1600-1800; 26UI; 1800-2000; 28UI; 2000-2200; 30UI; 2200-2400; 32UI; 2400-2600; 34UI; 2600-2800; 36UI; 2800-3000; 38UI; 3000-3200; 40UI; 3200-3400; 42UI; 3400-3600; 44UI; 3600-3800; 46UI; 3800-4000; 48UI; 4000-4200; 50UI; 4200-4400; 52UI; 4400-4600; 54UI; 4600-4800; 56UI; 4800-5000; 58UI; 5000-5200; 60UI; 5200-5400; 62UI; 5400-5600; 64UI; 5600-5800; 66UI; 5800-6000; 68UI; 6000-6200; 70UI; 6200-6400; 72UI; 6400-6600; 74UI; 6600-6800; 76UI; 6800-7000; 78UI; 7000-7200; 80UI; 7200-7400; 82UI; 7400-7600; 84UI; 7600-7800; 86UI; 7800-8000; 88UI; 8000-8200; 90UI; 8200-8400; 92UI; 8400-8600; 94UI; 8600-8800; 96UI; 8800-9000; 98UI; 9000-9200; 100UI; 9200-9400; 102UI; 9400-9600; 104UI; 9600-9800; 106UI; 9800-10000; 108UI; 10000-10200; 110UI; 10200-10400; 112UI; 10400-10600; 114UI; 10600-10800; 116UI; 10800-11000; 118UI; 11000-11200; 120UI; 11200-11400; 122UI; 11400-11600; 124UI; 11600-11800; 126UI; 11800-12000; 128UI; 12000-12200; 130UI; 12200-12400; 132UI; 12400-12600; 134UI; 12600-12800; 136UI; 12800-13000; 138UI; 13000-13200; 140UI; 13200-13400; 142UI; 13400-13600; 144UI; 13600-13800; 146UI; 13800-14000; 148UI; 14000-14200; 150UI; 14200-14400; 152UI; 14400-14600; 154UI; 14600-14800; 156UI; 14800-15000; 158UI; 15000-15200; 160UI; 15200-15400; 162UI; 15400-15600; 164UI; 15600-15800; 166UI; 15800-16000; 168UI; 16000-16200; 170UI; 16200-16400; 172UI; 16400-16600; 174UI; 16600-16800; 176UI; 16800-17000; 178UI; 17000-17200; 180UI; 17200-17400; 182UI; 17400-17600; 184UI; 17600-17800; 186UI; 17800-18000; 188UI; 18000-18200; 190UI; 18200-18400; 192UI; 18400-18600; 194UI; 18600-18800; 196UI; 18800-19000; 198UI; 19000-19200; 200UI; 19200-19400; 202UI; 19400-19600; 204UI; 19600-19800; 206UI; 19800-20000; 208UI; 20000-20200; 210UI; 20200-20400; 212UI; 20400-20600; 214UI; 20600-20800; 216UI; 20800-21000; 218UI; 21000-21200; 220UI; 21200-21400; 222UI; 21400-21600; 224UI; 21600-21800; 226UI; 21800-22000; 228UI; 22000-22200; 230UI; 22200-22400; 232UI; 22400-22600; 234UI; 22600-22800; 236UI; 22800-23000; 238UI; 23000-23200; 240UI; 23200-23400; 242UI; 23400-23600; 244UI; 23600-23800; 246UI; 23800-24000; 248UI; 24000-24200; 250UI; 24200-24400; 252UI; 24400-24600; 254UI; 24600-24800; 256UI; 24800-25000; 258UI; 25000-25200; 260UI; 25200-25400; 262UI; 25400-25600; 264UI; 25600-25800; 266UI; 25800-26000; 268UI; 26000-26200; 270UI; 26200-26400; 272UI; 26400-26600; 274UI; 26600-26800; 276UI; 26800-27000; 278UI; 27000-27200; 280UI; 27200-27400; 282UI; 27400-27600; 284UI; 27600-27800; 286UI; 27800-28000; 288UI; 28000-28200; 290UI; 28200-28400; 292UI; 28400-28600; 294UI; 28600-28800; 296UI; 28800-29000; 298UI; 29000-29200; 300UI; 29200-29400; 302UI; 29400-29600; 304UI; 29600-29800; 306UI; 29800-30000; 308UI; 30000-30200; 310UI; 30200-30400; 312UI; 30400-30600; 314UI; 30600-30800; 316UI; 30800-31000; 318UI; 31000-31200; 320UI; 31200-31400; 322UI; 31400-31600; 324UI; 31600-31800; 326UI; 31800-32000; 328UI; 32000-32200; 330UI; 32200-32400; 332UI; 32400-32600; 334UI; 32600-32800; 336UI; 32800-33000; 338UI; 33000-33200; 340UI; 33200-33400; 342UI; 33400-33600; 344UI; 33600-33800; 346UI; 33800-34000; 348UI; 34000-34200; 350UI; 34200-34400; 352UI; 34400-34600; 354UI; 34600-34800; 356UI; 34800-35000; 358UI; 35000-35200; 360UI; 35200-35400; 362UI; 35400-35600; 364UI; 35600-35800; 366UI; 35800-36000; 368UI; 36000-36200; 370UI; 36200-36400; 372UI; 36400-36600; 374UI; 36600-36800; 376UI; 36800-37000; 378UI; 37000-37200; 380UI; 37200-37400; 382UI; 37400-37600; 384UI; 37600-37800; 386UI; 37800-38000; 388UI; 38000-38200; 390UI; 38200-38400; 392UI; 38400-38600; 394UI; 38600-38800; 396UI; 38800-39000; 398UI; 39000-39200; 400UI; 39200-39400; 402UI; 39400-39600; 404UI; 39600-39800; 406UI; 39800-40000; 408UI; 40000-40200; 410UI; 40200-40400; 412UI; 40400-40600; 414UI; 40600-40800; 416UI; 40800-41000; 418UI; 41000-41200; 420UI; 41200-41400; 422UI; 41400-41600; 424UI; 41600-41800; 426UI; 41800-42000; 428UI; 42000-42200; 430UI; 42200-42400; 432UI; 42400-42600; 434UI; 42600-42800; 436UI; 42800-43000; 438UI; 43000-43200; 440UI; 43200-43400; 442UI; 43400-43600; 444UI; 43600-43800; 446UI; 43800-44000; 448UI; 44000-44200; 450UI; 44200-44400; 452UI; 44400-44600; 454UI; 44600-44800; 456UI; 44800-45000; 458UI; 45000-45200; 460UI; 45200-45400; 462UI; 45400-45600; 464UI; 45600-45800; 466UI; 45800-46000; 468UI; 46000-46200; 470UI; 46200-46400; 472UI; 46400-46600; 474UI; 46600-46800; 476UI; 46800-47000; 478UI; 47000-47200; 480UI; 47200-47400; 482UI; 47400-47600; 484UI; 47600-47800; 486UI; 47800-48000; 488UI; 48000-48200; 490UI; 48200-48400; 492UI; 48400-48600; 494UI; 48600-48800; 496UI; 48800-49000; 498UI; 49000-49200; 500UI; 49200-49400; 502UI; 49400-49600; 504UI; 49600-49800; 506UI; 49800-50000; 508UI; 50000-50200; 510UI; 50200-50400; 512UI; 50400-50600; 514UI; 50600-50800; 516UI; 50800-51000; 518UI; 51000-51200; 520UI; 51200-51400; 522UI; 51400-51600; 524UI; 51600-51800; 526UI; 51800-52000; 528UI; 52000-52200; 530UI; 52200-52400; 532UI; 52400-52600; 534UI; 52600-52800; 536UI; 52800-53000; 538UI; 53000-53200; 540UI; 53200-53400; 542UI; 53400-53600; 544UI; 53600-53800; 546UI; 53800-54000; 548UI; 54000-54200; 550UI; 54200-54400; 552UI; 54400-54600; 554UI; 54600-54800; 556UI; 54800-55000; 558UI; 55000-55200; 560UI; 55200-55400; 562UI; 55400-55600; 564UI; 55600-55800; 566UI; 55800-56000; 568UI; 56000-56200; 570UI; 56200-56400; 572UI; 56400-56600; 574UI; 56600-56800; 576UI; 56800-57000; 578UI; 57000-57200; 580UI; 57200-57400; 582UI; 57400-57600; 584UI; 57600-57800; 586UI; 57800-58000; 588UI; 58000-58200; 590UI; 58200-58400; 592UI; 58400-58600; 594UI; 58600-58800; 596UI; 58800-59000; 598UI; 59000-59200; 600UI; 59200-59400; 602UI; 59400-59600; 604UI; 59600-59800; 606UI; 59800-60000; 608UI; 60000-60200; 610UI; 60200-60400; 612UI; 60400-60600; 614UI; 60600-60800; 616UI; 60800-61000; 618UI; 61000-61200; 620UI; 61200-61400; 622UI; 