

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

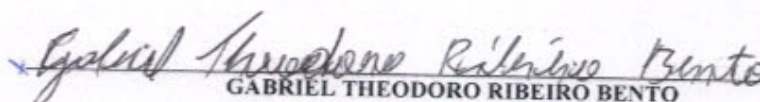
PROCURAÇÃO

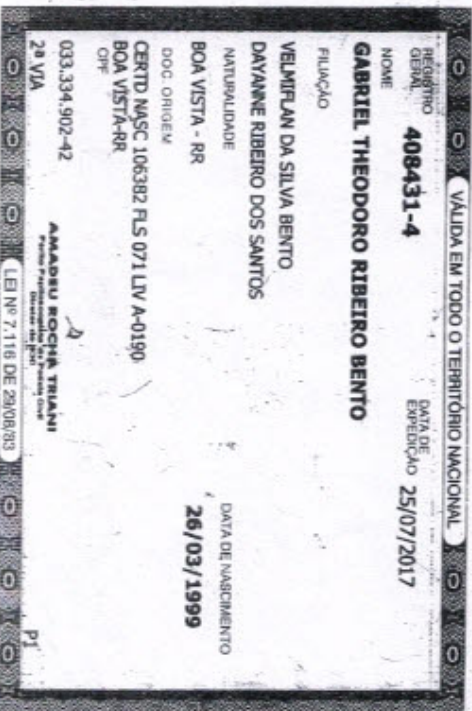
Outorgante: GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO Brasileiro, solteiro, açougueiro, portador (a) da cédula de identidade nº 408431-4 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 033.334.902-42 residente e domiciliado nesta cidade de Boa vista, Estado de Roraima sito à Rua Jandyra Lago nº 156, Bairro: Liberdade, CEP: 69.309-004. Tel: (95) 99131-6115/ E-mail:theodorogabriel26@gmail.com.

Outorgado: : Dr. MARLON TAVARES DANTAS, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR 1832, **Dra. ELINEIVA COSTA SILVA**, Brasileira, Solteira, Advogada OAB/RR 1743, **Dra. EDLANE LEÃO DE ALBUQUERQUE**, Brasileira, Solteira, Advogada OAB/RR 1950, **Dra. ANDRESSA SANTOS MIRABILE**, Brasileira, Solteira, Advogada, OAB/RR 1560, ambos com o endereço profissional à Avenida General Ataíde Teive, nº 2748 - A – Bairro: Liberdade, CEP: 69309-000, Boa Vista/RR, Tel. (95) - 99129-6312 (vivo) 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, 24 / 04 / 2020


GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO



ADVOCACIA

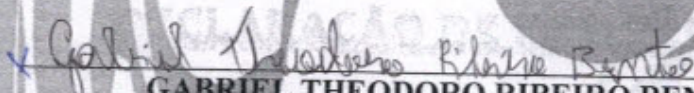
ADVOCACIA & CONSULTORIA

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO Brasileiro, solteiro, açougueiro, portador (a) da cédula de identidade nº 408431-4 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 033.334.902-42 residente e domiciliado nesta cidade de Boa vista, Estado de Roraima sito à Rua Jandyra Lago nº 156, Bairro: Liberdade, CEP: 69.309-004.

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, 24 / 04 / 2020


GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO



13/03/2020

Via de Pagamento para o mes/ano: 02/2020 referente a UC: 193798



RORAIMA ENERGIA

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA

NF: 4667265

GRACINEIDE RIBEIRO DOS SANTOS

R. JANDYRA LAGO, 156 ,

LIBERDADE

69309004 BOA VISTA

RR

CÓDIGO ÚNICO 193798	MÊS 02/2020	PERÍODO DE CONSUMO 23-JAN-20 a 20-FEB-20
CONSUMO (kWh) 210	VENCIMENTO 11-MAR-20	TOTAL A PAGAR R\$ 201,17

OBSERVAÇÕES

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue Roraima Energia: 0800 70 19 120

autenticação mecânica

recorte aqui



RORAIMA ENERGIA

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

CÓDIGO ÚNICO 193798	MÊS 02/2020	TOTAL A PAGAR R\$ 201,17
------------------------	----------------	-----------------------------

836700000026.011700750000.000000000190.379802200053



ADVOCACIA

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO Brasileiro, solteiro, açougueiro, portador (a) da cédula de identidade nº 408431-4 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 033.334.902-42 residente e domiciliado nesta cidade de Boa vista, Estado de Roraima sito à Rua Jandyra Lago nº 156, Bairro: Liberdade, CEP: 69.309-004.

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, 24 / 04 / 2020

Gabriel Theodoro Ribeiro Bento
GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO

4810514 0040 RR

212.84050.50-4

4810514 0040 RR

GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO

FILIAÇÃO: VALMILAN DA SILVA BENTO

NASCIMENTO: 28/03/1999

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: BOA VISTA - RR

DOCUMENTO: R.G. 4084314 SESP RR 28/03/2010

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF: 033.334.502-42

TIT. ELEITOR: CNH: SEÇÃO:

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRTE/RR - 28/04/2014

ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE / / PARA / /

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

LEGENDA

A - CASAMENTO C - DIVÓRCIO E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE G - DATA DE NASCIMENTO

B - SERVIDOR D - ADOÇÃO F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

03

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR		
GRUPO SANGÜÍNEO A B O AB NÃO	DIABETE SIM NÃO	HEMOFILIA SIM NÃO
DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. nº 879, de 12 de junho de 1993) SIM NÃO		
CARTÉIRAS ANTERIORES		
NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO		
NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO		
NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO		
NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO		
NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO		

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR	84.025.279/0003-10
COC/CPF/CEI	FRANCISCO MONTEIRO BARBOSA-EPP
ENDEREÇO	Av. Major Williams, 1768 - Centro
MUNICÍPIO	BOA VISTA - RR CEP: 69.301-110
ESP. DO ESTABELECIMENTO	Insc. Est. 24.029.047-3
CARGO	Insc. Suframa 104.287.101
	Alcagueres3@gmail.com
	CEI Nº
DATA DE ADMISSÃO	17 DE FEVEREIRO DE 2018
REGISTRO Nº	FLS. / FICHA
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	R\$ 1021,33 / Um mil e vinte um reais e trinta e três centavos
	Francisco Monteiro Barbosa
DATA DE SAÍDA	17 DE ABRIL DE 2018
	Elizângela Silva
	Gerente Financeira
	CPF: 511.793.282-53
COM. DISPENSA CD Nº	
FGTS Nº DA CONTA	

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR	09.474.003/0001-31
COC/CPF/CEI	Ricca Comércio Ltda.
ENDEREÇO	Av. Surumu, 595 - São Vicente
MUNICÍPIO	BOA VISTA - RR CEP: 69.303-455
ESP. DO ESTABELECIMENTO	
CARGO	Açougueiro
	CEI Nº 848510
DATA DE ADMISSÃO	25 DE Setembro DE 2018
REGISTRO Nº	FLS. / FICHA
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	R\$ 986,00 (novecentos e oitenta e seis reais)
	Alexandre J. M. Rocha
DATA DE SAÍDA	23 DE Dezembro 2018
	Alexandre J. M. Rocha
	Recursos Humanos
COM. DISPENSA CD Nº	
FGTS Nº DA CONTA	

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR	
COC/CPF/CEI	
ENDEREÇO	
MUNICÍPIO	
ESP. DO ESTABELECIMENTO	
CARGO	
	CEI Nº
DATA DE ADMISSÃO	DE DE
REGISTRO Nº	FLS. / FICHA
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	
DATA DE SAÍDA	DE DE
COM. DISPENSA CD Nº	
FGTS Nº DA CONTA	

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....
CGO/CPF/CEI.....
ENDEREÇO.....
MUNICÍPIO.....UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....
CARGO.....
CBO N°.....

DATA DE ADMISSÃO.....DE.....DE.....
REGISTRO N°.....FLS. / FICHA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....
.....

DATA DE SAÍDA.....DE.....DE.....
.....

COM. DISPENSA CD N°.....
FGTS N° DA CONTA.....

10

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....
CGO/CPF/CEI.....
ENDEREÇO.....
MUNICÍPIO.....UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....
CARGO.....
CBO N°.....

DATA DE ADMISSÃO.....DE.....DE.....
REGISTRO N°.....FLS. / FICHA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....
.....

DATA DE SAÍDA.....DE.....DE.....
.....

COM. DISPENSA CD N°.....
FGTS N° DA CONTA.....

11

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....
CGO/CPF/CEI.....
ENDEREÇO.....
MUNICÍPIO.....UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....
CARGO.....
CBO N°.....

DATA DE ADMISSÃO.....DE.....DE.....
REGISTRO N°.....FLS. / FICHA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....
.....

DATA DE SAÍDA.....DE.....DE.....
.....

COM. DISPENSA CD N°.....
FGTS N° DA CONTA.....

12

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....
CGO/CPF/CEI.....
ENDEREÇO.....
MUNICÍPIO.....UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....
CARGO.....
CBO N°.....

DATA DE ADMISSÃO.....DE.....DE.....
REGISTRO N°.....FLS. / FICHA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....
.....

DATA DE SAÍDA.....DE.....DE.....
.....

COM. DISPENSA CD N°.....
FGTS N° DA CONTA.....

13





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
4º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 017404/2019-A02

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 13/02/2020 10:39 Data/Hora Fim: 13/02/2020 10:45
Origem: Polícia Militar Nº do Documento: ROP PM 810920 Data: 13/06/2019
Delegado de Polícia: Douglas Gabriel da Cruz

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 4º Distrito Policial

Data/Hora do Fato: 13/06/2019 18:30 (Data Aproximada)

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)

Bairro: Cambará

Logradouro: Av. Gen. Ataíde Teive com Rua Henrique de Oliveira Gomes

Nº: cruzamento

Tipo do Local: Via Pública

Natureza

1095: AUTO LESÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO

Meio(s) Empregado(s)

Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: MICHEL GEUDIANY DA SILVA PRIMO (CONDUTOR (AUSENTE))

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Masculino

Nasc: 01/09/1990

Idade: 29 anos

Naturalidade: MA - São Luís

Estado Civil: União Estável

Nome da Mãe: Maria das Graças da Silva

Nome do Pai: Natanael Pereira Primo

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 369064-4

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: Rua. Escopão

Complemento: casa

Bairro: Cidade Satélite

Nº: 04

Nome Civil: ELIANE DA SILVA LEITE (ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Feminino

Idade: 22 anos

Estado Civil: Solteiro(a)

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: Rua. Jandira Lago

Nº: 156

Nome Civil: GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO (CONDUTOR)

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Masculino

Nasc: 26/03/1999

Idade: 20 anos

Naturalidade: RR - Boa Vista

Profissão: Açougueiro

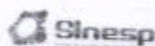
Estado Civil: Solteiro(a)

Nome da Mãe: Dayanne Ribeiro dos Santos

Nome do Pai: Velmiflan da Silva Bento

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 033.334.902-42



Delegado de Polícia Civil: Douglas Gabriel da Cruz
Impresso por: Rosana Jucara Vilaca Moreira
Data de Impressão: 13/02/2020 10:46



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
4º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 017404/2019-A02

ASSINATURAS

2000

Rosana Jucara Vilaca Moreira

Agente de Polícia

Agente de Polícia
Matrícula 42000370

Responsável pelo Atendimento

Polícia Militar de Roraima

(Comunicante)



Declaro para os devidos fins de direito que sou o(s) único(s) responsável pelas informações acima apresentadas e ciente que posso, responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúncia Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Condição do Crime do Código Penal Brasileiro.

FICHA DE ATENDIMENTO

Paciente: GABRIEL TEODORO RIBEIRO BEATO Idade: 20 Sexo: M

Nacionalidade: BRASILEIRO Raça: Branca [] Negra [] Parda [X] Amarela [] Indígena-Etnia []

Endereço: AV. CARLOS ALBERTO LEITE Bairro: POMBALINHO

Nº 9859 DATA 16/06/19 HORA J/9: 16:04 BASE (X) VIAS () RÁDIO

Médico (a) Regulador (a): DR. LUIZ HORA J/10: 16:11 (X) CELULAR

MOTIVO INICIAL: Apuio a BI

INÍCIO DOS SINTOMAS: Menos de 1 hora [X] 1 a 3 horas [] 4 a 24 horas [] Mais de 24 horas [] Não sabe [X]

TIPO DE OCORRÊNCIA CONSTATADA

[X] Acidente de trânsito [] Urgência psiquiátrica [] Queimadura [] Urgência obstétrica
[] Agressão física / espancamento [] Tentativa de suicídio [] Choque elétrico [] Transferência
[] Agressão física - FAF [] Envenenamento [] Queda [] Exame complementar
[] Agressão física - FAB [] Afogamento [] Urgência clínica [] Outros

ACIDENTE DE TRÂNSITO

VÍTIMA	MEIO DE LOCOMOÇÃO	OUTRA PARTE ENVOLVIDA	ITENS DE SEGURANÇA
[X] Pedestre [] Condutor [] Passageiro [] Ignorado	[] A pé [] Ônibus [] Automóvel [] Micro-ônibus [] Motocicleta [] Outro [] Bicicleta	[X] Automóvel [] Bicicleta [] Motocicleta [] Animal [] Ônibus [] Outro [] Micro-ônibus	[] Capacete [X] Cinto de segurança [] Airbag [] Assento para criança

AValiação Inicial

VIAS AÉREAS	VENTILAÇÃO	CIRCULAÇÃO	AVAl. NEUROLÓGICA
[X] Livre [] Obstrução Parcial [] Obstrução Total [] Corpo estranho [] Outro:	[] Apnéia [] Dispnéia [] Bradpnéia [] Taquipnéia	[] Bradicárdico [] Taquicárdico [] Enchimento capilar acima de 2" [] Pulso radial ausente [] Pulso central ausente [] Cianose central [] Extremidade	[] Miose [] Midríase [] Anisocoria [] Aparentemente Alcofolidado [] Agitação psicomotora

SINAIS VITAIS E ESCORES

Hora	P.A mm/hg	F.C Bpm	F.R Mpm	Sat O ₂ %	T. Axilar °C	Glicemia	Esc. visual "DOR"	Glasgow
Início <u>16:04</u>	<u>130/80</u>	<u>94</u>	<u>25</u>	<u>96</u>	<u>35.1</u>	-	<u>8</u>	<u>15</u>
Fim <u>16:42</u>	<u>120/80</u>	<u>98</u>	<u>22</u>	<u>99</u>	<u>35.3</u>	-	<u>8</u>	<u>15</u>