61400-61600; 624UI; 61600-61800; 626UI; 61800-62000; 628UI; 62000-62200; 630UI; 62200-62400; 632UI; 62400-62600; 634UI; 62600-62800; 636UI; 62800-63000; 638UI; 63000-63200; 640UI; 63200-63400; 642UI; 63400-63600; 644UI; 63600-63800; 646UI; 63800-64000; 648UI; 64000-64200; 650UI; 64200-64400; 652UI; 64400-64600; 654UI; 64600-64800; 656UI; 64800-65000; 658UI; 65000-65200; 660UI; 65200-65400; 662UI; 65400-65600; 664UI; 65600-65800; 666UI; 65800-66000; 668UI; 66000-66200; 670UI; 66200-66400; 672UI; 66400-66600; 674UI; 66600-66800; 676UI; 66800-67000; 678UI; 67000-67200; 680UI; 67200-67400; 682UI; 67400-67600; 684UI; 67600-67800; 686UI; 67800-68000; 688UI; 68000-68200; 690UI; 68200-68400; 692UI; 68400-68600; 694UI; 68600-68800; 696UI; 68800-69000; 698UI; 69000-69200; 700UI; 69200-69400; 702UI; 69400-69600; 704UI; 69600-69800; 706UI; 69800-70000; 708UI; 70000-70200; 710UI; 70200-70400; 712UI; 70400-70600; 714UI; 70600-70800; 716UI; 70800-71000; 718UI; 71000-71200; 720UI; 71200-71400; 722UI; 71400-71600; 724UI; 71600-71800; 726UI; 71800-72000; 728UI; 72000-72200; 730UI; 72200-72400; 732UI; 72400-72600; 734UI; 72600-72800; 736UI; 72800-73000; 738UI; 73000-73200; 740UI; 73200-73400; 742UI; 73400-73600; 744UI; 73600-73800; 746UI; 73800-74000; 748UI; 74000-74200; 750UI; 74200-74400; 752UI; 74400-74600; 754UI; 74600-74800; 756UI; 74800-75000; 758UI; 75000-75200; 760UI; 75200-75400; 762UI; 75400-75600; 764UI; 75600-75800; 766UI; 75800-76000; 768UI; 76000-76200; 770UI; 76200-76400; 772UI; 76400-76600; 774UI; 76600-76800; 776UI; 76800-77000; 778UI; 77000-77200; 780UI; 77200-77400; 782UI; 77400-77600; 784UI; 77600-77800; 786UI; 77800-78000; 788UI; 78000-78200; 790UI; 78200-78400; 792UI; 78400-78600; 794UI; 78600-78800; 796UI; 78800-79000; 798UI; 79000-79200; 800UI; 79200-79400; 802UI; 79400-79600; 804UI; 79600-79800; 806UI; 79800-80000; 808UI; 80000-80200; 810UI; 80200-80400; 812UI; 80400-80600; 814UI; 80600-80800; 816UI; 80800-81000; 818UI; 81000-81200; 820UI; 81200-81400; 822UI; 81400-81600; 824UI; 81600-81800; 826UI; 81800-82000; 828UI; 82000-82200; 830UI; 82200-82400; 832UI; 82400-82600; 834UI; 82600-82800; 836UI; 82800-83000; 838UI; 83000-83200; 840UI; 83200-83400; 842UI; 83400-83600; 844UI; 83600-83800; 846UI; 83800-84000; 848UI; 84000-84200; 850UI; 84200-84400; 852UI; 84400-84600; 854UI; 84600-84800; 856UI; 84800-85000; 858UI; 85000-85200; 860UI; 85200-85400; 862UI; 85400-85600; 864UI; 85600-85800; 866UI; 85800-86000; 868UI; 86000-86200; 870UI; 86200-86400; 872UI; 86400-86600; 874UI; 86600-86800; 876UI; 86800-87000; 878UI; 87000-87200; 880UI; 87200-87400; 882UI; 87400-87600; 884UI; 87600-87800; 886UI; 87800-88000; 888UI; 88000-88200; 890UI; 88200-88400; 892UI; 88400-88600; 894UI; 88600-88800; 896UI; 88800-89000; 898UI; 89000-89200; 900UI; 89200-89400; 902UI; 89400-89600; 904UI; 89600-89800; 906UI; 89800-90000; 908UI; 90000-90200; 910UI; 90200-90400; 912UI; 90400-90600; 914UI; 90600-90800; 916UI; 90800-91000; 918UI; 91000-91200; 920UI; 91200-91400; 922UI; 91400-91600; 924UI; 91600-91800; 926UI; 91800-92000; 928UI; 92000-92200; 930UI; 92200-92400; 932UI; 92400-92600; 934UI; 92600-92800; 936UI; 92800-93000; 938UI; 93000-93200; 940UI; 93200-93400; 942UI; 93400-93600; 944UI; 93600-93800; 946UI; 93800-94000; 948UI; 94000-94200; 950UI; 94200-94400; 952UI; 94400-94600; 954UI; 94600-94800; 956UI; 94800-95000; 958UI; 95000-95200; 960UI; 95200-95400; 962UI; 95400-95600; 964UI; 95600-95800; 966UI; 95800-96000; 968UI; 96000-96200; 970UI; 96200-96400; 972UI; 96400-96600; 974UI; 96600-96800; 976UI; 96800-97000; 978UI; 97000-97200; 980UI; 97200-97400; 982UI; 97400-97600; 984UI; 97600-97800; 986UI; 97800-98000; 988UI; 98000-98200; 990UI; 98200-98400; 992UI; 98400-98600; 994UI; 98600-98800; 996UI; 98800-99000; 998UI; 99000-99200; 1000UI; 99200-99400; 1002UI; 99400-99600; 1004UI; 99600-99800; 1006UI; 99800-100000; 1008UI; 100000-100200; 1010UI; 100200-100400; 1012UI; 100400-100600; 1014UI; 100600-100800; 1016UI; 100800-101000; 1018UI; 101000-101200; 1020UI; 101200-101400; 1022UI; 101400-101600; 1024UI; 101600-101800; 1026UI; 101800-102000; 1028UI; 102000-102200; 1030UI; 102200-102400; 1032UI; 102400-102600; 1034UI; 102600-102800; 1036UI; 102800-103000; 1038UI; 103000-103200; 1040UI; 103200-103400; 1042UI; 103400-103600; 1044UI; 103600-103800; 1046UI; 103800-104000; 1048UI; 104000-104200; 1050UI; 104200-104400; 1052UI; 104400-104600; 1054UI; 104600-104800; 1056UI; 104800-105000; 1058UI; 105000-105200; 1060UI; 105200-105400; 1062UI; 105400-105600; 1064UI; 105600-105800; 1066UI; 105800-106000; 1068UI; 106000-106200; 1070UI; 106200-106400; 1072UI; 106400-106600; 1074UI; 106600-106800; 1076UI; 106800-107000; 1078UI; 107000-107200; 1080UI; 107200-107400; 1082UI; 107400-107600; 1084UI; 107600-107800; 1086UI; 107800-108000; 1088UI; 108000-108200; 1090UI; 108200-108400; 1092UI; 108400-108600; 1094UI; 108600-108800; 1096UI; 108800-109000; 1098UI; 109000-109200; 1100UI; 109200-109400; 1102UI; 109400-109600; 1104UI; 109600-109800; 1106UI; 109800-110000; 1108UI; 110000-110200; 1110UI; 110200-110400; 1112UI; 110400-110600; 1114UI; 110600-110800; 1116UI; 110800-111000; 1118UI; 111000-111200; 1120UI; 111200-111400; 1122UI; 111400-111600; 1124UI; 111600-111800; 1126UI; 111800-112000; 1128UI; 112000-112200; 1130UI; 112200-112400; 1132UI; 112400-112600; 1134UI; 112600-112800; 1136UI; 112800-113000; 1138UI; 113000-113200; 1140UI; 113200-113400; 1142UI; 113400-113600; 1144UI; 113600-113800; 1146UI; 113800-114000; 1148UI; 114000-114200; 1150UI; 114200-114400; 1152UI; 114400-114600; 1154UI; 114600-114800; 1156UI; 114800-115000; 1158UI; 115000-115200; 1160UI; 115200-115400; 1162UI; 115400-115600; 1164UI; 115600-115800; 1166UI; 115800-116000; 1168UI; 116000-116200; 1170UI; 116200-116400; 1172UI; 116400-116600; 1174UI; 116600-116800; 1176UI; 116800-117000; 1178UI; 117000-117200; 1180UI; 117200-1174					

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	FRANCISCO NETO COSTA				
AGNÓSTICO	FX EXP. FEMUR E + TIBIA E + LESÃO DE PARTES MOLES				
ALERGIAS	HAS	NAO	DM2	NAO	
IDADE	LETO	219-1	DATA	24/02/2019	
ITEM					
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	SFO,9% 500ML S/N EV				
5	PARACETAMOL 500 ou 750MG 8/8H VO				
6	PRAMAL 100MG - SE 0,9% EV OU 01 CP VO DE 8/8H SE DOR INTENSA				
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
10	CURATIVO DIÁRIO				
11	SSVV + CCGG 6/6 H				
12	NALBUFINA 10 MG+100ML SFO,9% 4 ML S/N (CASO NÃO TENHO O ITEM 6)				
13					
14	CLEXANE 400MG SC 1X/DIA				
16					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC) CONFORME ESQUEMA: 100 250 2UL 250 300 4UL 300 350 6UL 350 400 8UL 400 450 10UL 450 500 12UL 500 550 14UL 550 600 16UL 600 650 18UL 650 700 20UL 700 750 22UL 750 800 24UL 800 850 26UL 850 900 28UL 900 950 30UL 950 1000 32UL 1000 1050 34UL 1050 1100 36UL 1100 1150 38UL 1150 1200 40UL 1200 1250 42UL 1250 1300 44UL 1300 1350 46UL 1350 1400 48UL 1400 1450 50UL 1450 1500 52UL 1500 1550 54UL 1550 1600 56UL 1600 1650 58UL 1650 1700 60UL 1700 1750 62UL 1750 1800 64UL 1800 1850 66UL 1850 1900 68UL 1900 1950 70UL 1950 2000 72UL 2000 2050 74UL 2050 2100 76UL 2100 2150 78UL 2150 2200 80UL 2200 2250 82UL 2250 2300 84UL 2300 2350 86UL 2350 2400 88UL 2400 2450 90UL 2450 2500 92UL 2500 2550 94UL 2550 2600 96UL 2600 2650 98UL 2650 2700 100UL 2700 2750 102UL 2750 2800 104UL 2800 2850 106UL 2850 2900 108UL 2900 2950 110UL 2950 3000 112UL 3000 3050 114UL 3050 3100 116UL 3100 3150 118UL 3150 3200 120UL 3200 3250 122UL 3250 3300 124UL 3300 3350 126UL 3350 3400 128UL 3400 3450 130UL 3450 3500 132UL 3500 3550 134UL 3550 3600 136UL 3600 3650 138UL 3650 3700 140UL 3700 3750 142UL 3750 3800 144UL 3800 3850 146UL 3850 3900 148UL 3900 3950 150UL 3950 4000 152UL 4000 4050 154UL 4050 4100 156UL 4100 4150 158UL 4150 4200 160UL 4200 4250 162UL 4250 4300 164UL 4300 4350 166UL 4350 4400 168UL 4400 4450 170UL 4450 4500 172UL 4500 4550 174UL 4550 4600 176UL 4600 4650 178UL 4650 4700 180UL 4700 4750 182UL 4750 4800 184UL 4800 4850 186UL 4850 4900 188UL 4900 4950 190UL 4950 5000 192UL 5000 5050 194UL 5050 5100 196UL 5100 5150 198UL 5150 5200 200UL 5200 5250 202UL 5250 5300 204UL 5300 5350 206UL 5350 5400 208UL 5400 5450 210UL 5450 5500 212UL 5500 5550 214UL 5550 5600 216UL 5600 5650 218UL 5650 5700 220UL 5700 5750 222UL 5750 5800 224UL 5800 5850 226UL 5850 5900 228UL 5900 5950 230UL 5950 6000 232UL 6000 6050 234UL 6050 6100 236UL 6100 6150 238UL 6150 6200 240UL 6200 6250 242UL 6250 6300 244UL 6300 6350 246UL 6350 6400 248UL 6400 6450 250UL 6450 6500 252UL 6500 6550 254UL 6550 6600 256UL 6600 6650 258UL 6650 6700 260UL 6700 6750 262UL 6750 6800 264UL 6800 6850 266UL 6850 6900 268UL 6900 6950 270UL 6950 7000 272UL 7000 7050 274UL 7050 7100 276UL 7100 7150 278UL 7150 7200 280UL 7200 7250 282UL 7250 7300 284UL 7300 7350 286UL 7350 7400 288UL 7400 7450 290UL 7450 7500 292UL 7500 7550 294UL 7550 7600 296UL 7600 7650 298UL 7650 7700 300UL 7700 7750 302UL 7750 7800 304UL 7800 7850 306UL 7850 7900 308UL 7900 7950 310UL 7950 8000 312UL 8000 8050 314UL 8050 8100 316UL 8100 8150 318UL 8150 8200 320UL 8200 8250 322UL 8250 8300 324UL 8300 8350 326UL 8350 8400 328UL 8400 8450 330UL 8450 8500 332UL 8500 8550 334UL 8550 8600 336UL 8600 8650 338UL 8650 8700 340UL 8700 8750 342UL 8750 8800 344UL 8800 8850 346UL 8850 8900 348UL 8900 8950 350UL 8950 9000 352UL 9000 9050 354UL 9050 9100 356UL 9100 9150 358UL 9150 9200 360UL 9200 9250 362UL 9250 9300 364UL 9300 9350 366UL 9350 9400 368UL 9400 9450 370UL 9450 9500 372UL 9500 9550 374UL 9550 9600 376UL 9600 9650 378UL 9650 9700 380UL 9700 9750 382UL 9750 9800 384UL 9800 9850 386UL 9850 9900 388UL 9900 9950 390UL 9950 10000 392UL 10000 10050 394UL 10050 10100 396UL 10100 10150 398UL 10150 10200 400UL 10200 10250 402UL 10250 10300 404UL 10300 10350 406UL 10350 10400 408UL 10400 10450 410UL 10450 10500 412UL 10500 10550 414UL 10550 10600 416UL 10600 10650 418UL 10650 10700 420UL 10700 10750 422UL 10750 10800 424UL 10800 10850 426UL 10850 10900 428UL 10900 10950 430UL 10950 11000 432UL 11000 11050 434UL 11050 11100 436UL 11100 11150 438UL 11150 11200 440UL 11200 11250 442UL 11250 11300 444UL 11300 11350 446UL 11350 11400 448UL 11400 11450 450UL 11450 11500 452UL 11500 11550 454UL 11550 11600 456UL 11600 11650 458UL 11650 11700 460UL 11700 11750 462UL 11750 11800 464UL 11800 11850 466UL 11850 11900 468UL 11900 11950 470UL 11950 12000 472UL 12000 12050 474UL 12050 12100 476UL 12100 12150 478UL 12150 12200 480UL 12200 12250 482UL 12250 12300 484UL 12300 12350 486UL 12350 12400 488UL 12400 12450 490UL 12450 12500 492UL 12500 12550 494UL 12550 12600 496UL 12600 12650 498UL 12650 12700 500UL 12700 12750 502UL 12750 12800 504UL 12800 12850 506UL 12850 12900 508UL 12900 12950 510UL 12950 13000 512UL 13000 13050 514UL 13050 13100 516UL 13100 13150 518UL 13150 13200 520UL 13200 13250 522UL 13250 13300 524UL 13300 13350 526UL 13350 13400 528UL 13400 13450 530UL 13450 13500 532UL 13500 13550 534UL 13550 13600 536UL 13600 13650 538UL 13650 13700 540UL 13700 13750 542UL 13750 13800 544UL 13800 13850 546UL 13850 13900 548UL 13900 13950 550UL 13950 14000 552UL 14000 14050 554UL 14050 14100 556UL 14100 14150 558UL 14150 14200 560UL 14200 14250 562UL 14250 14300 564UL 14300 14350 566UL 14350 14400 568UL 14400 14450 570UL 14450 14500 572UL 14500 14550 574UL 14550 14600 576UL 14600 14650 578UL 14650 14700 580UL 14700 14750 582UL 14750 14800 584UL 14800 14850 586UL 14850 14900 588UL 14900 14950 590UL 14950 15000 592UL 15000 15050 594UL 15050 15100 596UL 15100 15150 598UL 15150 15200 600UL 15200 15250 602UL 15250 15300 604UL 15300 15350 606UL 15350 15400 608UL 15400 15450 610UL 15450 15500 612UL 15500 15550 614UL 15550 15600 616UL 15600 15650 618UL 15650 15700 620UL 15700 15750 622UL 15750 15800 624UL 15800 15850 626UL 15850 15900 628UL 15900 15950 630UL 15950 16000 632UL 16000 16050 634UL 16050 16100 636UL 16100 16150 638UL 16150 16200 640UL 16200 16250 642UL 16250 16300 644UL 16300 16350 646UL 16350 16400 648UL 16400 16450 650UL 16450 16500 652UL 16500 16550 654UL 16550 16600 656UL 16600 16650 658UL 16650 16700 660UL 16700 16750 662UL 16750 16800 664UL 16800 16850 666UL 16850 16900 668UL 16900 16950 670UL 16950 17000 672UL 17000 17050 674UL 17050 17100 676UL 17100 17150 678UL 17150 17200 680UL 17200 17250 682UL 17250 17300 684UL 17300 17350 686UL 17350 17400 688UL 