AValiação Secundária

LESÃO IDENTIFICADA

[X] Dor [] Hematoma [] Contusão [] Escoriação [] Laceração [] Luxação [] Fratura fechada [] Fratura exposta [] Amputação [] Evisceração [] Afundamento de crânio [] Ferimento penetrante [] Tórax instável [] Enfisema subcutâneo [] Ferida aspirativa [] Empelamento [] Outros

ABERTURA OCULAR

4 - Espontânea
3 - Ao comando
2 - À dor
1 - Sem resposta

RESPOSTA VERBAL

5 - Orientado
4 - Confuso
3 - Palavras inapropriadas
2 - Palavras incompreensíveis
1 - Sem resposta

RESPOSTA MOTORA

5 - Obedece a comandos
4 - Localiza a dor
3 - Movimento de retirada
2 - Flexão anormal
1 - Sem resposta

AValiação Cardíaca

[] Ritmo Sinusal [] FV [] Taquicardia Sinusal [] TV [] Flutter Atrial [] AESP [] Fibrilação atrial [] Assistolia

Afecção Clínica

[] Neurológica [] Metabólica [] Respiratória [] Infecçosa [] Cardiovascular [] Digestiva

HISTÓRIA REGRESSA

[] Diabetes [] Alergias [] Cardiopatia [] Outros [] HAS [] Medicação de uso

GRAVIDADE COMPROVADA

[X] Ileso [] Pequena [X] Média [] Severa [] Óbito

Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino)

ACIDENTES

[] Cancelamento [] Recusa de Atendimento [] Hospitalização [] Não se encontrava no local [] Tratado

MEIOS DE TRANSPORTES

[X] Polícia Militar [] Guarda Municipal [] SMTRAN

SAMU 192-BV CONFERE COM ORIGINAL

Em 16/06/2019 por [assinatura]

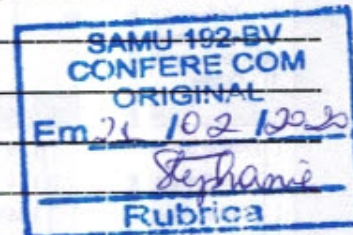
TERMO DE RECUSA	Função do Receptor:	
	Assinatura do Receptor:	
	Declaro para os devidos fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:	
	Assinatura do Paciente:	RG: _____
	TESTEMUNHA 01:	RG: _____
	TESTEMUNHA 02:	RG: _____

GESTANTE							
Idade Gestacional:	☐ Movimentos fetais presentes	☐ Partes fetais na vulva					
Perda de líquido:	☐ Contrações entre 3-5 min.	☐ Com cartão da gestante					
BCF:	☐ Contrações com duração > 30s	☐ Sem cartão da gestante					
PROCEDIMENTOS REALIZADOS							
☐ Aspiração	☐ Máscara laríngea	☐ Monitorização cardíaca	☒ Imobilização de fraturas				
☐ Cânula de Guegel	☐ Guia de Introdução Bougie	☒ Colar cervical	☒ Curativos				
☒ Cateter nasal: 5 L/min	☐ Cricotireostomia cirúrgica	☒ Headblock	☐ Parto vaginal				
☐ Máscara facial: ___ L/min	☒ Oximetria	☒ Prancha longa	☐ Cesárea de emergência				
☐ Bolsa-valva-máscara: ___ L/min	☐ Dreno de tórax	☒ Tirantes	☐ Imobilização de luxação				
☐ Intubação orotraqueal	☐ Descompressão torácica	☐ KED	☐ Outros:				
☐ Acesso venoso Gelco n° _____	☐ Acesso venoso Scalp n° _____	☐ Acesso intraósseo					
MEDICAMENTOS PRESCRITOS							
FÁRMACO	DOSE	VIA	HORA	FÁRMACO	DOSE	VIA	HORA
1 - SRL	500	EV	16:32	8 - Póis de Iona m			
2 - Dipiridam	5g	EV	16:32	1 - Seringa 2cc -			
3 - Fenacetamol	40mg	BC	16:32	1 - Equipamento			
				1 - Cateter			

(GOTAT, chitg) (Rodial Esquerda - o Acesso Venoso).

OBSERVAÇÕES/ INTERCORRÊNCIAS

Imobilizado no meu colo com um braço. Exatamente em DDH, ao solo, no local da queda. Com alguns BE mobilizáveis. Parcialmente em face, fêmur superior inferior, fêmor esquerdo e mandíbula. Contusões em Torax com quebra de 2 des. Importantes. Viena dos um pulso com estabilidade do DDH pleno, parciais em mão e contusões em MMEE. No local ECEB perfuro distal permeado 7 2x. hematótico, e vital. Por favor o requerido, Dipiridam 2g EV, Fenacetamol 40mg EV e RVP. (SRL 500mg 250g/5ml). Após encaminhado ao AT, em 16:32.



William R. Silva
Téc. Enfermagem-ABH
CORRENTES 250.240

Dr. Fernando André Marques Fentei
Especialista Oncológico de
Cabeça e Pescoço
CRM-RR: 1843

Assinatura e carimbo do profissional

B

Ata 25.07.19

BLOCO B

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

1 - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE		2 - DATA DE SOLICITAÇÃO	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE		4 - CNES	

5 - NOME DO PACIENTE		6 - Nº DO PRONTUÁRIO	
7 - DATA DE NASCIMENTO		8 - Nº DO PRONTUÁRIO	
9 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL		10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)	
11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		12 - CDD. IBGE MUNICÍPIO	
13 - UF		14 - CEP	

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

paciente vítima de acidente de trânsito com fraturas lacradas de quadril

18 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

RX + laudo fratura

19 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO	20 - CID 10 PRINCIPAL	21 - CID 10 SECUNDÁRIO	22 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
<i>fratura lacrada de quadril</i>			

23 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO		24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
25 - CLÍNICA	26 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	27 - DOCUMENTO	28 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPE) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
29 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE		30 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	

31 - PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)		32 - Nº DO REGISTRO		33 - SÉRIE	
34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	35 - CNPJ DE SEGURADORA	36 - CNPJ EMPRESA	37 - CNAE DE EMPRESA	38 - CBO	39 - CBO
40 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO	41 - CNPJ DE SEGURADORA	42 - CNPJ EMPRESA	43 - CNAE DE EMPRESA	44 - CBO	45 - CBO
46 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA	47 - Nº DO REGISTRO	48 - SÉRIE	49 - Nº DO REGISTRO	50 - SÉRIE	51 - Nº DO REGISTRO

52 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		53 - Nº DO REGISTRO		54 - SÉRIE	
55 - CNPJ DE SEGURADORA	56 - CNPJ EMPRESA	57 - CNAE DE EMPRESA	58 - CBO	59 - CBO	60 - CBO
61 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA	62 - Nº DO REGISTRO	63 - SÉRIE	64 - Nº DO REGISTRO	65 - SÉRIE	66 - Nº DO REGISTRO



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Solivel F. Santos
R Bnk

Data: *13.6.19*

O.S. _____

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: *fratura de rádio e ulna com luxação*

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: *Redução e fixação*

TIPO DE INTERVENÇÃO: *cirúrgica*

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: _____

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: _____

CIRURGIÃO: *Vitor Paracat*

1º AUXILIAR: *Argemir*

2º AUXILIAR: _____

INSTRUMENTADORA: _____

3º AUXILIAR: _____

ANESTESIA: _____

ANESTESISTAS: _____

ANESTÉSICO: _____

INÍCIO: _____

FIM: _____

DURAÇÃO: _____

RELATÓRIO CIRÚRGICO

- ① Parte em DDA sob sedação
- ② Anestesia e Analgesia
- ③ Redução e fixação de fratura
- ④ Redução de fratura transcondilária
- ⑤ curativo
- ⑥ RX KPA

[Signature]
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 1635
RQE: 610

Vitor Paracat Santiago
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 1635
RQE: 610





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA.

FICHA DE ANESTESIA

Gabriel Theodor R. Bents, 20a

43/06/19

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO

25

[illegible]

AGENTES	DOSES	ESQUEMA	ANOTAÇÕES
Fontamyl	100mg	Sedação venosa,	1. Monitorização (ECG, Saturações)
Propofol	250mg	sem vigilância	2. Check list OK.
		espontânea?	3. O ₂ 2L/min SCN.
		+	4. Fontamyl 30mg EV.
		Resposta local.	5. Propofol 50mg EV.
			6. Ceftriaxone 2g EV.
			7. Clindamicina 300mg EV.
			8. SRPA.
GLICOSE	URÍDIOS	Cáries - Muc. / Oro Faríngea	
NSCO		Muco / Otorrinolaringol - Cereb.	
SANGUE		Trat. - Tamp. - Cálculo de Tubo	
SEFO, 9%	1000ml.	Sob Músculo	
		Dificuldade Técnica	
		TEMPO DE ANESTESIA	
		21:00 à 21:55	
PREPARAÇÃO	Conexão de Fx e Luxação de Quadril.		
ANESTESIA	DEBILIDADE	DEBILIDADE	PERDA SANGÜÍNEA
Dr. Solomias / R3 Manuella	Dr. Vitor P. / R3 Manuella		



Dr.º Adonias Resende
Médico Anestesiologista
CRM/RJ 1600 - RQE, 836



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

206-2

Emergência
FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE	APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
Gabriel Thedero Ribeiro Brito	206-2	83970	13 / 06 / 19

CIRURGIA

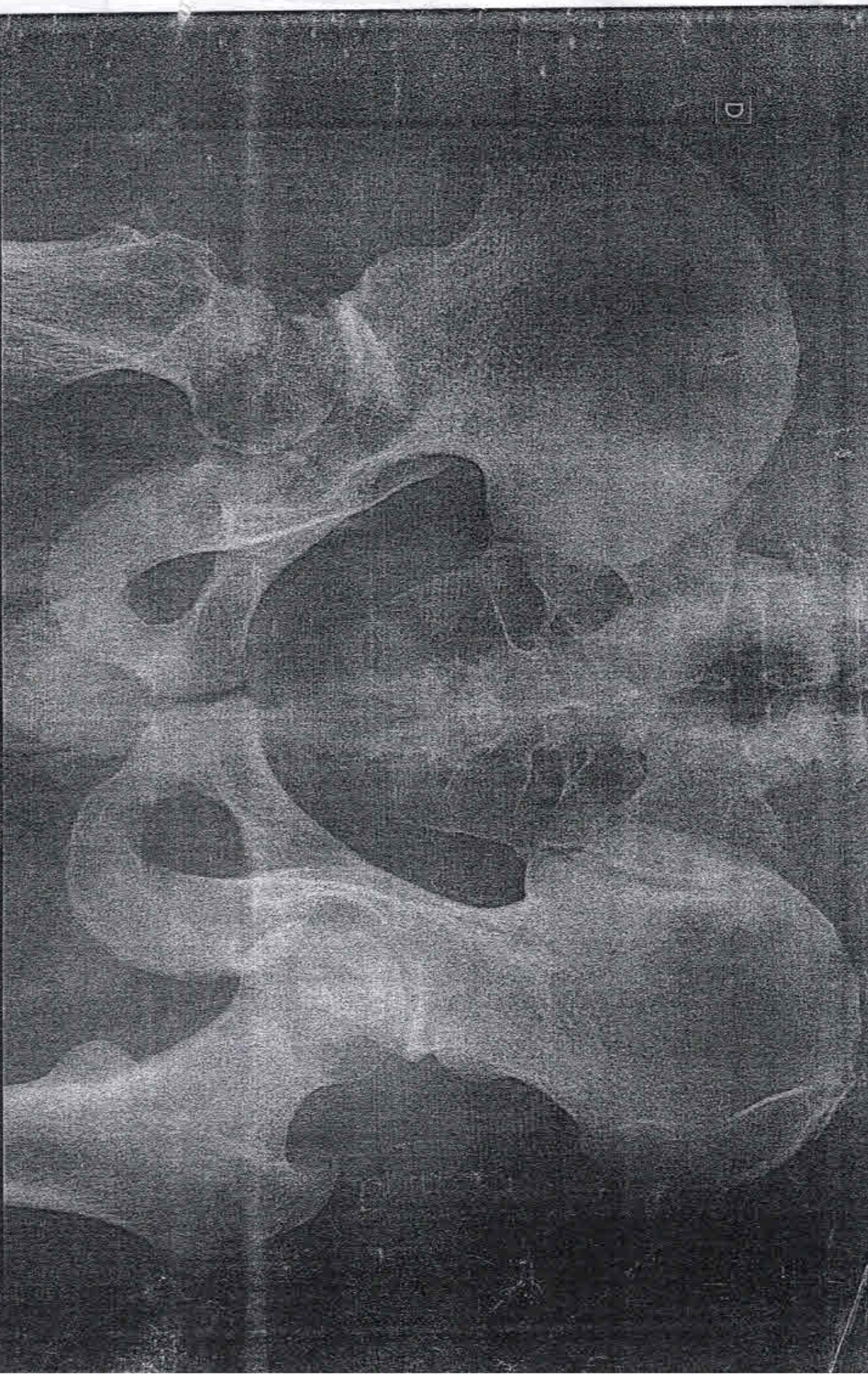
TIPO	TEMPO DE DURAÇÃO		
Redução de Luxação de quadril + fixação do fêmur esquelético M10 + Meluira	INICIO	FIM	TEMPO TOTAL
	21:20		

EQUIPE MÉDICA			
CIRURGIÃO	ANESTESISTA:	Dr. Adonias	
1º AUXILIAR	RES. ANESTESIA:	R3 Marcelo	
2º AUXILIAR	INSTRUMENTADOR	Robão	
	CIRCULANTE	Exaltine + Roimundo	

TIPO DE ANESTESIA: medicação venosa

QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT.	MEDICAMENTOS	VAL.
400	PCTS COMPRESSAS C/03 UNID.		30unid	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO	
80	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYL Nº	
1	LUVA ESTERIL 8.0		L	FIO MONONYLON Nº 3.0	
	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
800	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
1	LÂMINA BISTURI Nº 15 / 21			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº	
	DRENO DE PENROSE Nº			FIO SEDA Nº	
1	SERINGA 01ML			SURGICEL	
L	SERINGA 03ML			CERA P/ OSO	
1	SERINGA 05 ML			KIT CATARATA Nº	
1	SERINGA 10ML		1 100ml	OTOPOM cloridina alcoolica	
	SERINGA 20ML		1 100ml	FITA CARDIACA alcool 40%	
1	alcoól 70%		1	OUTROS: atadura	

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA - VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		VAL.
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS		
		SUB- TOTAL		
		TAXA DE SALA		
		TAXA DE ANESTESIA		
		SOMA		
FUNCIONÁRIO/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA	ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE		



GABRIEL TEODORO
HOSPITAL CORONEL MOTA

9243

16/08/2019

Wilson

70.8 %





GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZONIA PATRIMONIO DOS BRASILEIROS"
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - SESAU

PRONTO ATENDIMENTO DR. AIRTON ROCHA - PAAR

REG:2454 /2019	D.N.:	
NOME:GABRIEL THEODORO RIBEIRO	IDADE:	SEXO:MASC
EXAME: USG. ABDOMINAL TOTAL		
PROCEDÊNCIA: GT V	MÉDICO SOLICITANTE: DR FERNANDO	

LAUDO ULTRASSONOGRÁFICO

FÍGADO: Em topografia habitual. Forma normal. Volume preservado, contornos regulares, ecotextura parenquimatosa com ecogenicidade habitual. Ramos portais e veias supra-hepáticas normais. Sistema biliar canalicular intra-órgão de calibre e trajeto preservados. Ausência de sinais diretos ou indiretos de tumor cístico ou sólido.