17400 17450 690UL 17450 17500 692UL 17500 17550 694UL 17550 17600 696UL 17600 17650 698UL 17650 17700 700UL 17700 17750 702UL 17750 17800 704UL 17800 17850 706UL 17850 17900 708UL 17900 17950 710UL 17950 18000 712UL 18000 18050 714UL 18050 18100 716UL 18100 18150 718UL 18150 18200 720UL 18200 18250 722UL 18250 18300 724UL 18300 18350 726UL 18350 18400 728UL 18400 18450 730UL 18450 18500 732UL 18500 18550 734UL 18550 18600 736UL 18600 18650 738UL 18650 18700 740UL 18700 18750 742UL 18750 18800 744UL 18800 18850 746UL 18850 18900 748UL 18900 18950 750UL 18950 19000 752UL 19000 19050 754UL 19050 19100 756UL 19100 19150 758UL 19150 19200 760UL 19200 19250 762UL 19250 19300 764UL 19300 19350 766UL 19350 19400 768UL 19400 19450 770UL 19450 19500 772UL 19500 19550 774UL 19550 19600 776UL 19600 19650 778UL 19650 19700 780UL 19700 19750 782UL 19750 19800 784UL 19800 19850 786UL 19850 19900 788UL 19900 19950 790UL 19950 20000 792UL 20000 20050 794UL 20050 20100 796UL 20100 20150 798UL 20150 20200 800UL 20200 20250 802UL 20250 20300 804UL 20300 20350 806UL 20350 20400 808UL 20400 20450 810UL 20450 20500 812UL 20500 20550 814UL 20550 20600 816UL 20600 20650 818UL 20650 20700 820UL 20700 20750 822UL 20750 20800 824UL 20800 20850 826UL 20850 20900 828UL 20900 20950 830UL 20950 21000 832UL 21000 21050 834UL 21050 21100 836UL 21100 21150 838UL 21150 21200 840UL 21200 21250 842UL 21250 21300 844UL 21300 21350 846UL 21350 21400 848UL 21400 21450 850UL 21450 21500 852UL 21500 21550 854UL 21550 21600 856UL 21600 21650 858UL 21650 21700 860UL 21700 21750 862UL 21750 21800 864UL 21800 21850 866UL 21850 21900 868UL 21900 21950 870UL 21950 22000 872UL 22000 22050 874UL 22050 22100 876UL 22100 22150 878UL 22150 22200 880UL 22200 22250 882UL 22250 22300 884UL 22300 22350 886UL 22350 22400 888UL 22400 22450 890UL 22450 22500 892UL 22500 22550 894UL 22550 22600 896UL 22600 22650 898UL 22650 22700 900UL 22700 22750 902UL 22750 22800 904UL 22800 22850 906UL 22850 22900 908UL 22900 22950 910UL 22950 23000 912UL 23000 23050 914UL 23050 23100 916UL 23100 23150 918UL 23150 23200 920UL 23200 23250 922UL 23250 23300 924UL 23300 23350 926UL 23350 23400 928UL 23400 23450 930UL 23450 23500 932UL 23500 23550 934UL 23550 23600 936UL 23600 23650 938UL 23650 23700 940UL 23700 23750 942UL 23750 23800 944UL 23800 23850 946UL 23850 23900 948UL 23900 23950 950UL 23950 24000 952UL 24000 24050 954UL 24050 24100 956UL 24100 24150 958UL 24150 24200 960UL 24200 24250 962UL 24250 24300 964UL 24300 24350 966UL 24350 24400 968UL 24400 24450 970UL 24450 24500 972UL 24500 24550 974UL 24550 24600 976UL 24600 24650 978UL 24650 24700 980UL 24700 24750 982UL 24750 24800 984UL 24800 24850 986UL 24850 24900 988UL 24900 24950 990UL 24950 25000 992UL 25000 25050 994UL 25050 25100 996UL 25100 25150 998UL 25150 25200 1000UL 25200 25250 1002UL 25250 25300 1004UL 25300 25350 1006UL 25350 25400 1008UL 25400 25450 1010UL 25450 25500 1012UL 25500 25550 1014UL 25550 25600 1016UL 25600 25650 1018UL 25650 25700 1020UL 25700 25750 1022UL 25750 25800 1024UL 25800 25850 1026UL 25850 25900 1028UL 25900 25950 1030UL 25950 26000 1032UL 26000 26050 1034UL 26050 26100 1036UL 26100 26150 1038UL 26150 26200 1040UL 26200 26250 1042UL 26250 26300 1044UL 26300 26350 1046UL 26350 26400 1048UL 26400 26450 1050UL 26450 26500 1052UL 26500 26550 1054UL 26550 26600 1056UL 26600 26650 1058UL 26650 26700 1060UL 26700 26750 1062UL 26750 26800 1064UL 26800 26850 1066UL 26850 26900 1068UL 26900 26950 1070UL 26950 27000 1072UL 27000 27050 1074UL 27050 27100 1076UL 27100 27150 1078UL 27150 27200 1080UL 27200 27250 1082UL 27250 27300 1084UL 27300 27350 1086UL 27350 27400 1088UL 27400 27450 1090UL 27450 27500 1092UL 27500 27550 1094UL 27550 27600 1096UL 27600 27650 1098UL 27650 27700 1100UL 27700 27750 1102UL 27750 27800 1104UL 27800 27850 1106UL 27850 27900 1108UL 27900 27950 1110UL 27950 28000 1112UL 28000 28050 1114UL 28050 28100 1116UL 28100 28150 1118UL 28150 28200 1120UL 28200 28250 1122UL 28250 28300 1124UL 28300 28350 1126UL 28350 28400 1128UL 28400 28450 1130UL 28450 28500 1132UL 28500 28550 1134UL 28550 28600 1136UL 28600 28650 1138UL 28650 28700 1140UL 28700 28750 1142UL 28750 28800 1144UL 28800 28850 1146UL 28850 28900 1148UL 28900 28950 1150UL 28950 29000 1152UL 29000 29050 1154UL 29050 29100 1156UL 29100 29150 1158UL 29150 29200 1160UL 29200 29250 1162UL 29250 29300 1164UL 29300 29350 1166UL 29350 29400 1168UL 29400 29450 1170UL 29450 29500 1172UL 29500 29550 1174UL 29550 29600 1176UL 29600 29650 1178UL 29650 29700 1180UL 29700 29750 1182UL 29750 29800 1184UL 29800 29850 1186UL 29850 29900 1188UL 29900 29950 1190UL 29950 30000 1192UL 30000 30050 1194UL 30050 30100 1196UL 30100 30150 1198UL 30150 30200 1200UL 30200 30250 1202UL 30250 30300 1204UL 30300 30350 1206UL 30350 30400 1208UL 30400 30450 1210UL 30450 30500 1212UL 30500 30550 1214UL 30550 30600 1216UL 30600 30650 1218UL 30650 30700 1220UL 30700 30750 1222UL 30750 30800 1224UL 30800 30850 1226UL 30850 30900 1228UL 30900 30950 1230UL 30950 31000 1232UL 31000 31050 1234UL 31050 31100 1236UL 31100 31150 1238UL 31150 31200 1240UL 31200 31250 1242UL 31250 31300 1244UL 31300 31350 1246UL 31350 31400 1248UL 31400 31450 1250UL 31450 31500 1252UL 31500 31550 1254UL 31550 31600 1256UL 31600 31650 1258UL 31650 31700 1260UL 31700 31750 1262UL 31750 31800 1264UL 31800 31850 1266UL 31850 31900 1268UL 31900 31950 1270UL 31950 32000 1272UL 32000 32050 1274UL 32050 32100 1276UL 32100 32150 1278UL 32150 32200 1280UL 32200 32250 1282UL 32250 32300 1284UL 32300 32350 1286UL 32350 32400 1288UL 32400 32450 1290UL 32450 32500 1292UL 32500 32550 1294UL 32550 32600 1296UL 32600 32650 1298UL 32650 32700 1300UL 32700 32750 1302UL 32750 32800 1304UL 32800 32850 1306UL 32850 32900 1308UL 32900 32950 1310UL 32950 33000 1312UL 33000 33050 1314UL 33050 33100 1316UL 33100 33150 1318UL 33150 33200 1320UL 33200 33250 1322UL 33250 33300 1324UL 33300 33350 1326UL 33350 33400 1328UL 33400 33450 1330UL 33450 33500 1332UL 33500 33550 1334UL 33550 33600 1336UL 33600 33650 1338UL 33650 33700 1340UL 33700 33750 1342UL 33750 33800 1344UL 33800 33850 1346UL 33850 33900 1348UL 33900 33950 1350UL 33950 34000 1352UL 34000 34050 1354UL 34050 34100 1356UL 34100 34150 1358UL 34150 34200 1360UL 34200 34250 1362UL 34250 34300 1364UL 34300 34350 1366UL 34350 34400 1368UL 34400 34450 1370UL 34450 34500 1372UL 34500 34550 1374UL 34550 34600 1376UL 34600 34650 1378UL 34650					