VESÍCULA BILIAR: Normodistendida. Paredes finas, conteúdo anecoico. Colédoco de calibre normal.

PÂNCREAS: Em topografia habitual. Forma normal, volume preservado, contornos regulares, parênquima homogêneo, com ecogenicidade habitual. Conduto de Wirsung não visualizado.

BAÇO: Em topografia habitual. Forma normal, volume preservado, contornos regulares, parênquima homogêneo, com ecogenicidade habitual e cápsula sem alterações.

RINS: Topografias habituais. Formas normais, volumes mantidos, contornos regulares, ecotexturas parenquimatosas e coletoras, normais. Relações córtico-medulares normais e mantidas. Ausência de sinais diretos ou indiretos de tumor cístico ou sólido e litíase. Cápsulas preservadas.

VCI E AORTA: Trajetos e calibres e normais.

SEIOS COSTO-DIAFRAGMÁTICOS: Íntegros.

BEXIGA: Paredes normoecogênicas e conteúdo anecóico.

OBS: Não conseguimos visualizar o apêndice vermiforme para estudá-lo.
Não podemos excluir a possibilidade de litíase ureteral, por vezes, não visualizável ao método.
Ausência de líquido livre intraperitoneal no momento deste exame.

ID: Órgãos examinados sem alterações ecográficas.
Quadro clínico sem tradução ecográfica.

NÃO HÁ FILME PARA REGISTRO DE IMAGENS.

Boa Vista - RR, 13/6/2019 17:18

Dr. Marcos Albuquerque
CRM-138/RR



Hospital Geral de Roraima - HGR
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes s/n, Bairro Novo Planalto
CEP: 69360-000, Boa Vista - RR. Telefone: (095) 2121-0600
E-mail: hosprsb@ibest.com.br



206-2

GOVERNO DE RORAIMA Secretaria de Saúde de Roraima		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HGR	
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	Colm. Tavares R. Bento				
DIAGNÓSTICO	fr. e luxação quadril				
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2	NEGA	
IDADE	20	LEITO	DATA	13/06/14	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
2	AVP: SF0.9% 500ml 1X/dia				
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H				7 SUSP
4	TILATIL 20mg 12/12hs				08
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6 S/N				SN
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ml EV OU 01cp(20gts) VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				SN
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				SN
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8HS				20-06-14
9	SIMETICONA GOTAS 30 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				SN
10	SSVV + CCGG 6/6 H				rotina
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				SN
14	CURATIVO DIÁRIO				rotina
15	Ceftriaxona 1g EV 8/8h				20-06-14
16	Clonazepam 0.5mg EV 6/6h				20-06-14
17					
18					
19					
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

Ao bloco para programação cirúrgica

20h apresente emere, medicado
conforme conduta.
esta e trans no MJD.

13/06/2014
Téc. Enfermagem
Téc. Anestesiologia

Dr. Augusto C. C. C.
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RO 1084

	PA	T	FC	Fr.
SINAIS VITAIS				
6 H	320x8	36,3	78	38
12 H				
18 H				
24 H	130x70	36,5	82	38

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.



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

Bloco: B Data: 7/3/06/19 Enfermaria: 206 Leito: 02

Nome Completo: hiedimar de silva Idade: _____ Sexo: () F () M

Procedência: _____ Hipótese Diagnóstica: _____

Isolamento ou Precaução: () Sim (X) Não Qual(is): _____

Alergia: () Sim (X) Não Qual(is): _____

Necessidade de Intérprete? () Sim (X) Não Qual Idioma: _____

Possui acompanhante: (X) Sim () Não Obs: _____

Deambulação: () Normal () Sem deambulação () Acamado () Cadeira de rodas () Fraca (X) Comprometida/cambaleante

SISTEMA NEURÓLOGO		SISTEMA CARDIOVASCULAR	
☒ Consciente ☐ Sedado ☐ Agitado	☒ Orientado ☐ Torpido ☐ Reage a estímulos	☒ Normocárdico ☐ Normotenso ☐ Pulso Chelo	☐ Desorientado ☐ Comatoso ☐ Não reage ☐ Bradicárdico ☐ Hipotenso ☐ Filiforme
PUPILAS		ALIMENTAÇÃO E SISTEMA GASTROINTESTINAL	
☒ Fotorreagente ☐ Isocóricas	☐ Midríicas ☐ Anisocóricas ☐ Não reagentes	☒ VO ☒ SNG/SOG ☐ Aceitação da dieta: ☒ Sim ☐ Evacuações: ☒ Presente ☐ Normal ☒ Presente	☐ Taquicárdico ☐ Hipertenso ☐ Arritmico ☐ SNE/SOE ☐ Não ☐ Parcial ☐ Ausente ☐ Constipação ☐ Ausente
REGULAÇÃO TÉRMICA		REGULAÇÃO ABDOMINAL	
☒ Afebril ☐ Febril ☐ Hiperpirexia	☐ Hipotérmico ☐ Febre ☐ Hipertérmico ☐ Pirexia	☒ Normotenso ☐ Ascítico ☐ Ruidos Hidroaéreos: ☐ Visceromegalias:	☐ Distendido ☐ Maciço ☐ Presente ☐ Sim ☐ Distendido ☐ Maciço ☐ Presente ☐ Não
CARACTERÍSTICAS DA PELE		SISTEMA URINÁRIO / DIURESE	
☒ Hidratada ☐ Normocorada ☐ Anictérica ☐ Acianótica	☐ Desidratada ☐ Hipocorada ☐ Ictérica ☐ Edema Local:	☐ Espontânea ☐ Poliúria ☐ Cistostomia	☐ Flácido ☐ Timpânico ☐ Ausente ☐ Não ☐ Anúria ☐ Colúria ☐ Irrigação contínua
Úlcera por pressão: ☐ Sim ☐ Não Região: _____ Curativo realizado: ☐ Sim ☐ Não		FO: ☐ SIM ☐ NÃO SISTEMA RESPIRATÓRIO ☒ Eupnéico ☐ Bradipnéico ☐ Oxigenoterapia: ☐ Sim ☐ Não	
CONTROLE DE CATETERES/SONDAS/DRENOS/ÓRTESES E PRÓTESES			
Cateter Periférico: ☒ Sim ☐ Não Cateter Central: ☐ Sim ☒ Não Sinais de Infecção no sítio da punção: ☒ Não ☐ SNG Sondas: ☐ Sim ☒ Não		Local: _____ Local: _____ Aspecto da secreção: _____ Data da instalação: _____ Tipo: _____	
Dreno de: _____ Cateter Vesical: ☐ Sim ☒ Não Prótese: ☐ Sim ☒ Não		Data: _____ Curativo realizado em: _____ Trocar em: _____ Trocar em: _____ Trocar em: _____ Trocar em: _____ Trocar em: _____	

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

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

DATA DE ADMISSÃO	DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999
------------------	-----	------------	----	------------

PACIENTE **GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO**

AGNÓSTICO **FX-LUXAÇÃO DE QUADRIL D**

ALERGIAS

HAS

DM2

IDADE

20

LEITO

206-2

DATA

14/06/2019

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	SU
3	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H	SU
4	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA	SU
5	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SU
6	SSV + CCGG 6/6 H	SU
7	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN	SU
8	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA	SU
9	TILATIL 20MG EV DE 12/12H	SU
10	CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO DE 12/12H	SU
11	CLINDAMICINA 600MG VO OU EV DE 6/6H	SU
12	CURATIVO DIÁRIO	SU
13		
14		
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA		SU

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, COM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS.

SOLICITADO:

CONDUÇÃO - MANTIDA

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:			
# PREVISÃO DE ALTA SEM PREVISÃO			
12 H	156 x 94	114	36
18 H	120 x 80	118	36-60

Dr. Augusto Cavalcante
CRM-RR 1964
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Dr. Max Souto Maior
Ortopedia e Traumatologia
Médico do Trânsito
CRM-RR 695
RQE 434 RQE 691

12:00 PA - 160 x 100 P - 80 T - 35, 40.
PCX apresenta hipertensão, sem queixas,
realizado item n° 05 da P.M.
15h apresentou náuseas administrado
item n° 02 C.P.M. Segue cuidados.
Tcc: 8.60

06h: PA: 120 x 80
P: 93
T: 36.0

GOVERNO DE RORAIMA Hospital Geral de Roraima		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		HGR		UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ	
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		DIH		13/06/2019		DN 26/03/1999	
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO							
AGNÓSTICO EX-LUXAÇÃO DE QUADRIL D							
ALERGIAS							
IDADE 20		HAS		DM2		E	
LEITO 206-2		DATA		15/06/2019			
ITEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						SNB
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N						SN
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H						12h 18 24 06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA						SN 20
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						SN
11	SSVV + CCGG 6/6 H						SN
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN						SN
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA						SN
15	TILATIL 20MG EV DE 12/12H						12h 18 24 06
16	CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO DE 12/12H						12h 18 24 06
17	CLINDAMICINA 600MG VO OU EV DE 6/6H						12h 18 24 06
18	CURATIVO DIÁRIO						M
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, COM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D							
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS.							
# SOLICITADO:							
SINAIS VITAIS MANTIDA							
6 H	PA	FC	FR	Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia			
12 H	# PRESCRIÇÃO DE CIRURGIA						
18 H	# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO						
24 H							

Dr. Elder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

Dr. Augusto Cavalcante
CRM-RR 1964
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

12h 143x93 d3 36,2°
17h PA = 110/80 P=99 T=35,6

		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		13/06/2019	
PACIENTE		GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO		DN	
AGNÓSTICO		FX-LUXAÇÃO DE QUADRIL D		26/03/1999	
ALERGIAS					
IDADE		HAS		DM2	
20		LEITO		206-2	
ITEM		DATA		16/06/2019	
PRESCRIÇÃO					
1		DIETA ORAL LIVRE			HORÁRIO
7		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			S/N
8		DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H			S/N
9		TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA			18-18-29
10		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			S/N
11		SSVV + CCGG 6/6 H			S/N
12		ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN			S/N
13		OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA			S/N
15		TILATIL 20MG EV DE 12/12H			18-06
16		CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO DE 12/12H			18-06
17		CLINDAMICINA 600MG VO OU EV DE 6/6H			18-06
18		CURATIVO DIÁRIO			18-06
19		CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA			18-06
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			18-06
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, COM LEVE MELHORA DAS QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS					
# SOLICITADO:					
# CONDIÇÃO MANTIDA					
SINAIS VITAIS					
6 H		PA		FC	
12 H		FR		SEM PREVISÃO	
18 H		140 X 100		86	
24 H		36°C		Dr. Augusto Cavalcante	
12/06/2019		17		CRM-RR 1964	
Residente de Ortopedia e Traumatologia		Dr. Augusto Cavalcante		CRM-RR 1964	

206-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA				SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA				HGR		GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA	
DATA DE ADMISSÃO		DIH.	13/06/2019	DN	26/03/1999		
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO							
AGNÓSTICO FX-LUXAÇÃO DE QUADRIL D							
ALERGIAS		HAS	DM2				
IDADE	20	LEITO	206-2	DATA	17/06/2019		
ITEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETÁ ORAL LIVRE						SU
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N						SU
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H						SU
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA						SU
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						SU
11	SSVV + CCGG 6/6 H						SU
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN						SU
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA						SU
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA						SU
16	CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO DE 12/12H						SU
17	CLINDAMICINA 600MG VO OU EV DE 6/6H						SU
18	CURATIVO DIÁRIO						SU
19							SU
20							SU
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA							SU

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, COM LEVE MELHORA DAS QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS.

SOLICITADO:

CONDUZIR MANTIDA

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR
6 H			
12 H			
18 H	120 x 20	60	36
24 H	120 x 20	66	20

Dr. Augusto Cavalcante
CRM-RR 1964
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

12h PA= 120x60
P= 65
T= 36°C
R= 20

Dr. Marcelo Arruda
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 12431 RQE: 530

12h. Verificados SSVV e administração de medicamentos C.P.M. Permanece com tração transesquelética em M.I.

Cristiano Sacramento
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 462501

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNÓSTICO FX-LUXAÇÃO DE QUADRIL D					
ALERGIAS					
IDADE	20	HAS		DM2	
LEITO	206-2	DATA	18/06/2019		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				CA 10
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H				SC
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SC
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SC
11	SSVV + CCGG 6/6 H				SC
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				SC
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				SC
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				SC
16	CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO DE 12/12H				SC
17	CLINDAMICINA 600MG VO OU EV DE 6/6H				SC
18	CURATIVO DIÁRIO				SC
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					SC
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, COM LEVE MELHORA DAS QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS.					
# SOLICITADO:					
# CONDUZIDA: MANTIDA					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		
# PROGRAMADO DE CIRURGIA:					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
18 H	148 x 52	85	20	36,8	
24 H	180 x 90	81	26,4		
					Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia

Dr. Elder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

12:11 P.A 167/110
FC 97
+ 35,7°C
Paciente estável, acordado,
gerando movimentos no
vô do AVP m S e
sem queixas durante
plantão de turno

06h
PA 158 x 98
P 88
T 36,1

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA																																	
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA																																	
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA																																	
PRESCRIÇÃO MÉDICA																																	
DATA DE ADMISSÃO		DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999																												
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO																																	
AGNÓSTICO FX-LUXAÇÃO DE QUADRIL D																																	
ALERGIAS																																	
IDADE	20	HAS	DM2																														
LEITO	206-2	DATA	19/06/2019																														
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO																												
1	DIETA ORAL LIVRE				SNV																												
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SU																												
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				SU 18/15 23																												
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SU																												
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SU 8/16 23 05:5																												
11	SSVY + CCGG 6/6 H																																
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				SU																												
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				26																												
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				16																												
16	CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO DE 12/12H				18/22																												
17	CLINDAMICINA 600MG VO OU EV DE 6/6H				18/22																												
18	CURATIVO DIÁRIO				18/22																												
19																																	
20					SU																												
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA																																	
EVOLUÇÃO MÉDICA:																																	
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D																																	
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">SOLICITADO</th> <th colspan="2">SINAIS VITAIS</th> <th colspan="2">CONDUTA MANTIDA</th> <th rowspan="2">Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia</th> </tr> <tr> <th>6H</th> <th>PA</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12H</td> <td>160/90</td> <td>100</td> <td>—</td> <td>36,6</td> <td rowspan="3">Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia</td> </tr> <tr> <td>18H</td> <td>159/90</td> <td>123</td> <td>116</td> <td>36,35</td> </tr> <tr> <td>24H</td> <td>169/103</td> <td>118</td> <td>—</td> <td>37,6°C</td> </tr> </tbody> </table>						SOLICITADO		SINAIS VITAIS		CONDUTA MANTIDA		Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia	6H	PA	FC	FR	T	12H	160/90	100	—	36,6	Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia	18H	159/90	123	116	36,35	24H	169/103	118	—	37,6°C
SOLICITADO		SINAIS VITAIS		CONDUTA MANTIDA		Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia																											
6H	PA	FC	FR	T																													
12H	160/90	100	—	36,6	Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia																												
18H	159/90	123	116	36,35																													
24H	169/103	118	—	37,6°C																													

09:00 PA=170/100 mmHg

Pul=113 bpm

T=37,4°C

10:00 PA=180/111 mmHg

Pul=107 bpm

T=37°C

16:00 As.
PA=169x112Dr. Pedro Di Giovanni
Ortopedista/Traumatologista
CRM-RR 18437 RCE 68418:00 As. Paciente
lúto, consciente,
seguiu a vida
leia, superando
curto, realizado
tratamentoZilmarina A. Nascimento
Ass. em Enfermagem
CRM-RR-375856

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA																																															
GOVERNO DE RORAIMA Prescrição Médica																																															
DATA DE ADMISSÃO		DIH		13/06/2019		DN																																									
26/03/1999																																															
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO																																															
AGNÓSTICO FX-LUXAÇÃO DE QUADRIL D																																															
ALERGIAS		HAS		DM2																																											
IDADE		20		LEITO		206-2																																									
DATA		20/06/2019																																													
ITEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO																																								
1	DIETA ORAL LIVRE						SN																																								
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N						SN																																								
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/8H SN						SN																																								
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						SN																																								
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN						SN																																								
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA						06h																																								
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA						16h																																								
16	CURATIVO DIÁRIO						curativo																																								
17																																															
18																																															
19																																															
20																																															
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA																																															
EVOLUÇÃO MÉDICA:																																															
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FÉRIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.																																															
Dr. Elder Soares Ortopedia e Traumatologia CRM 1828/RR																																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">SINAIS VITAIS</th> <th colspan="2">CONDUTA</th> <th colspan="2">FC</th> <th colspan="2">FR</th> </tr> <tr> <th>6H</th> <th>PA</th> <th>PA</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12H</td> <td>154/92</td> <td>118</td> <td></td> <td></td> <td>36</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>18H</td> <td>154/92</td> <td>118</td> <td></td> <td></td> <td>36</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>24H</td> <td>140/90</td> <td>98</td> <td></td> <td></td> <td>36</td> <td>5</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>								SINAIS VITAIS		CONDUTA		FC		FR		6H	PA	PA	FC	FR	FC	FR		12H	154/92	118			36	2		18H	154/92	118			36	2		24H	140/90	98			36	5	
SINAIS VITAIS		CONDUTA		FC		FR																																									
6H	PA	PA	FC	FR	FC	FR																																									
12H	154/92	118			36	2																																									
18H	154/92	118			36	2																																									
24H	140/90	98			36	5																																									
Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 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	13/06/2019	DN	26/03/1999
PACIENTE	GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO				
AGNÓSTICO	FX-LUXAÇÃO DE QUADRIL D				
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	20	LEITO	206-2	DATA	21/06/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SAU
2	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SU
3	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				SU
4	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SU 21:15
5	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SU 21:20
6	SSV + CCGG 6/6 H				
7	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				SU
8	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				21:20
9	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				21:20
10	CURATIVO DIÁRIO				
11					
12					
13					
14					SU
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
#ENCONTRO: PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.					
Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia					

12:00 - PA:
P: 109
T: 37.1

15h PA = 170 x 90
P = 112
T = 37.4°C
R = 24

17:30 - verificadas
SSV e adminis
trado ITEM 9. Ome
mo apresenta hip
tensão às 15h, sem
do realizado CAP
to PRIL ITEM 9. 1

Permanece
com PA eleva
da (170 x 90)

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
GOVERNO DE RORAIMA	DATA DE ADMISSÃO	DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999
PACIENTE: GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNOSTIC: FX-LUXAÇÃO DE QUADRIL D					
ALERGIAS		HAS	DM2		
IDADE	20	LEITO	206-2	DATA	22/06/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SMD
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SN
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				SN
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				retra
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				SN
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				06h
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				16h
16	CURATIVO DIÁRIO				enxada
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.					
SINAIS VITAIS					
# CONDUTA: 8H	PA	FC	FR	Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia	
12H	178/101	105	18		
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					

- SSVV 23h5.

PA: 174x137.

Pul. 103

Diurese +
Exatidão +

6:00h5

PA: 140x107

Pul. 112

tem 36°C

Sistema fisiológico presente.

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA				SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA				HGR		GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999		
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO							
AGNÓSTICO FX-LUXAÇÃO DE QUADRIL D							
ALERGIAS							
IDADE	20	HAS		DM2			
LEITO	206-2	DATA	23/06/2019				
ITEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE						SND
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N						8h
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN						8h
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA						8h
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						8h
11	SSVV + CCGG 6/6 H						22
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN						8h
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA						06h
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA						18h
16	CURATIVO DIÁRIO						Realizar
17							
18							
19							
20							
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA							

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.

SINAIS VITAIS				Dr. Augusto Cavalcante	
# CONDUÇÃO	PA	FC	FR	CRM-RR 1964	
6H				Residente de Ortopedia e Traumatologia	
12H					
18H					
24H					

12 - Δ PA 192/116
FC 105 -

18 - Δ PA 178/123
FC 110

160 x 100 Tax 36°
06 1504 90 36°

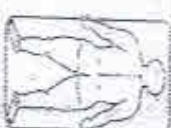
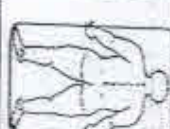
206-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
GOVERNO DE RORAIMA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999	
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNÓSTICO FX-LUXAÇÃO DE QUADRIL D					
ALERGIAS	HAS	DM2			
IDADE	20	LEITO	206-2	DATA	24/06/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SU
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SU
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				SU
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SU
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SU
11	SSV + CCGG 6/6 H				SU
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				SU
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				SU
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				SU
16	CURATIVO DIÁRIO				SU
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					SU
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D					
#EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE, MANTENDO NÍVEIS ALTERADOS DE PA. SOLICITADO PARECER DE CARDIOLOGIA.					
#SOLICITADO:					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR	TX	
12 H	138/108	102	-	36.80	
18 H	150/100	112	-	35.40	
24 H	140/80	100	-	36.1	
				06 130/80 91 36.4	
Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia					

Dr. Augusto Cavalcante
CRM-RR 1964
Residente de Ortopedia e Traumatologia

HORA	PA	FC	FR	TX
12	138/108	102	-	36.80
18	150/100	112	-	35.40
24	140/80	100	-	36.1
06	130/80	91	-	36.4



Núcleo de Enfermagem em		Protocolo nº 1	Versão: 08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
Tratamento de Feridas -		Paciente: Gabriel Thederos R. Barte			
HGR		Leito: 206-2	Data: 24/06/19		
Localização		Região: M I D			Região:
Etiologia	☐ LPP I II III IV ?* ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Trauma: <u>1</u> Tração ☒ Fixador Externo ☒ Ortopedia ☐ Outro:	Grau: I (☒) II ()	☐ LPP I II III IV ?* ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Trauma: <u>1</u> Tração ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia ☐ Outro:	Grau: I () II ()	
Aparência do Leito	☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfúculo ☐ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros		☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfúculo ☐ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros		
Pele Periférica	☐ Normal ☐ Macerado ☒ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:		☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:		
Tipo de Exsudato	☐ Purulento ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serossanguíneo ☒ Seco ☐ Outro:		☐ Purulento ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serossanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:		
Quantidade de Exsudato	☐ Molhado ☐ Úmido ☒ Seco		☐ Molhado ☐ Úmido ☐ Seco		
Solução de Limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☒ Álcool 70%		☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70%		
Cobertura primária	☒ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:		☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:		
Treça	☐ 12/12	☒ Diário ☐ 48/48h	☐ 12/12	☐ Diário ☐ 48/48h	
Profissional que realizou procedimento:	Rosângela Miguel Dantas Téc. Enfermagem CRP-BA 829 71	Renata Silva Rodrigues Enfermeira CRP-BA 41272 -ME			
Observações:					

206-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999	
PACIENTE: GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNOSTIC: FX-LUXAÇÃO DE QUADRIL D					
ALERGIAS: HAS DM2					
IDADE	20	LEITO	206-2	DATA	25/06/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SVQ
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SV
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				SV 22:45
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SV 22:45
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SV 22:45
11	SSVV + CCGG 6/6 H				SV 22:45
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				SV 22:45
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				SV 22:45
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				SV 22:45
16	CURATIVO DIÁRIO				SV 22:45
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					SV
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE, MANTENDO NÍVEIS ALTERADOS DE PA. SOLICITADO PARECER DE CARDIOLOGIA.					
# SOLICITADO:					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR	Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964	
12 H	PA	FC	FR	Residente de Ortopedia e Traumatologia	
18 H	PA	FC	FR		
24 H	PA	FC	FR		

HORA	PA	FC	Tx
12	159/96	116	36.9
18	170x120	103	36.20
24	154/99	110	36.4
06	165/108	97	20.2

Paciente sendo higienizado pela família.

As 08h, apresentou hipertensão de 170/100 mmHg, foi medicado com.

Realizado novo AVP em MSE, com jelo n: 22.

Sem alterações locais duras

Polizina P de Melarares
Téc em Farmácia
CORREÇÃO 331732

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNÓSTICO FX-LUXAÇÃO DE QUADRIL D					
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	20	LEITO	206-2	DATA	26/06/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SNV
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SU
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				SU
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SU
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SU 11:40
11	SSVV + CCGG 6/6 H				SU
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				SU
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				SU
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				SU
16	CURATIVO DIÁRIO				SU
17					
18					
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE, MANTENDO NÍVEIS ALTERADOS DE PA. SOLICITADO PARECER DE CARDIOLOGIA.

SOLICITADO: TFD

CONDIÇÃO: MANTIDA

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR
# 6H			
# 12H			
# 18H			
# 24H	180/100	-	101

Dr. Augusto Cavalcante
CRM-RR 1964
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

06H PA=140x100
FC=98
T=36.0

Rafaelly G. S. dos Santos
COREN-RR 917.065 TE

18H - PA: 170/130 mmHg P=98 T=35.3°C

ADMINISTRADO ITEM (19) CONFORME PRESCRIÇÃO, APRESENTOU DICO HIPERTENSIVO, ENFª SILVIA CIENTE SEGUE AOS CUIDADOS DE ENF. REC. ENF. GLENNIO

Dr. Pedro D. Giovanni
Ortopedista/Traumatologista
CRM-RR 1815 / RQE: 684



Núcleo de Enfermagem em
Tratamento de Feridas =
HGR

Protocolo nº 1
Paciente: Gabriel Theodoro
Leito: 206.2

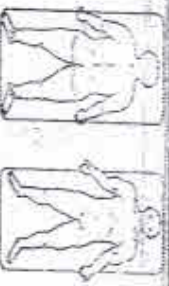
Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Data: 26/06/19

Localização



Região: Mib

Grau: I () II ()

Etiologia

() LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
() Trauma: 0 Tração Fixador Externo () ortopedia
() Outro:



Região:

Grau: I () II ()

Aparência do Leito

() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização
() Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros
() Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor
() Outro:

() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização
() Ferida Fechada () Dreno/Sonda () Outros
() Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor
() Outro:

Pele Periférica

Tipo de Exsudato

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

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

Quantidade de Exsudato

() Molhado () Umido () Seco

() Molhado () Umido () Seco

Solução de Limpeza

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

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

Cobertura primária

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

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

Troca

() 12/12 () Diário () 48/48h

() 12/12 () Diário () 48/48h

Profissional que realizou procedimento:

Vanessa da Silva Moraes
Técnica de Enfermagem
COREN-RR 965.152 TE

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNÓSTICO FX-LUXAÇÃO DE QUADRIL D					
ALERGIAS		HAS	DM2		
IDADE	20	LEITO	206-2	DATA	27/06/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SU
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				SU 15:35
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SU 15:35
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SU 15:35
11	SSVV + CCGG 6/6 H				SU 15:35
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				SU 15:35
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				SU 15:35
15	CLEXANÉ 40MG SC 1X AO DIA				SU 15:35
16	CURATIVO DIÁRIO				SU 15:35
17	TRAMAL 100MG VO de 8/8h S/N				SU 15:35
18	TRAMAL 100MG VO de 8/8h S/N				SU 15:35
19	TRAMAL 100MG VO de 8/8h S/N				SU 15:35
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				SU 15:35

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D.

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE, MANTENDO NÍVEIS ALTERADOS DE PA. SOLICITADO PARECER DE CARDIOLOGIA E ECG.

SOLICITADO: TFD

CONDIÇÃO: MANTIDA

SINAIS VITAIS	6 H	PA	FC	FR	T
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA					
# PREVISÃO DE ALTA - SEM PREVISÃO					
18 H	170/111	99	22	35.7	
24 H					

Dr. Augusto Cavalcante
CRM-RR 1964
Residente de Ortopedia e Traumatologia

12h Pac. referindo dor, administrado o item 17. Verificado os SSVV: PA: 165 x 103, FC: 108, T: 35.8°C. Administrado o item do devido 4 PA.

Andressa Seefeldt
CRM-RR 1964-TE

15:35 Paciente refere algia, dispnoia.