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	FRANCISCO NETO COSTA				
AGNÓSTICO	FX EXP. FEMUR E + TIBIA E + LESÃO DE PARTES MOLES				
ALERGIAS	HAS	NAO	DM2	NAO	
IDADE	LEITO	219-1	DATA	25/02/2019	
ITEM					HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE				25
2	SF0,9% 500ML S/N EV				25
5	PARACETAMOL 500 ou 750MG 8/8H VO				25
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				25
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				25
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				25
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				25
10	CURATIVO DIÁRIO				25
11	SSVV + CCGG 6/6 H				25
12	NALBUPFINA 10 MG+100ML SF0,9% - 4 ML S/N (CASO NAO TENHO O ITEM 6)				25
13					25
14	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA				25
16					25
SI DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC) CONFORME ESQUEMA 100-250, 2UI 251-300, 4UI 301-350, 6UI 351-400, 8UI 401-450, 10UI 451-500, 12UI 501-550, 14UI 551-600, 16UI 601-650, 18UI 651-700, 20UI 701-750, 22UI 751-800, 24UI 801-850, 26UI 851-900, 28UI 901-950, 30UI 951-1000, 32UI 1001-1050, 34UI 1051-1100, 36UI 1101-1150, 38UI 1151-1200, 40UI 1201-1250, 42UI 1251-1300, 44UI 1301-1350, 46UI 1351-1400, 48UI 1401-1450, 50UI 1451-1500, 52UI 1501-1550, 54UI 1551-1600, 56UI 1601-1650, 58UI 1651-1700, 60UI 1701-1750, 62UI 1751-1800, 64UI 1801-1850, 66UI 1851-1900, 68UI 1901-1950, 70UI 1951-2000, 72UI 2001-2050, 74UI 2051-2100, 76UI 2101-2150, 78UI 2151-2200, 80UI 2201-2250, 82UI 2251-2300, 84UI 2301-2350, 86UI 2351-2400, 88UI 2401-2450, 90UI 2451-2500, 92UI 2501-2550, 94UI 2551-2600, 96UI 2601-2650, 98UI 2651-2700, 100UI 2701-2750, 102UI 2751-2800, 104UI 2801-2850, 106UI 2851-2900, 108UI 2901-2950, 110UI 2951-3000, 112UI 3001-3050, 114UI 3051-3100, 116UI 3101-3150, 118UI 3151-3200, 120UI 3201-3250, 122UI 3251-3300, 124UI 3301-3350, 126UI 3351-3400, 128UI 3401-3450, 130UI 3451-3500, 132UI 3501-3550, 134UI 3551-3600, 136UI 3601-3650, 138UI 3651-3700, 140UI 3701-3750, 142UI 3751-3800, 144UI 3801-3850, 146UI 3851-3900, 148UI 3901-3950, 150UI 3951-4000, 152UI 4001-4050, 154UI 4051-4100, 156UI 4101-4150, 158UI 4151-4200, 160UI 4201-4250, 162UI 4251-4300, 164UI 4301-4350, 166UI 4351-4400, 168UI 4401-4450, 170UI 4451-4500, 172UI 4501-4550, 174UI 4551-4600, 176UI 4601-4650, 178UI 4651-4700, 180UI 4701-4750, 182UI 4751-4800, 184UI 4801-4850, 186UI 4851-4900, 188UI 4901-4950, 190UI 4951-5000, 192UI 5001-5050, 194UI 5051-5100, 196UI 5101-5150, 198UI 5151-5200, 200UI 5201-5250, 202UI 5251-5300, 204UI 5301-5350, 206UI 5351-5400, 208UI 5401-5450, 210UI 5451-5500, 212UI 5501-5550, 214UI 5551-5600, 216UI 5601-5650, 218UI 5651-5700, 220UI 5701-5750, 222UI 5751-5800, 224UI 5801-5850, 226UI 5851-5900, 228UI 5901-5950, 230UI 5951-6000, 232UI 6001-6050, 234UI 6051-6100, 236UI 6101-6150, 238UI 6151-6200, 240UI 6201-6250, 242UI 6251-6300, 244UI 6301-6350, 246UI 6351-6400, 248UI 6401-6450, 250UI 6451-6500, 252UI 6501-6550, 254UI 6551-6600, 256UI 6601-6650, 258UI 6651-6700, 260UI 6701-6750, 262UI 6751-6800, 264UI 6801-6850, 266UI 6851-6900, 268UI 6901-6950, 270UI 6951-7000, 272UI 7001-7050, 274UI 7051-7100, 276UI 7101-7150, 278UI 7151-7200, 280UI 7201-7250, 282UI 7251-7300, 284UI 7301-7350, 286UI 7351-7400, 288UI 7401-7450, 290UI 7451-7500, 292UI 7501-7550, 294UI 7551-7600, 296UI 7601-7650, 298UI 7651-7700, 300UI 7701-7750, 302UI 7751-7800, 304UI 7801-7850, 306UI 7851-7900, 308UI 7901-7950, 310UI 7951-8000, 312UI 8001-8050, 314UI 8051-8100, 316UI 8101-8150, 318UI 8151-8200, 320UI 8201-8250, 322UI 8251-8300, 324UI 8301-8350, 326UI 8351-8400, 328UI 8401-8450, 330UI 8451-8500, 332UI 8501-8550, 334UI 8551-8600, 336UI 8601-8650, 338UI 8651-8700, 340UI 8701-8750, 342UI 8751-8800, 344UI 8801-8850, 346UI 8851-8900, 348UI 8901-8950, 350UI 8951-9000, 352UI 9001-9050, 354UI 9051-9100, 356UI 9101-9150, 358UI 9151-9200, 360UI 9201-9250, 362UI 9251-9300, 364UI 9301-9350, 366UI 9351-9400, 368UI 9401-9450, 370UI 9451-9500, 372UI 9501-9550, 374UI 9551-9600, 376UI 9601-9650, 378UI 9651-9700, 380UI 9701-9750, 382UI 9751-9800, 384UI 9801-9850, 386UI 9851-9900, 388UI 9901-9950, 390UI 9951-10000, 392UI 10001-10050, 394UI 10051-10100, 396UI 10101-10150, 398UI 10151-10200, 400UI 10201-10250, 402UI 10251-10300, 404UI 10301-10350, 406UI 10351-10400, 408UI 10401-10450, 