18:30 PA= 169/124 mmHg. F20=94

Dr. Elder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999	
PACIENTE	GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO				
AGNÓSTICO	FX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D				
ALERGIAS	HAS DM2				
IDADE	20	LEITO	206-2	DATA	29/06/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SUD
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				06-58
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				350
10	CAPTOPRIL 25mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				518
11	SSVV + CCGG 6/6 H				
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				06
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				16
16	CURATIVO DIÁRIO				
17	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H				12 24
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, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H.

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE, MANTENDO NÍVEIS ALTERADOS DE PA.

SOLICITADO: TFD

SINAIS VITAIS			
6 H	PA	FC	FR
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA			
# PREVISÃO DE ALTA SEM PREVISÃO			
18 H	360x124	115	36
24 H	45x113	130	36,7%
06 H	45x105	101	36,7%

Dr. Augusto Cavalcante
CRM-RR 1964
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

Dr. Eder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 3828/RR

06H Realizados os testes
e P.v.

Marinalda S. Richi
Aux. Enfermagem
COREN: 043001846

206-2



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



DATA DE ADMISSÃO: DIH 13/06/2019 DN 26/03/1999

PACIENTE: GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO

AGNÓSTICO: FX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D

ALERGIAS:

IDADE: 20 HAS: LEITO: 206-2 DM2: DATA: 30/06/2019

ITEM: 1 DIETA ORAL LIVRE HORÁRIO

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

8: DAPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN SW

9: TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA SW 02:00

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

11: SSVV + CCGG 6/6 H SW

12: ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN 12:00

13: OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA SW

15: CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA 06:00

16: CURATIVO DIÁRIO 16:00

17: CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H 02:00

18: 10:00

19: 10:00

20: 10:00

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, SEM QUEIXAS
ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO
TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE
12/12H.

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO,
HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA,
FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE, MANTENDO NÍVEIS ALTERADOS DE PA.

SOLICITADO: TFD

CONDIÇÃO MANTIDA

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA			
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO			
24 H	120/104	98	

Dr. Augusto Cavalcante
CRM-RR 1964
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

Dr. Elder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1826/RR

2hs: PA: 160/118

P: 108

T: 36,6°C

FR: 19

18hs PA: 140/182

P: 78

T: 36,5°C

FR: 19

20: 30

PA: 170x107

T: 37,3°C

FR: 19

FC: 109

02:00

PA: 165x104

FC: 104

Assinado digitalmente
por: [Assinatura]

Assinado digitalmente
por: [Assinatura]

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNOSTICADO FX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D					
ALERGIAS					
IDADE	20	HAS		DM2	
ITEM		LEITO	206-2	DATA	01/07/2019
PRESCRIÇÃO					
1	DIETA ORAL LIVRE				HORÁRIO
2	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SN
3	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				SN
4	TRAMAL 100MG + SF0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SN
5	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN
6	SSVV + CCGG 6/6 H				SN
7	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				SN
8	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				SN
9	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				SN
10	CURATIVO DIÁRIO				SN
11	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H				SN
12					SN
13					SN
14					SN
15					SN
16					SN
17					SN
18					SN
19					SN
20					SN
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, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H.					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE, MANTENDO NÍVEIS ALTERADOS DE PA.					
# SOLICITADO: TFD					
SINAIS VITAIS MANTIDA					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	# PROGNÓSTICO DE CIRURGIA				
18 H	# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO				
24 H					
Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia					

12h. Verificados SSVV e administrado ITEM 14.

Cristiana Sarmento
Téc. em Enfermagem
COREN RR 462501

18h. Verificados SSVV e administrado medicação no Horário

Verificação 20. da hipotensão.

Núcleo de Especialização em		Especialidade		Versão: 08		Elaborada: 02/2013		Atualizada: 12/2013		
Tutoramento em		Assessoria								
Módulo		206-2								
Gabriel Theodoro R. Bento										
Data: 01/07/19										
Localização		Região: M.I.D		Região: M.I.D						
Etiologia	☒ LPP I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V ☒ Trauma ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Outro: ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia	☐ LPP I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V ☐ Trauma ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Outro: ☐ Tração ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia	☐ LPP I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V ☐ Trauma ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Outro: ☐ Tração ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia	☐ LPP I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V ☐ Trauma ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Outro: ☐ Tração ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia	☐ LPP I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V ☐ Trauma ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Outro: ☐ Tração ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia	☐ LPP I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V ☐ Trauma ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Outro: ☐ Tração ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia	☐ LPP I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V ☐ Trauma ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Outro: ☐ Tração ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia	☐ LPP I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V ☐ Trauma ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Outro: ☐ Tração ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia	☐ LPP I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V ☐ Trauma ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Outro: ☐ Tração ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia	☐ LPP I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V ☐ Trauma ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Outro: ☐ Tração ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia
Aspecto do Leito	☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfacelo ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida Fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros	☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfacelo ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida Fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros	☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfacelo ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida Fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros	☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfacelo ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida Fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros	☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfacelo ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida Fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros	☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfacelo ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida Fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros	☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfacelo ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida Fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros	☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfacelo ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida Fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros	☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfacelo ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida Fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros	
Pele Perilesional	☒ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:	☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:	☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:	☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:	☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:	☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:	☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:	☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:	☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:	
Tipo de Exsudato	☐ Purulento ☒ Seroso ☒ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:	☐ Purulento ☒ Seroso ☒ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:	☐ Purulento ☒ Seroso ☒ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:	☐ Purulento ☒ Seroso ☒ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:	☐ Purulento ☒ Seroso ☒ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:	☐ Purulento ☒ Seroso ☒ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:	☐ Purulento ☒ Seroso ☒ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:	☐ Purulento ☒ Seroso ☒ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:	☐ Purulento ☒ Seroso ☒ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:	☐ Purulento ☒ Seroso ☒ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:
Quantidade de Exsudato	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco
Solução de Limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70% ☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrin									

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999
PACIENTE: GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNÓSTICO: FX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D					
ALERGIAS					
IDADE	20	HAS		DM2	
ITEM		LEITO	206-2	DATA	02/07/2019
PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				Su
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				Su
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				Su
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				Su
11	SSVV + CCGG 6/6 H				Su
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				Su
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				Su
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				Su
16	CURATIVO DIÁRIO				Su
17	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H				Su
18					Su
19					Su
20					Su
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					Su
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H.					
#EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.					
#SOLICITADO: TFD					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	#PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA				
18 H	#PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO				
24 H					
Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia					

*Alize de Araújo Santos Barbosa
Técnica em Enfermagem
COREN/RR 630109-TE*

*2:1h p.n 149/103 FC112
36,3°, realizado troca
curativo no S.O., sem queixas
durante o plantão de turno*

*18h Pa 135x90
P= 30
T= 35,7°C
24:00h 135x98
Pa 86
T= 36°C*

*6:00h S
Pa: 120x96
tem 36,3°C
Dr. Dalton Barbosa
CRM-RR 1178*

Nutrição: D. et al. hiposódio.

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAUDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESCRIÇÃO MÉDICA		DATA DE ADMISSÃO 13/06/2019 DIH		DN 26/03/1999	
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNOSTIC: FX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D					
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE		20		LEITO 206-2	
ITEM		PRESCRIÇÃO			
1		DIETA ORAL LIVRE			
7		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			
8		DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H S/N			
9		TRAMAL 100MG + SFO 9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA			
10		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			
11		SSV + CCGG 6/6 H			
12		OLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H S/N			
13		OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA			
15		CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA			
16		CURATIVO DIÁRIO			
17		CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H			
18		TRAMAL 100MG VO DE 8/8H S/N			
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 LETO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRACÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H. #EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRACÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE. #SOLICITADO: TFD #CONDIÇÃO: MANUTIDA SINAIS VITAIS 6H RA FC #PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: FR 12H RA FC SEM PREVISÃO 18H RA FC 24H RA FC					
Dr. Augusto Cavalcante		CRM-RR 1964		Residente de Ortopedia e Traumatologia	

03/07/19
06h
paciente
que não se
da da admu-
medicaci-
Simão P. Silva
CRM-RR 1733 RQE 078

03/07/19
06h
paciente
que não se
da da admu-
medicaci-
Simão P. Silva
CRM-RR 1733 RQE 078

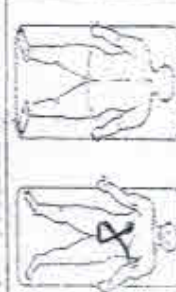
03/07/19
06h
paciente
que não se
da da admu-
medicaci-
Simão P. Silva
CRM-RR 1733 RQE 078

03/07/19
06h
paciente
que não se
da da admu-
medicaci-
Simão P. Silva
CRM-RR 1733 RQE 078

03/07/19
06h
paciente
que não se
da da admu-
medicaci-
Simão P. Silva
CRM-RR 1733 RQE 078

03/07/19
06h
paciente
que não se
da da admu-
medicaci-
Simão P. Silva
CRM-RR 1733 RQE 078

03/07/19
06h
paciente
que não se
da da admu-
medicaci-
Simão P. Silva
CRM-RR 1733 RQE 078

		Núcleo de Enfermagem em		Protocolo nº 1		Versão: 08		Elaborada: 02/2013		Atualizada: 12/2018	
Tratamento de Feridas -		HGR		Paciente: Gabriel Brito		Leito: 206-2		Data: 03/07/19			
Localização		Região: MID	Grav: I (X) II (S)		Região:	Grav: I () II ()					
Etiologia	☐ LPP I II III IV 7º ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☒ Trauma: Tração Fixador Externo ☐ Ortopedia ☐ Outros:										
Aparência do Leito	☒ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfacelo ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros										
Pele Periferecional	☒ Normal ☐ Macerado ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outros:										
tipo de Exsudato	☐ Purulento ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☒ Serososanguíneo ☐ Seco ☐ Outros:										
Quantidade de Exsudato	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco										
Solução de Limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Alcool 70% ☐ Outros:										
Cobertura Primária	☒ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outros:										
Treça	☐ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h										
Profissional que realizou procedimento:	Rozângela Miguel Decolro Enfermeira COREN-PR 620 703 Emília do N. Silva Enfermeira COREN-PR 620 703										
Observações:											

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						 			
PRESCRIÇÃO MÉDICA									
DATA DE ADMISSÃO		DIH		13/06/2019		DN		26/03/1999	
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO									
AGNÓSTICO FX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D									
ALERGIAS									
IDADE		20		HAS		DM2			
LEITO		206-2		DATA		04/07/2019			
ITEM		PRESCRIÇÃO						HORÁRIO	
1		DIETA ORAL LIVRE						SND	
7		METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N						SU	
8		DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 8/8H SN						SU	
9		TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA						SU	
10		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						SU	
11		SSW + CCGG 6/6 H						SU	
12		ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN						SU	
13		OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA						SU	
15		CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA						SU	
16		CURATIVO DIÁRIO						SU	
17		CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H						SU	
18		TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN						SU	
19								SU	
20								SU	
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA									

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H.

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.

SOLICITADO: TFD

CONDIÇÃO: MANTIDA

SINAIS VITAIS	6 H	PA	FC	FR	
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA	18 H	145x108	100	14	35,70
# PREVISÃO DE ALTA - SEM PREVISÃO	24 H	35x48	98	19	368

Dr. Augusto Cavalcante

CRM-RR 1964

Residente de Ortopedia e Traumatologia

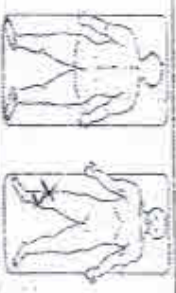
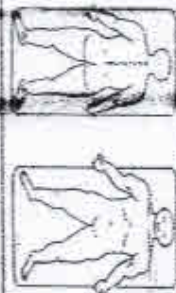
Dr. Rogério L. P. Dias
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 1964

2:00 PA=168 / 119 mmHg
Pul=82 bpm
T=35,8 °C
R=20 mmHg
PA=168x108
PC=108 T=36,8

Nutrição D. da Ananias

18:00hs realizado medi
cação do dia 15 e 55
C.P.14
Mário Cavalcante
COREN-RR 38740



		Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas - HGR		Protocolo nº:) Versão: 08		Elaborada: 02/2013		Atualizada: 12/2014	
Paciente: <i>Cabril Todor R. Bento</i>		Leito: 206-2		Data: 04 / 04 / 19					
Localização		Região: m. S.D. Grau: I (X) II ()		Região:	Grau: I () II ()				
Etiologia	() LPP I II III IV ?* () Queimadura (X) Cirurgia () DM () Vascular (X) Trauma: Tração Fixador Externo () ortopedia () Outro:								
Aparência do Leito	() Necrose: Amarela/Negra () Estiáculo (X) Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros () Normal (X) Macerado () seca () Eritema / Rubor () Outro:								
Pele Periferecional	() Purulento (X) Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco () Outro:								
Quantidade de Exsudato	() Molhado (X) Úmido () Seco								
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% () Álcool 70%								
Cobertura primária	() Gaze () Colagenase/Fibrinase (X) Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:								
Troca	() 12/12 (X) Diário () 48/48h								
Profissional que realizou procedimento:	<i>Jucilaine Moura</i> Enfermeira de Enfermagem COREN-MG 45334								
Observações:									

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
GOVERNO DE RORAIMA	DATA DE ADMISSÃO	DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNOSTICAR FX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D					
ALERGIAS	HAS	DM2			
IDADE	20	LEITO	206-2	DATA	05/07/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SN
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				SN
10	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SN ATENÇÃO
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN ATENÇÃO
11	SSVV + CCGG 6/6 H				AFÉRIC / KODOLIZAR
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				SN
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				OB
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				OB
16	CURATIVO DIÁRIO				CURATIVO
17	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H				10:30
18	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN				SN 10:30h
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, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H.					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.					
# SOLICITADO: TED					
SINAIS VITAIS MANTIDA					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	120/80	96	20		
18 H	120/80	96	20	35°C	
24 H					
				Dr. Augusto Cabalcante CRM-RR-1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia	

24.00
147/101
131
36,8°C

38,30h
Paciente eulato
da, admira-
trado Trama-
PA: 160/10
FC: 116
Tem: 36,6°C

38,30h
Paciente em ar ambiente
Nessa dia e febre, porta
da assistência de Su-
rec. Noemia
foriva

36h 150/100
FC: 103
Tem: 35,2°C
38h Paciente se encontra
no leito, SSVP. realizado,
vigiado e eulato, da

Nutrição: 20. da hiperadren.



Núcleo de Enfermagem em

Tratamento de Feridas -

HGR

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

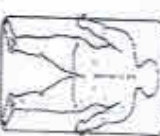
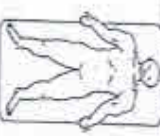
Paciente:

Gabriel Medeiros R. Bento

Leito:

206.2

Data: 05/07/2019

Localização	 	Região: <u>M.S.D.</u> Grau: I () II (x)	 	Região: <u>M.S.D.</u> Grau: I () II (x)
Etiologia	☐ LPP I II III IV ?* ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☒ Trauma: <u>Tracção</u> ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia ☐ Outro:			
Aparência do Leito	☐ Necrose: Amarela/Negra ☒ Esfácio ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/ Sonda ☐ Outros			
Pele Perilesional	☒ Normal ☐ Macerado ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:			
tipo de Exsudato	☐ Purulento ☒ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosossanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:			
Quantidade de Exsudato	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco			
Solução de Limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Alcool 70%			
Cobertura primária	☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:			
Troca	☐ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h			
Profissional que realizou procedimento:	Vanessa da Silva Morais Técnica Enfermagem COREN/RR 56512 TC		Ana Carolina da Silva Garcia Téc. em Enfermagem COREN/RR 56512 TC	
Observações:				

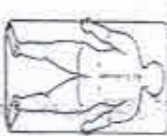
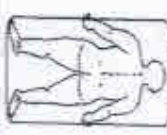
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNOSTIC FX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D					
ALERGIAS					
HAS		DM2			
IDADE	20	LEITO	206-2	DATA	06/07/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SN
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				SN
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				SN
12	OLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				SN
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				16
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				16
16	CURATIVO DIÁRIO				16
17	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H				18-08
18	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN				SN
19	SOLUÇÃO 3M 3/m				14
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				14
DR. AUGUSTO 14MP (M) 0105 (P)					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM COMPLAINTAS					
ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H.					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.					
# SOLICITADO: TFD					
SINAIS VITAIS MANTIDA					
6 H	PA	FC	FR	Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964	
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
24 H	Residente de Ortopedia e Traumatologia				

12:00
PA: 150 x 100
FC: 116
TX: 36,5°C

18:00
PA: 160 x 110
FC: 116
TX: 36,2°C

24 H
PA = 176 x 95
P = 122
T = 36,7°C



Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas -- HGR		Protocolo nº 1	Versão: 08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
Paciente: <u>Gabriel Theodoro R. Bento</u>		Data: <u>06/10/2019</u>			
Leito: <u>206.2</u>					
Localização		Região: <u>MI D.</u>		Região: <u>MI D.</u>	
Etiologia	☐ LPP I II III IV ?* ☐ Queimadura ☒ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☒ Trauma: <u>Tracão</u> ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia ☐ Outro:	Grau: I (☐) II (☒) ☐ LPP I II III IV ?* ☐ Queimadura ☒ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Trauma: <u>Tracão</u> ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia ☐ Outro:			
Aparência do Leito	☐ Necrose: Amarela/Negra ☒ Esfácelo ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros	☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfácelo ☒ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida Fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros			
Pele Perilesional	☒ Normal ☐ Macerado ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:	☒ Normal ☐ Macerado ☐ seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:			
Tipo de Exsudato	☐ Purulento ☒ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Seco ☐ Outro:	☐ Purulento ☒ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Seco ☐ Outro:			
Quantidade de Exsudato	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco	☐ Molhado ☒ Úmido ☐ Seco			
Solução de Limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Alcool 70%	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Alcool 70%			
Cobertura primária	☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:	☒ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:			
Troca	☐ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h	☐ 12/12 ☒ Diário ☐ 48/48h			
Profissional que realizou procedimento:	<u>Renata Silva Rodrigues</u> COREN-RR 415212 - AE <u>Ana Carolina da Silva Gencel</u> Téc. em Enfermagem COREN-RR 874.622				
Observações:	<u>Renata Silva Rodrigues</u> COREN-RR 415212 - AE <u>Ana Carolina da Silva Gencel</u> Téc. em Enfermagem COREN-RR 874.622				

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
DIAGNÓSTICO FX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D					
ALERGIAS					
IDADE	20	HAS	DM2		
LEITO	206-2	DATA	07/07/2019		
PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				5:00
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				8:00
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				8:00
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				8:00
11	SSV + CCGG 6/6 H				8:00
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				8:00
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				8:00
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				8:00
16	CURATIVO DIÁRIO				8:00
17	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H				8:00
18	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN				8:00
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, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H.					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FRAGMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.					
# SOLICITADO: TFD					
# CONDUÇÃO: MANTIDA					
SINAIS VITAIS					
5 H	PA	FC	FR	Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia	
12 H					
18 H					
24 H	162x112	80			
00h	155x106	146			

Núbia N. dos Santos
Téc. em Enfermagem
COREN-RR 736.629

Dr. Elder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1628/RR

206-2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA				
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA				
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				
PRESCRIÇÃO MÉDICA				
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	
ACIENTE <i>Sebastião Theodoro</i>				
GNOSTIC				
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2
		LEITO	206-2	DATA 08/07/19
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			Su
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO			Monte
3	SF 0.9% 500ML EV S/N			SU
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H			<i>18:00</i>
5	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA			<i>18:00</i>
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA			SU
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM 4			SU NTF
8	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h			NTF
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			SU
10	CLINDAMICINA 600MG EV OU VO 6/6H			<i>18:00</i>
11	CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO 12/12H			<i>18:00</i>
12	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			SU 18:00
13	SSVV + CCGG 6/6 H			<i>18:00</i>
14	CURATIVO DIÁRIO			<i>18:00</i>
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

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

EVOLUÇÃO MÉDICA:
ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, AQANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,
NORMOCORADO, HIDRATADO
SOLICITADO: RX: # CONDUTA: MANTIDA
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA:

Carlos Henrique da Rosa
Médico
CRM: 483

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	TX
12 H	153/110	105	18	35.0
18 H	160/110	100	-	35.8
24 H	153/110	90	-	-

MEDICO RESIDENTE
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

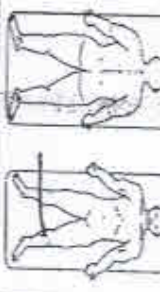
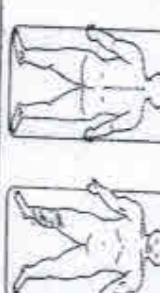
63

*Realizado novo AVR, em
dorso da mão D,
com jéas p-de
Tecn. Kelly*

*18h Paciente se encontra no
leito, SSVV. realizados,
PA: 160/110 e administrado
Captopril 25mg.*





Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas - HGR		Protocolo: 1	Versão: 08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
Paciente: Gabriel Theodoro P. Brito		Data: 08/07/2019			
Leito: 206.2					
Localização		Região: <u>perna direita</u> Grat: I (X) II ()		Região: <u>M.D</u> Grau: I () II (X)	
Etiologia	() L.P.P. I II III IV ?* () Queimadura (X) Cirurgia () DM () Vascular () Trauma: <u>Q.D. Tração</u> Fixador Externo () Ortopedia () Outro:	() L.P.P. I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular (X) Trauma: <u>Tração</u> Fixador Externo () Ortopedia () Outro:	() L.P.P. I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular (X) Trauma: <u>Tração</u> Fixador Externo () Ortopedia () Outro:	() L.P.P. I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular (X) Trauma: <u>Tração</u> Fixador Externo () Ortopedia () Outro:	
Aparência do Leito	() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros	(X) Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo (X) Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros	(X) Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo (X) Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros	(X) Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo (X) Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros	
Pele Periferecional	() Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor () Outro:	() Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor () Outro:	() Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor () Outro:	() Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor () Outro:	
Tipo de Exsudato	() Purulento () Seroso () Sanguinolento (X) Serosossanguíneo () Seco () Outro:	() Purulento () Seroso () Sanguinolento (X) Serosossanguíneo () Seco () Outro:	() Purulento () Seroso () Sanguinolento (X) Serosossanguíneo () Seco () Outro:	() Purulento () Seroso () Sanguinolento (X) Serosossanguíneo () Seco () Outro:	
Quantidade de Exsudato	() Molhado (X) Úmido <u>pouco</u> () Seco	() Molhado (X) Úmido	() Molhado (X) Úmido	() Molhado () Seco	
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% () Alcool 70%	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2%	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2%	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2%	
Cobertura primária	(X) Gaze () Colagenase/Fibrinase (X) Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:	(X) Gaze () Colagenase/Fibrinase (X) Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:	(X) Gaze () Colagenase/Fibrinase (X) Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:	(X) Gaze () Colagenase/Fibrinase (X) Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:	
Troca	() 12/12 <u>Diário</u> () 48/48h	() 12/12	() 12/12	() 48/48h	
Profissional que realizou procedimento:	<u>Adonilde Vieira Araújo</u> <u>COBEN-RR 507/95/ITE</u>	<u>Renata Silva Rodrigues</u> <u>COBEN-RR 415272 - AE</u>	<u>Adonilde Vieira Araújo</u> <u>COBEN-RR 507/95/ITE</u>	<u>Renata Silva Rodrigues</u> <u>COBEN-RR 415272 - AE</u>	
Observações:					

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999	
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNOSTICAR FX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D					
ALERGIAS	HAS	DM2			
IDADE	20	LEITO	206-2	DATA	09/07/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5 N
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				5 N
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				5 N
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				5 N
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				5 N
11	SSVV + CCGG 6/6 H				5 N
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				5 N
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				5 N
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				5 N
16	CURATIVO DIÁRIO				5 N
17	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H				5 N
18	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN				5 N
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, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H.					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.					
# SOLICITADO: TFD					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR	Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia	
12 H	# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO				
18 H					
24 H					

ADH: PA: 130/70
FC: 68
T: 36°

06:00 Não foi Verificado os
Sinais Vitais, pois que
não tem aparelho.
[Assinatura]

18:12 PA: 134/71
FC: 71
T: 36.1°

Dr. Dolsom Freitas
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 1176

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNOSTICAFIX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D					
ALERGIAS		HAS	DM2		
IDADE	20	LEITO	206-2	DATA	10/07/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SC
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SC
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				SC
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SC
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SC
11	SSV + CCGG 6/6 H				SC
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				SC
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				SC
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				SC
16	CURATIVO DIÁRIO				SC
17	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H				SC
18	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN				SC
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					SC

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H.

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.

SOLICITADO: TFD

SINAIS VITAIS MANTIDA

6 H	PA	FC	FR
12 H	170x100	93	18
18 H	170x100	93	18
24 H	170x100	93	18

Dr. Augusto Cavalcante
CRM-RR 1964
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

Dr. Rosângela L. P. Dias
CRM-RR 1964
Ortopedia e Traumatologia

18:00 hs. foto
no leito, causante,
realizada
medicação
dos itens 15-17
O.P. 119 e SSVU
Maria Carolina G. Figueira
COREN-RR 1964

12h PA=170x100 FC=118 FR=21 T=35.5

13h paciente no leito realizado medicação
realizado SSVU sem queixas segue aos cuidados
da Enf. tca valente
Coren 670001074
12-160 FC=81 T=36.2

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999	
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNOSTICAFIX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D					
ALERGIAS	HAS	DM2			
IDADE	20	LEITO	206-2	DATA	11/07/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SNV
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SU
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				SU 12
9	TRAMAL 100MG + SF0.9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SU
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SU
11	SSVV + CCGG 6/6 H				
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				SU
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				06
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				06
16	CURATIVO DIÁRIO				
17	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H				18 06
18	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN				SU 3:40
19					
20					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					SU
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.					
# SOLICITADO: TFD					
SINAIS VITAIS MANTIDA					
6 H	PA	FC	FR	T	
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
18 H	PA	FC	FR	33,7C	
24 H	PA	FC	FR	36,5C	
				Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia	

Dr. Rogério L. P. Dias
Médico
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 12087-114

18h Paciente no
litto, medido
signos vitais
Aline de Araújo Santos Barbosa
Técnica em Enfermagem
COREN/RR 630109-TE

12h Paciente referindo dor, administrado
o item 8. Verificado os SSVV. PA: 130x110
FC: 99 - T: 36,5

V. A. D. da Hipertensão



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

HGR

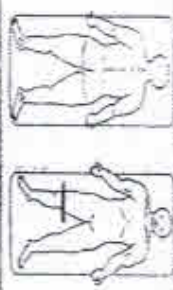
Paciente:

Gabriel F. R. Bento

Leito: 206-2

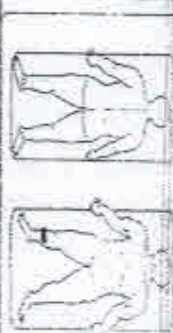
Data: 11/07/19

Localização



Região: MID

Grau: I () II ()



Região: MID

Grau: I () II ()

Etiologia

() L.P.P. I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular
 () Trauma: ☒ Tração ☐ Fixador Externo () Ortopedia
 () Outro:

() L.P.P. I II III IV ?* () Queimadura ☒ Cirurgia () DM () Vascular
 () Trauma: ☐ Tração ☐ Fixador Externo () Ortopedia
 () Outro:

Aparência do

Leito

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

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

Pele Perifoneal

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

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

Tipo de Exsudato

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

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

Quantidade de

Exsudato

() Molhado () Úmido (☒) Seco

() Molhado (☒) Úmido () Seco

Solução de

Limpeza

(☒) Soro Fisiológico 0,9% (☒) Clorexidina 2% () Alcool 70%
 (☒) Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
 () Outro:

(☒) Soro Fisiológico 0,9% (☒) Clorexidina 2% () Alcool 70%
 (☒) Gaze () Colagenase/Fibrinase ☒ Sulfadiazina de Prata () Hidrogel
 () Outro:

Cobertura

primária

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

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

Troca

() 12/12

☒ Diário

() 48/48h

() 12/12

☒ Diário

() 48/48h

Profissional que

realizou

Vanessa da Silva Moraes

Tatiana Alves Melo

Vanessa da Silva Moraes

Tatiana Alves Melo

procedimento:

CORENRR 965 152 TE

CORENRR 965 152 TE

CORENRR 965 152 TE

CORENRR 1.267.444 - TE

Observações:



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



DATA DE ADMISSÃO		DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999
PACIENTE: GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNOSTIC: FX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D					
ALERGIAS		HAS	DM2		
IDADE	20	LEITO	206	DATA	12/07/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				S/N/D
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SU
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/8H SN				SU 17:00-06
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SU 18:30
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SU 17:00 24h
11	SSVW + CCGG 6/6 H				SU 18:00
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				SU
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				24h
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				24h
16	CURATIVO DIÁRIO				Curativo
17	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H				18:00
18	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN				SU
19					
20					SU
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRACÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H.

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRACÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.