410UI 10451-10500, 412UI 10501-10550, 414UI 10551-10600, 416UI 10601-10650, 418UI 10651-10700, 420UI 10701-10750, 422UI 10751-10800, 424UI 10801-10850, 426UI 10851-10900, 428UI 10901-10950, 430UI 10951-11000, 432UI 11001-11050, 434UI 11051-11100, 436UI 11101-11150, 438UI 11151-11200, 440UI 11201-11250, 442UI 11251-11300, 444UI 11301-11350, 446UI 11351-11400, 448UI 11401-11450, 450UI 11451-11500, 452UI 11501-11550, 454UI 11551-11600, 456UI 11601-11650, 458UI 11651-11700, 460UI 11701-11750, 462UI 11751-11800, 464UI 11801-11850, 466UI 11851-11900, 468UI 11901-11950, 470UI 11951-12000, 472UI 12001-12050, 474UI 12051-12100, 476UI 12101-12150, 478UI 12151-12200, 480UI 12201-12250, 482UI 12251-12300, 484UI 12301-12350, 486UI 12351-12400, 488UI 12401-12450, 490UI 12451-12500, 492UI 12501-12550, 494UI 12551-12600, 496UI 12601-12650, 498UI 12651-12700, 500UI 12701-12750, 502UI 12751-12800, 504UI 12801-12850, 506UI 12851-12900, 508UI 12901-12950, 510UI 12951-13000, 512UI 13001-13050, 514UI 13051-13100, 516UI 13101-13150, 518UI 13151-13200, 520UI 13201-13250, 522UI 13251-13300, 524UI 13301-13350, 526UI 13351-13400, 528UI 13401-13450, 530UI 13451-13500, 532UI 13501-13550, 534UI 13551-13600, 536UI 13601-13650, 538UI 13651-13700, 540UI 13701-13750, 542UI 13751-13800, 544UI 13801-13850, 546UI 13851-13900, 548UI 13901-13950, 550UI 13951-14000, 552UI 14001-14050, 554UI 14051-14100, 556UI 14101-14150, 558UI 14151-14200, 560UI 14201-14250, 562UI 14251-14300, 564UI 14301-14350, 566UI 14351-14400, 568UI 14401-14450, 570UI 14451-14500, 572UI 14501-14550, 574UI 14551-14600, 576UI 14601-14650, 578UI 14651-14700, 580UI 14701-14750, 582UI 14751-14800, 584UI 14801-14850, 586UI 14851-14900, 588UI 14901-14950, 590UI 14951-15000, 592UI 15001-15050, 594UI 15051-15100, 596UI 15101-15150, 598UI 15151-15200, 600UI 15201-15250, 602UI 15251-15300, 604UI 15301-15350, 606UI 15351-15400, 608UI 15401-15450, 610UI 15451-15500, 612UI 15501-15550, 614UI 15551-15600, 616UI 15601-15650, 618UI 15651-15700, 620UI 15701-15750, 622UI 15751-15800, 624UI 15801-15850, 626UI 15851-15900, 628UI 15901-15950, 630UI 15951-16000, 632UI 16001-16050, 634UI 16051-16100, 636UI 16101-16150, 638UI 16151-16200, 640UI 16201-16250, 642UI 16251-16300, 644UI 16301-16350, 646UI 16351-16400, 648UI 16401-16450, 650UI 16451-16500, 652UI 16501-16550, 654UI 16551-16600, 656UI 16601-16650, 658UI 16651-16700, 660UI 16701-16750, 662UI 16751-16800, 664UI 16801-16850, 666UI 16851-16900, 668UI 16901-16950, 670UI 16951-17000, 672UI 17001-17050, 674UI 17051-17100, 676UI 17101-17150, 678UI 17151-17200, 680UI 17201-17250, 682UI 17251-17300, 684UI 17301-17350, 686UI 17351-17400, 688UI 17401-17450, 690UI 17451-17500, 692UI 17501-17550, 694UI 17551-17600, 696UI 17601-17650, 698UI 17651-17700, 700UI 17701-17750, 702UI 17751-17800, 704UI 17801-17850, 706UI 17851-17900, 708UI 17901-17950, 710UI 17951-18000, 712UI 18001-18050, 714UI 18051-18100, 716UI 18101-18150, 718UI 18151-18200, 720UI 18201-18250, 722UI 18251-18300, 724UI 18301-18350, 726UI 18351-18400, 728UI 18401-18450, 730UI 18451-18500, 732UI 18501-18550, 734UI 18551-18600, 736UI 18601-18650, 738UI 18651-18700, 740UI 18701-18750, 742UI 18751-18800, 744UI 18801-18850, 746UI 18851-18900, 748UI 18901-18950, 750UI 18951-19000, 752UI 19001-19050, 754UI 19051-19100, 756UI 19101-19150, 758UI 19151-19200, 760UI 19201-19250, 762UI 19251-19300, 764UI 19301-19350, 766UI 19351-19400, 768UI 19401-19450, 770UI 19451-19500, 772UI 19501-19550, 774UI 19551-19600, 776UI 19601-19650, 778UI 19651-19700, 780UI 19701-19750, 782UI 19751-19800, 784UI 19801-19850, 786UI 19851-19900, 788UI 19901-19950, 790UI 19951-20000, 792UI 20001-20050, 794UI 20051-20100, 796UI 20101-20150, 798UI 20151-20200, 800UI 20201-20250, 802UI 20251-20300, 804UI 20301-20350, 806UI 20351-20400, 808UI 20401-20450, 810UI 20451-20500, 812UI 20501-20550, 814UI 20551-20600, 816UI 20601-20650, 818UI 20651-20700, 820UI 20701-20750, 822UI 20751-20800, 824UI 20801-20850, 826UI 20851-20900, 828UI 20901-20950, 830UI 20951-21000, 832UI 21001-21050, 834UI 21051-21100, 836UI 21101-21150, 838UI 21151-21200, 840UI 21201-21250, 842UI 21251-21300, 844UI 21301-21350, 846UI 21351-21400, 848UI 21401-21450, 850UI 21451-21500, 852UI 21501-21550, 854UI 21551-21600, 856UI 21601-21650, 858UI 21651-21700, 860UI 