SOLICITADO: TFD

CONDUITA: MANTIDA

SINAIS VITAIS

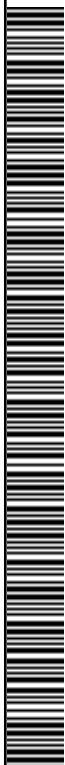
6 H	PA	FC	FR
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:			
# PREVISÃO DE ALTA SEM PREVISÃO			
18 H	150/100	102	22
24 H	160/110	95	36,4°C

Dr. Augusto Cavalcante
CRM-RR 1964
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

Dr. Bruno Figueiredo dos Santos
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RR 1047 TEOT 10

5200-560x510 R-98 T-35,5C

Unidade: D. de Hipertensão



HISTÓRIA DO DOENTE		206-2		Galvriel Thodorio Bente		22.07.19	
LOCALIZAÇÃO		MID		Região		Grau	
DIAGNÓSTICO		GLPP 3 II IV 94 2 Qualificação 2 Cirurgia () DM () Vascular Trauma: Tórax Fissura Externa Miotomia		GLPP 3 II IV 94 2 Qualificação 2 Cirurgia () DM () Vascular Trauma: Tórax Fissura Externa Miotomia		GLPP 3 II IV 94 2 Qualificação 2 Cirurgia () DM () Vascular Trauma: Tórax Fissura Externa Miotomia	
APRESENTAÇÃO DO DOENTE		Normal () Mucoso () Seco () Hemorroidal / Rubor Normal () Mucoso () Seco () Hemorroidal / Rubor		Normal () Mucoso () Seco () Hemorroidal / Rubor Normal () Mucoso () Seco () Hemorroidal / Rubor		Normal () Mucoso () Seco () Hemorroidal / Rubor Normal () Mucoso () Seco () Hemorroidal / Rubor	
TIPO DE LESÃO		() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serosanguíneo () Seco () Queiro		() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serosanguíneo () Seco () Queiro		() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serosanguíneo () Seco () Queiro	
QUANTIDADE DE LESÃO		Mediada () Moderada () Severa		Mediada () Moderada () Severa		Mediada () Moderada () Severa	
LESÃO		Soro fisiológico 0,3% () Clorexidina 2% () Álcool 70% Soro fisiológico 0,3% () Clorexidina 2% () Álcool 70%		Soro fisiológico 0,3% () Clorexidina 2% () Álcool 70% Soro fisiológico 0,3% () Clorexidina 2% () Álcool 70%		Soro fisiológico 0,3% () Clorexidina 2% () Álcool 70% Soro fisiológico 0,3% () Clorexidina 2% () Álcool 70%	
CÓDIGO DE LESÃO		Gaze () Colapso () Colapso de Pula () Hidrogel Queiro () Queiro		Gaze () Colapso () Colapso de Pula () Hidrogel Queiro () Queiro		Gaze () Colapso () Colapso de Pula () Hidrogel Queiro () Queiro	
TIPO DE LESÃO		() 12/2 () 12/2		() 12/2 () 12/2		() 12/2 () 12/2	
PROCESSO DE LESÃO		Morte de tecido () Morte de tecido Morte de tecido () Morte de tecido		Morte de tecido () Morte de tecido Morte de tecido () Morte de tecido		Morte de tecido () Morte de tecido Morte de tecido () Morte de tecido	
PROCESSO DE LESÃO		Morte de tecido () Morte de tecido Morte de tecido () Morte de tecido		Morte de tecido () Morte de tecido Morte de tecido () Morte de tecido		Morte de tecido () Morte de tecido Morte de tecido () Morte de tecido	

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNÓSTICO FX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D					
ALÉRGICAS		HAS	DM2		
IDADE	20	LEITO	206-2	DATA	13/07/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SNB
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SN
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				SN
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				polina
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				SN
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				SN
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				SN
16	CURATIVO DIÁRIO				SN
17	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H				SN
18	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN				SN
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, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H.					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.					
# SOLICITADO: TFD					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA				
18 H	# PREVISÃO DE ALTA SEM PREVISÃO				
24 H					
				Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia Dr. Rogério L. P. Dias Médico Ortopedista/Traumatologista CRM 1205-RR / ORE-114	

PA 362 x 123 - 103
Ao Dr. F. Tavares Dantas
Prof. Dr. L. S. P. Dias



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA																				
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA																				
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA																				
PRESCRIÇÃO MÉDICA																				
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN																	
PACIENTE: GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO																				
AGNÓSTICO: FX/LX DE ACETABULO D																				
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2	NEGA																
IDADE	LEITO	206-1	DATA	14/07/2019																
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO																
1	DIETA ORAL LIVRE			SW																
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO			Manter.																
3	SF 0,9% 500ML EV S/N			SW																
4	DIPIRONA 500MG VO OU 2MLEV 6/6H OU VO			12.18 24.06																
5	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			SW																
6	TRAMAL 100MG+SF 0,9% 100MEV OU 2CP 50MG VO DE 8/8H S/N			SW																
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0,9% CASO NÃO TENHA O ITEM 6			SW																
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA			SW																
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			SW																
10	OLEO MINERAL 10ML 8/8HR S/N			SW																
11	CLEXANE 40MG SC 1X DIA			SW																
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			Retina.																
17	SSVV + CCGG 6/6 H			MT																
18	CURATIVO DIÁRIO																			
19																				
20																				
21																				
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA																				
EVOLUÇÃO MÉDICA: #ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE #EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCÓRADO, HIDRATADO. #SOLICITADO: #CONDUZA: MANTIDA #PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: #PREVISÃO DE ALTA																				
SINAIS VITAIS <table border="1"> <thead> <tr> <th>6 H</th> <th>PA</th> <th>FC</th> <th>FR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12 H</td> <td>120x130</td> <td>105</td> <td>36,5°C</td> </tr> <tr> <td>18 H</td> <td>160/100</td> <td>113</td> <td>36°C</td> </tr> <tr> <td>24 H</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				6 H	PA	FC	FR	12 H	120x130	105	36,5°C	18 H	160/100	113	36°C	24 H				Dr. AUGUSTO CAVALCANTE CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia
6 H	PA	FC	FR																	
12 H	120x130	105	36,5°C																	
18 H	160/100	113	36°C																	
24 H																				

Obs: Paciente no leito com
queixas



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		PRESCRIÇÃO MÉDICA	
DATA DE ADMISSÃO		DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999					
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO										
AGNOSTICADO FX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D										
ALERGIAS		HAS	DM2	15/07/2019						
IDADE	20	LEITO	206-1	DATA						
ITEM	PRESCRIÇÃO									HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE									SU
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N									SU
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN									SU
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA									SU
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG									SU
11	SSVV + CCGG 6/6 H									SU
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN									SU
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA									SU
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA									SU
16	CURATIVO DIÁRIO									SU
17	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H									SU
18	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN									SU
19										SU
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA									SU
EVOLUÇÃO MÉDICA:										
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H.										
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.										
# SOLICITADO: TFD										
# CONDIÇÃO MANTIDA										
SINAIS VITAIS										
6 H	PA	FC	FR	T						
12 H	150/100	109	23	35.7						
18 H	150/100	109	23	35.7						
24 H										

Dr. Jesus A. Lopes Aguiar
CRM-RR 555

Dr. Augusto Cavalcante
CRM-RR 1964
Residente de Ortopedia e Traumatologia

10:15 PA 167/109
FC 118 T 36.0
12:25 PA 153/100
FC 99, ruído aos
pulmões de infernação
T 36.0

24:00
PA 130x80 mmHg
P 78 bpm
T 36.0

ANTONIO CARLOS DE ARAUJO FREITAS
Técnico de Enfermagem
CRM-RR 54003

06:00
PA 152x116
P 108
T 36.0

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

EVOLUÇÃO DE PSICOLOGIA

DATA

EVOLUÇÃO

15.07.18 206-01 Gabriel Theodoro Ribeiro Bento, 20a

Paciente vítima de acidente automobilístico com fratura de quadril, acompanhado da avó, está consciente, orientado, com diálogo coerente, funções cognitivas preservadas. Apresenta dispn em receber alta hospitalar e aguarda TFD em casa, apresenta nível de ansiedade moderado em relação ao tempo de internação. Dado suporte emocional + orientações.

Cristina S. A. Macedo
Cristina S. A. Macedo
Psicóloga
CRP-20/810

16.07.18 Realizado atendimento psicológico com o paciente com o objetivo de minimizar ansiedade. Na oportunidade foram dadas algumas orientações para a acompanhante (avó). Segue pela psicologia.

Cristina S. A. Macedo
Cristina S. A. Macedo
Psicóloga
CRP-20/810

17.07.18 Paciente no momento encontra-se bem, orientado, verbalizando de modo coerente, colaborativo com o atendimento psicológico, novamente expressa vontade em ir para casa, foi orientado sobre a necessidade da internação. Dado apoio emocional, dadas algumas informações para a acompanhante (avó).

Cristina S. A. Macedo
Cristina S. A. Macedo
Psicóloga
CRP-20/810

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
PRESCRIÇÃO MÉDICA								
DATA DE ADMISSÃO			DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999		
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO								
GNOSTICAFIX LUXAÇÃO DE ACETABULO D								
ALERGIAS			HAS	DM2				
IDADE	20	LEITO	206-1	DATA	16/07/2019			
ITEM	PRESCRIÇÃO						HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE						S/N	
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N						S/N	
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN						S/N	
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA						S/N	
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG						S/N	
11	SSV + CCGG 6/6 H						S/N	
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN						S/N	
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA						S/N	
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA						S/N	
16	CURATIVO DIÁRIO						S/N	
17	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H						S/N	
18	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN						S/N	
19							S/N	
20							S/N	
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA								

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H.

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA. FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.

SOLICITADO: TFD

CONDUZIDA - MANTIDA

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR
# PROGRAMACAO DE CIRURGIA			
# PREVISAO DE ALTA	SEM PREVISAO		
18 H	160/90	100	36°C
24 H	139/88	98	36,4

Dr. Augusto Cavalcante
CRM-RR 1964
Residente de Ortopedia e Traumatologia

18h Perim no 1.º, 2.º, 3.º, 4.º, 5.º, 6.º, 7.º, 8.º, 9.º, 10.º, 11.º, 12.º, 13.º, 14.º, 15.º, 16.º, 17.º, 18.º, 19.º, 20.º, 21.º, 22.º, 23.º, 24.º, 25.º, 26.º, 27.º, 28.º, 29.º, 30.º, 31.º, 32.º, 33.º, 34.º, 35.º, 36.º, 37.º, 38.º, 39.º, 40.º, 41.º, 42.º, 43.º, 44.º, 45.º, 46.º, 47.º, 48.º, 49.º, 50.º, 51.º, 52.º, 53.º, 54.º, 55.º, 56.º, 57.º, 58.º, 59.º, 60.º, 61.º, 62.º, 63.º, 64.º, 65.º, 66.º, 67.º, 68.º, 69.º, 70.º, 71.º, 72.º, 73.º, 74.º, 75.º, 76.º, 77.º, 78.º, 79.º, 80.º, 81.º, 82.º, 83.º, 84.º, 85.º, 86.º, 87.º, 88.º, 89.º, 90.º, 91.º, 92.º, 93.º, 94.º, 95.º, 96.º, 97.º, 98.º, 99.º, 100.º

*12h PA 164/110
FC 111 T 36°C
sem queixas durante
o plantão de Suane
16*

*Nutrição 20.0.0. hipotensão.
06h
144x92*



Núcleo de Enfermagem em		Proto	Versão:	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
Tratamento de Feridas -					
HGR					
Paciente: GABRIEL THEODORO		Data: 26/07/2019			
Leito: 206-1					
Localização		Região: MID		Região:	
Etiologia	☐ LPP ☐ II ☐ III ☐ IV ☒ 7* ☐ Queimadura ☒ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Trauma ☒ Tração ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia ☐ Outro:	Grau: I (☒) II (☐)	☐ LPP ☐ II ☐ III ☐ IV ☒ 7* ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Trauma ☐ Tração ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia ☐ Outro:	Grau: I (☐) II (☐)	☐ LPP ☐ II ☐ III ☐ IV ☒ 7* ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Trauma ☐ Tração ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia ☐ Outro:
Aparência do Leito	☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfacelo ☐ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros:	☐ Normal ☐ Macerado ☒ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:	☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfacelo ☐ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros:	☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:	☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfacelo ☐ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros:
Pele Perifereira	☐ Normal ☐ Macerado ☒ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:	☐ Purulento ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☒ Seco ☐ Outro:	☐ Purulento ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:	☐ Purulento ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:	☐ Purulento ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:
Quantidade de Exsudato	☐ Molhado ☐ Úmido ☒ Seco	☐ Molhado ☐ Úmido ☒ Seco	☐ Molhado ☐ Úmido ☐ Seco	☐ Molhado ☐ Úmido ☐ Seco	☐ Molhado ☐ Úmido ☐ Seco
Solução de Limpeza	☒ Soro Fisiológico 0,9% ☒ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70%	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70%	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70%	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70%	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70%
Cobertura primária	☒ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☒ Outro: AGE	☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:	☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:	☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:	☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:
Troca	☐ 12/12 ☐ Diário ☐ 48/48h	☐ 12/12 ☐ Diário ☐ 48/48h	☐ 12/12 ☐ Diário ☐ 48/48h	☐ 12/12 ☐ Diário ☐ 48/48h	☐ 12/12 ☐ Diário ☐ 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Bruno S. Pereira Enfermeiro de Enfermagem CRP 618356	Enilda do N. Silva Enfermeira de Enfermagem CRP 618356			
Observações:					

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
GOVERNO DE RORAIMA		DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999
DATA DE ADMISSÃO					
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNÓSTICO FX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D					
ALERGIAS		HAS		DM2	
IDADE	20	LEITO	206-1	DATA	17/07/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SND
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				Su
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				Su 18:00 4.15
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				Su
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				Su 12
11	SSVV + CCGG 6/6 H				Su
12	OLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				16
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				16
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				16
16	CURATIVO DIÁRIO				16
17	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H				16
18	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN				16
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					S/O
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H.					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.					
# SOLICITADO: TFD					
SINAIS VITAIS MANTIDA					
6 H	PA	FC	FR	T	Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia
12 H	120/105	100	22	36,5	
18 H	130/90	90	20	36,5	
24 H					

Dr. Marcelo Arruda
Ortopedista Traumatologista
CRM-RR 12437 RQE: 550

Nutrição: 20-ata hipotensão.