21701-21750, 862UI 21751-21800, 864UI 21801-21850, 866UI 21851-21900, 868UI 21901-21950, 870UI 21951-22000, 872UI 22001-22050, 874UI 22051-22100, 876UI 22101-22150, 878UI 22151-22200, 880UI 22201-22250, 882UI 22251-22300, 884UI 22301-22350, 886UI 22351-22400, 888UI 22401-22450, 890UI 22451-22500, 892UI 22501-22550, 894UI 22551-22600, 896UI 22601-22650, 898UI 22651-22700, 900UI 22701-22750, 902UI 22751-22800, 904UI 22801-22850, 906UI 22851-22900, 908UI 22901-22950, 910UI 22951-23000, 912UI 23001-23050, 914UI 23051-23100, 916UI 23101-23150, 918UI 23151-23200, 920UI 23201-23250, 922UI 23251-23300, 924UI 23301-23350, 926UI 23351-23400, 928UI 23401-23450, 930UI 23451-23500, 932UI 23501-23550, 934UI 23551-23600, 936UI 23601-23650, 938UI 23651-23700, 940UI 23701-23750, 942UI 23751-23800, 944UI 23801-23850, 946UI 23851-23900, 948UI 23901-23950, 950UI 23951-24000, 952UI 24001-24050, 954UI 24051-24100, 956UI 24101-24150, 958UI 24151-24200, 960UI 24201-24250, 962UI 24251-24300, 964UI 24301-24350, 966UI 24351-24400, 968UI 24401-24450, 970UI 24451-24500, 972UI 24501-24550, 974UI 24551-24600, 976UI 24601-24650, 978UI 24651-24700, 980UI 24701-24750, 982UI 24751-24800, 984UI 24801-24850, 986UI 24851-24900, 988UI 24901-24950, 990UI 24951-25000, 992UI 25001-25050, 994UI 25051-25100, 996UI 25101-25150, 998UI 25151-25200, 1000UI 25201-25250, 1002UI 25251-25300, 1004UI 25301-25350, 1006UI 25351-25400, 1008UI 25401-25450, 1010UI 25451-25500, 1012UI 25501-25550, 1014UI 25551-25600, 1016UI 25601-25650, 1018UI 25651-25700, 1020UI 25701-25750, 1022UI 25751-25800, 1024UI 25801-25850, 1026UI 25851-25900, 1028UI 25901-25950, 1030UI 25951-26000, 1032UI 26001-26050, 1034UI 26051-26100, 1036UI 26101-26150, 1038UI 26151-26200, 1040UI 26201-26250, 1042UI 26251-26300, 1044UI 26301-26350, 1046UI 26351-26400, 1048UI 26401-26450, 1050UI 26451-26500, 1052UI 26501-26550, 1054UI 26551-26600, 1056UI 26601-26650, 1058UI 26651-26700, 1060UI 26701-26750, 1062UI 26751-26800, 1064UI 26801-26850, 1066UI 26851-26900, 1068UI 26901-26950, 1070UI 26951-27000, 1072UI 27001-27050, 1074UI 27051-27100, 1076UI 27101-27150, 1078UI 27151-27200, 1080UI 27201-27250, 1082UI 27251-27300, 1084UI 27301-27350, 1086UI 27351-27400, 1088UI 27401-27450, 1090UI 27451-27500, 1092UI 27501-27550, 1094UI 27551-27600, 1096UI 27601-27650, 1098UI 27651-27700, 1100UI 27701-27750, 1102UI 27751-27800, 1104UI 27801-27850, 1106UI 27851-27900, 1108UI 27901-27950, 1110UI 27951-28000, 1112UI 28001-28050, 1114UI 28051-28100, 1116UI 28101-28150, 1118UI 28151-28200, 1120UI 28201-28250, 1122UI 28251-28300, 1124UI 28301-28350, 1126UI 28351-28400, 1128UI 28401-28450, 1130UI 28451-28500, 1132UI 28501-28550, 1134UI 28551-28600, 1136UI 28601-28650, 1138UI 28651-28700, 1140UI 28701-28750, 1142UI 28751-28800, 1144UI 28801-28850, 1146UI 28851-28900, 1148UI 28901-28950, 1150UI 28951-29000, 1152UI 29001-29050, 1154UI 29051-29100, 1156UI 29101-29150, 1158UI 29151-29200, 1160UI 29201-29250, 1162UI 29251-29300, 1164UI 29301-29350, 1166UI 29351-29400, 1168UI 29401-29450, 1170UI 29451-29500, 1172UI 29501-29550, 1174UI 29551-29600, 1176UI 29601-29650, 1178UI 29651-29700, 1180UI 29701-29750, 1182UI 29751-29800, 1184UI 29801-29850, 1186UI 29851-29900, 1188UI 29901-29950, 1190UI 29951-30000, 1192UI 30001-30050, 1194UI 30051-30100, 1196UI 30101-30150, 1198UI 30151-30200, 1200UI 30201-30250, 1202UI 30251-30300, 1204UI 30301-30350, 1206UI 30351-30400, 1208UI 30401-30450, 1210UI 30451-30500, 1212UI 30501-30550, 1214UI 30551-30600, 1216UI 30601-30650, 1218UI 30651-30700, 1220UI 30701-30750, 1222UI 30751-30800, 1224UI 30801-30850, 1226UI 30851-30900, 1228UI 30901-30950, 1230UI 30951-31000, 1232UI 31001-31050, 1234UI 31051-31100, 1236UI 31101-31150, 1238UI 31151-31200, 1240UI 31201-31250, 1242UI 31251-31300, 1244UI 31301-31350, 1246UI 31351-31400, 1248UI 31401-31450, 1250UI 31451-31500, 1252UI 31501-31550, 1254UI 31551-31600, 1256UI 31601-31650, 1258UI 31651-31700, 1260UI 31701-31750, 1262UI 31751-31800, 1264UI 31801-31850, 1266UI 31851-31900, 1268UI 31901-31950, 1270UI 31951-32000, 1272UI 32001-32050, 1274UI 32051-32100, 1276UI 32101-32150, 1278UI 32151-32200, 1280UI 32201-32250, 1282UI 32251-32300, 1284UI 32301-32350, 1286UI 32351-32400, 1288UI 32401-32450, 1290UI 32451-32500, 1292UI 32501-32550, 1294UI 32551-32600,					

[illegible]

Administrative medical
operable sensor rectal - 100r

18:00 T: 36°

PS-195/70

$$F_c = 76$$

Obs: paciente apresenta dores e ardor
que o uso do paracetamol
não resolve.

AG.00 1.36-

Pr - 139/21

Fr. 79

24h Paciente recusou a
medicação de horário
do item (5) pois não
está fazendo efeito

Diana Silva Souza
 Tereza F. de Almeida
 CORREIO 2004-TE



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

DATA DE ADMISSÃO		DIR		DN		
PACIENTE FRANCISCO NETO COSTA						
AGNÓSTICO FX EXP. FEMUR E + TIBIA E + LESÃO DE PARTES MOLES						
ALERGIAS		HAS	NÃO	DM2	NÃO	
IDADE		LEITO	219-1	DATA	25/02/2019	
ITEM					HORARIO	
1	DIETA ORAL LIVRE				2h	
2	SF0,9% 500ML S/N EV				2h	
5	PARACETAMOL 500 ou 750MG 8/8H VO				2h	
6	TRAMAL 100MG + SI 0,9% EV OU 01 CP VO DE 8/8H SE DOR INTENSA				2h	
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				2h	
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				2h	
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8h (S/N)				2h	
10	CURATIVO DIÁRIO				2h	
11	SSVV + CCGG 6/6 H				2h	
12	NALBUFINA 10 MG+100ML SF0,9% 4 ML S/N (CASO NÃO TENHO O ITEM 6)				2h	
13					2h	
14	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA				2h	
16					2h	
SI DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC) CONFORME ESQUEMA: 100-250-2UI 25-300-40U, 301-350-50U, 351-400-60U, 401-450-70U, 451-500-80U, 501-550-90U, 551-600-100U, 601-650-110U, 651-700-120U, 701-750-130U, 751-800-140U, 801-850-150U, 851-900-160U, 901-950-170U, 951-1000-180U EV + AVISAR PLANTONISTA						
EVOLUÇÃO MÉDICA:						
SI	AI	S V	PA	FC	FR	TEMP
5 H						
2 H	100	80	66	16	36,2	
8 H	130	80	71	19	36,2	
4 H	105	65	75		36,2	
06 H	111	66	80		36,2	

Dr. Marcos Aguiar
CRM-RR 1995
Residência de Ortopedia e
Traumatologia

Dr. Marcos Aguiar
CRM-RR 1995
Residência de Ortopedia e
Traumatologia

Tratado com uso Periférico

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

PACIENTE: FRANCISCO GONCALVES COSTA
ACABOS: FEMUR E TIBIA E LESÃO DE PARTES MOLES
ALERGIAS:

HAS	NÃO	DM2	NÃO
LEVO	210-1	DATA	26/02/2019

ITEM	DIETAS ALIMENTAR	HORÁRIO
1	DIETA COMUM	SND.
2	SFO 9% 100ML S/N EV	SND.
3	PARAFENOLAMOL 300 ou 750MG 8/8H VO	SND.
4	PARAFENOLAMOL 300 ou 750MG 8/8H VO	SND.
5	PARAFENOLAMOL 300 ou 750MG 8/8H VO	SND.
6	PARAFENOLAMOL 300 ou 750MG 8/8H VO	SND.
7	PARAFENOLAMOL 300 ou 750MG 8/8H VO	SND.
8	PARAFENOLAMOL 300 ou 750MG 8/8H VO	SND.
9	PARAFENOLAMOL 300 ou 750MG 8/8H VO	SND.
10	PARAFENOLAMOL 300 ou 750MG 8/8H VO	SND.
11	PARAFENOLAMOL 300 ou 750MG 8/8H VO	SND.
12	PARAFENOLAMOL 300 ou 750MG 8/8H VO	SND.

Recusar
24

DIETAS ALIMENTAR:

FR	TEMP
16	36.2°

Dr. Marcos Aguiar
CRM-RR 1995
Residente em Ortopedia e Traumatologia

Administrado medicamento
operado sem suturas. NBR

18:00 T: 36.2° Obs: paciente HP/HR dores e agitação
PS: 195/70 que o uso de paracetamol
FC: 76 não resolveu.

24h Paciente recusou a
medicação de horário
do item 5 pois não
está fazendo efeito

16:00 T: 36.2°
PS: 139/81
FC: 79

Dr. Marcos Aguiar
CRM-RR 1995
Residente em Ortopedia e Traumatologia

SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	FRANCISCO NETO COSTA				
AGNÓSTICO	FX EXP. FEMUR E + TIBIA E + LESÃO DE PARTES MOLES				
ALERGIAS					
IDADE	HAS	NÃO	DM2	NÃO	
ITEM	LEITO	219-1	DATA	27/02/2019	
1	DIETA ORAL LIVRE			HORARIO	
2	SFO,9% 500ML S/N EV			Dep. Exatidão	
5	PARACETAMOL 500 ou 750MG 8/8H VO			recurso 09 36-77 pub	
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU DI CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA			L	
7	PLASII 10 mg EV 8/8h (S/N)			L	
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			L	
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8h (S/N)			L	
10	CURATIVO DIÁRIO			L	
11	SERVV + CCGG 6/6 H			L	
12	NALBEXINA 10 MG/100ML SFO,9% 4 ML S/N (CASO NÃO TENHO O ITEM 6)			L	
13				L	
14	CLEYANE 40MG SC 1X/DIA			L	
16				L	
SE DIABÉTICO: CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC) CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; >400: 10 UI; CAJ GLICOSE < 70 DE MI GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR O ANIONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	
6 H					
12 H	144/100	89	-	36°	
18 H	146/90	91	-	36°	
24 H	sem oporcelho no sítio				
Dr. Marcos Aguiar CRM-RR 1995 Residência de Ortopedia e Traumatologia					



SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	FRANCISCO NETO COSTA				
AGNÓSTICO	FX EXP. FEMUR E + TIBIA E + LESÃO DE PARTES MOLES				
ALERGIAS	HAS	NÃO	DM2	NÃO	
IDADE	LEITO	219-1	DATA	28/02/2019	
ITEM					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5h
2	SF0,9% 500ML S/N EV				5h
5	PARACETAMOL 500 ou 750MG 8/8H VO				5h
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				5h
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				5h
8	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				5h
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				5h
10	CURATIVO DIÁRIO				5h
11	SSVV + CCGG 6/6 H				5h
12	NALBUFINA 10 MG+100ML SF0,9%- 4 ML S/N (CASO NÃO TENHO O ITEM 6)				5h
14	CLEXANE 40MG SC 1X/DIA				5h
16	Dipirona 1g EV 6/6h				5h
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
SINAIS V	PA	FC	FR	TEMP	
6 H					
12 H					
18 H	143+91	82	35,6C	16	
24 H					
Dr. Marcos Aguiar CRM-RR 1995 Residente de Ortopedia e Traumatologia					

08h → Pac. recebeu o paracetamol, pois relata que
quiere tomar dipirona, já disse ao médico, porém o
mesmo ainda não fez a alteração

18:00hs. Pac. acamado
consciente, realizados
medicações dos itens 5-16
e SSVV C.P. a 14
não tem uso de
magem. — Maria Cecília G. Figueiredo
COREN-RR 387.448 TE

Paciente no leito; SSVV e medicações
realizado conforme a prescrição

Domínguez Silva
1º de enfermagem
CRM-RR 904158 TE



SINISTRO 3200013220 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FARNCISCO NETO COSTA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO CN CORRETORA DE SEGUROS E SERVICOS EIRELI - Matriz
BENEFICIÁRIO FARNCISCO NETO COSTA
CPF/CNPJ: 64325105204
Posição em 17-04-2020 09:31:05
O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.
Data do Pagamento: XX/XX/XXXX
Valor da Indenização: R\$00.000,00
Juros e Correção: R\$00.000,00
Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
11/02/2020	R\$ 4.725,00	R\$ 0,00	R\$ 4.725,00