Andréia Cavalcante Silveira
Enfermeira
CRM-RR 12437 RQE: 550

Núcleo de Enfermagem em
Tratamento de Feridas

HGR

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Paciente:

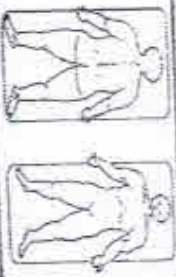
Sabriel Theodoro R. De

Leito:

206.1

Data: 17.07.2019

Localização



Região: M1D

Grau: I (X) II ()

Etiologia

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

Aparência do Leito

() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização
 () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros
 () Normal () Macerado (X) Seca () Eritema / Rubor
 () Outro:

Pele Perilesional

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

Tipo de Exsudato

() Outro:

Quantidade de Exsudato

() Molhado () Úmido (X) Seco

Solução de Limpeza

(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% () Álcool 70%
 (X) Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogei
 () Outro:

Cobertura primária

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

Troca

() 12/12 (X) Diário () 48/48h

Profissional que realizou

procedimento:

dominador Araújo
Técnica em Enfermagem
CRM: 002.795/TE

Katissa Alves Mota
Técnica em Enfermagem
CRM: 1.247.428 - TE

dominador Araújo
Técnica em Enfermagem
CRM: 002.795/TE

Katissa Alves Mota
Técnica em Enfermagem
CRM: 1.247.428 - TE

Observações:

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999
PACIENTE: GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNÓSTICO: FX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D					
ALERGIAS		HAS	DM2		
IDADE	20	LEITO	206-1	DATA	16/07/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE				S/N/D
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SU
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				SU 20
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SU 08 2A
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SU
11	SSVV + CCGG 6/6 H				SU
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				SU
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				06 08 16
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				08 06
16	CURATIVO DIÁRIO				08 06
17	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H				SU
18	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN				SU
19	RANITIDINA 50 mg 8/8h.				SU
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				SU

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H.

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.

SOLICITADO: TFD

SINAIS VITAIS	MANUTIDA			
6 H	PA	FC	FR	
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA				
12 H	153/102	104	20	36°C
18 H	151/104	107	20	36°C

Dr. Augusto Cavalcante
CRM-RR 1964
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

06/10: P.A:
142/89
P: 82
T: 36°C
FC: 19

Antônio Rodrigues
Téc. de Enfermagem
COREN-RR 161.226 TE

32h PA: 110x60
FC: 69
TAX: 36°C

18:00h. realizado curativo
cap doclus 15-17-19 e
SSVV c.p. 19
Maria Carolina Figueira
COREN-RR 162.446 TE

Dr. Rogério P. Dias
CRM-RR 1964
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

Antônio Rodrigues
Téc. de Enfermagem
COREN-RR 161.226 TE

Obs: Paciente reclama de muita algia no
mto. Foi administrado medicação do tipo



ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



EVOLUÇÃO DE PSICOLOGIA

DATA

EVOLUÇÃO

18.07.19 206-01 Gabriel Theodoro Ribeiro Bento, 20

Paciente no momento acompanhado da mãe, com queixa de dor, colaborativo com o atendimento, consciente, orientado no tempo e espaço, funções cognitivas preservadas. Demonstra ansiedade em receber alta hospitalar e aguarda TFD em casa. Dadas algumas orientações.

Christina S. A. Macedo
Psicóloga
CRP-20/810



Núcleo de Enfermagem em
Tratamento de Feridas -
HGR

Protocolo nº

Versão: 08

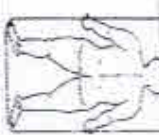
Elaborada: 02/2013

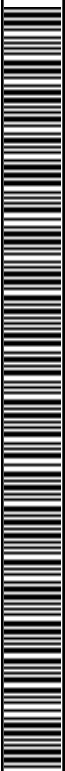
Atualizada: 12/2018

Paciente: *Gabriel Theodoro*

Leito: *206.1*

Data: *18/07/19*

Localização		Região: <i>MI D</i>		Região: <i>MI D</i>
Etiologia	☐ LPP I II III IV ?* ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☒ Trauma: <i>Tração</i> ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia ☐ Outro:	Grau: I (☒) II (☐) ☐ LPP I II III IV ?* ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Trauma: <i>Tração</i> ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia ☐ Outro:	Grau: I (☐) II (☐) ☐ LPP I II III IV ?* ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Trauma: <i>Tração</i> ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia ☐ Outro:	Grau: I (☐) II (☐) ☐ LPP I II III IV ?* ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular ☐ Trauma: <i>Tração</i> ☐ Fixador Externo ☐ Ortopedia ☐ Outro:
Aparência do Leito	☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfacelo ☐ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros	☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfacelo ☐ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros	☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfacelo ☐ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros	☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfacelo ☐ Granulação ☐ Epitelização ☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros
Pele Perilesional	☐ Normal ☐ Macerado ☒ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:	☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:	☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:	☐ Normal ☐ Macerado ☐ Seca ☐ Eritema / Rubor ☐ Outro:
Tipo de Exsudato	☐ Purulento ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:	☐ Purulento ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:	☐ Purulento ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:	☐ Purulento ☐ Seroso ☐ Sanguinolento ☐ Serosanguíneo ☐ Seco ☐ Outro:
Quantidade de Exsudato	☐ Molhado ☐ Úmido ☐ Seco	☐ Molhado ☐ Úmido ☐ Seco	☐ Molhado ☐ Úmido ☐ Seco	☐ Molhado ☐ Úmido ☐ Seco
Solução de Limpeza	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70%	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70%	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70%	☐ Soro Fisiológico 0,9% ☐ Clorexidina 2% ☐ Álcool 70%
Cobertura primária	☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:	☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:	☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:	☐ Gaze ☐ Colagenase/Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel ☐ Outro:
Troca	☐ 12/12 ☐ Diário ☐ 48/48h	☐ 12/12 ☐ Diário ☐ 48/48h	☐ 12/12 ☐ Diário ☐ 48/48h	☐ 12/12 ☐ Diário ☐ 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	<i>Mônica Reis Ramos</i> Técnico em Enfermagem COREN-RR 000629.004 <i>Jucilene Moreira</i> Auxiliar de Enfermagem COREN-RR 463.564			
Observações:				



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	13/06/2019	DN	26/03/1999
PACIENTE: GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNOSTIC: FX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D					
ALERGIAS: HAS DM2					
IDADE	20	LEITO	206-1	DATA	19/07/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETÁ ORAL LIVRE				SU
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SU
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				SU 24/20
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SU
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SU
11	SSVV + CCGG 6/6 H				Depois Realizar
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				SU
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				60.0
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				16.0
16	CURATIVO DIÁRIO				Prescritor
17	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H				18.06
18	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN				24/20 SU 07:00
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					SU

EVOLUÇÃO MÉDICA:

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H.

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.

#SOLICITADO: TFD

SINAIS VITAIS			
6 H	PA	FC	FR
#PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:			
#PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO			
12 H	168/105	110	35.8
18 H	152/97	115	
24 H	152/101	111	36.3

Dr. Augusto Cavalcante
CRM-RR 1964
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

Marizelma Sampaio Fe
COREN-RR 754419

Somos Verificado Sinais vitais
PA: 168/105 mmHg
FC: 111 TC 35.2

Dr. Marcelo Arruda
Ortopedista Traumatologista
CRM-RR 12337 RQE 650

Nutrição: Dieta Hiposódica
Zilmar Lins Silva
Nutricionista

35



Núcleo de Enfermagem em
Tratamento de Feridas -
HGR

Paciente: Gabriel Tavares R. Bento

Leito: 206-1

Data: 19/07/19

Vers: 108

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Localização		Região: <u>MTD</u> Grau: I () II ()		Região: _____ Grau: I () II ()
Etiologia	() LEP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma: _____ Tração _____ Fixador Externo () Ortopedia () Outro: _____	() LEP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma: _____ Tração _____ Fixador Externo () Ortopedia () Outro: _____	() LEP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma: _____ Tração _____ Fixador Externo () Ortopedia () Outro: _____	() LEP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma: _____ Tração _____ Fixador Externo () Ortopedia () Outro: _____
Aparência do Leito	() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros _____ () Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor () Outro: _____	() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros _____ () Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor () Outro: _____	() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros _____ () Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor () Outro: _____	() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros _____ () Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor () Outro: _____
Pele Perilesional	() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serosanguíneo () Seco () Outro: _____	() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serosanguíneo () Seco () Outro: _____	() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serosanguíneo () Seco () Outro: _____	() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serosanguíneo () 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>Agc</u>	() Molhado () Úmido () Seco () Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Alcool 70% () Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro: _____	() Molhado () Úmido () Seco () Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Alcool 70% () Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro: _____	() Molhado () Úmido () Seco () Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Alcool 70% () Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro: _____
Quantidade de Exsudato	() 12/12 () 48/48h	() 12/12 () 48/48h	() 12/12 () 48/48h	() 12/12 () 48/48h
Limpeza	() 12/12 () 48/48h	() 12/12 () 48/48h	() 12/12 () 48/48h	() 12/12 () 48/48h
Cobertura primária	() 12/12 () 48/48h	() 12/12 () 48/48h	() 12/12 () 48/48h	() 12/12 () 48/48h
Troca	() 12/12 () 48/48h	() 12/12 () 48/48h	() 12/12 () 48/48h	() 12/12 () 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	<u>Marcia de Oliveira N. Viana</u> Alcunha de Enfermagem COREN-RR 148.709	<u>Vanessa da Silva Moraes</u> Técnica de Enfermagem COREN-RR 95.194.16		
Observações:				

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999	
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNOSTIC: FX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D					
ESQUEMA	HAS	DM2			
IDADE	20	LEITO	206-1	DATA	20/07/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SWD
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SW
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				SW 00.00
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SW 06.00
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SW
11	SSVV + COGG 6/6 H				SW
12	OLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				SW
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				SW
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				SW
16	CURATIVO DIÁRIO				SW
17	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H				SW 18.00
18	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN				SW
19	Clonazepam 600mg EV 8/8H				SW
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				SW 14.00

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H.

EXAME FÍSICO: BFG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSUS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.

SOLICITADO - TFD

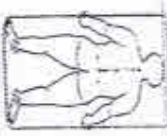
SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	
6 H				
12 H				
18 H				
24 H				

Dr. Augusto Cavalcante
CRM-RR 1964
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Dr. Rogério L. P. Dias
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 1964 / ORE-114

Dr. Peter questionou do dor ps 24hrs - Depo d aut 6v.

	Núcleo de Enfermagem em	Protocolo nº	Versão: 08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 02/2019	
	Treatamento de Feridas -	Paciente: <i>Gobriel Theodoro R. Bento</i>	Data: <i>20/01/19</i>			
HGR		Leito: <i>206-1</i>				

Localização		Região: <i>MI D</i>		Região: <i>MI D</i>
Etiologia	Grau: <i>I</i> () <i>II</i> () () LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma: <i>Ação</i> <i>Fixador Externo</i> () ortopedia () Outro:			
Aparência do Leio	() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros () Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor () Outro:			
Pele Perifereional	() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serosanguineo () Seco () Outro:			
Tipo de Exsudato	() Molhado () Úmido () Seco () Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Alcool 70%			
Quantidade de Exsudato	() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro: <i>Ação</i> <i>Diário</i>			
Cobertura primária	() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:			
Troca	() 12/12 () 48/48h () Diário			
Profissional que realizou procedimento:	<i>Renata Silva Rodrigues</i> COREN-PR 41328-PR			
Observações:				

200-01



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



DATA DE ADMISSÃO	DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO				
AGNOSTIC EX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D				
ALERGIAS	HAS	DM2		
IDADE	20	LEITO	206-1	DATA
21/07/2019				
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			SN
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN			SN
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			SN
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN			SN
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA			06
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA			06
16	CURATIVO DIÁRIO			06
17	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H			06
18	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN			SN
19	CLINDAMICINA 600MG EV OU VO DE 6/6H			06
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA			SN

EVOLUÇÃO MÉDICA:

ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H.

EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.

Dr. Elder Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1828/RR

SOLICITADO: TFD

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR
12 H	145x90	104	36,2
18 H	140x90	109	36,0
24 H	140x90	101	36,7

Dr. Augusto Cavalcante
CRM-RR 1964
Residente de Ortopedia e Traumatologia

18 horas. Realizadas as
Itens e em...

Marinalda S. Richi
Aux. Enfermagem
CCREN: 045001645



206-1

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999	
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNOSTIC FX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D					
ALERGIAS	HAS	DM2			
IDADE	20	LEITO	206-1	DATA	22/07/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				Su
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				Su
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				Su
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				Su 23h 20
10	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				Su
11	SSVV + CCGG 6/6 H				Su
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				Su
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				Su
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				Su
16	CURATIVO DIÁRIO				Su
17	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H				Su
18	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN				Su
19	CLINDAMICINA 600MG EV OU VO DE 6/6H				Su
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				Su
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H.					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.					
# SOLICITADO: TFD					
# CONDIÇÃO: MANTIDA					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR	TX	
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA					
# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
18 H					
24 H					
Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia					

HORA	PA	FC	TX
12h	155/105	99	36.7°C
18h	150/90	122	36.8°C
24h			
06h			

Realizado novo
AVP em MSE,
com jeto de urina
Tecn. Polly

Luciana dos S. Magalhães
Médica em Enfermagem
CRM-RR 001.013.763 RE

18h Paciente vai levantar no leito, SSVV, realizamos, segue aos cuidados da enfermagem.

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	13/06/2019	DN	26/03/1999
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNOSTICADO FX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D					
ALERGIAS	HAS	DM2			
IDADE 20	LEITO 206-1	DATA 23/07/2019			
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SNV
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SU
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				SU
9	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				SU 24
10	CAPTOPRIL 25 mg-VO-SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SU
11	SSVV + CCGG 6/6 H				SU
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				SU
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				SU
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				SU
16	CURATIVO DIÁRIO				SU
17	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H				SU
18	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN				SU
19	CLINDAMICINA 600MG EV OU VO DE 6/6H				SU
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				SU
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H.					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.					
# SOLICITADO: TFD					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	108/76	97	35.8		
18 H	108/76	97	35.8		
24 H	109/79	101	37		
Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia					

PA: 112/95 P: 93 T: 35.5°C
medido e p.m. que nos
unidades de enfermaria
TE. Jax.

Obito: 152 x 100
P: 100
T: 36.9

Nutrição: 20.2% hiperósmo

Núcleo de Enfermagem em		Protocolo nº	Versão:08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
Tratamento de Feridas - HGR		Paciente: <u>Gabriel Macielano E. Bento</u>	Data: <u>23/07/2019</u>		
Leito: <u>206 L</u>					
Localização		Região: <u>M.S.D.</u>		Região: <u>M.I.D.</u>	
Gravidade	Grav: I () II (x)	Grav: I () II (x)	Grav: I () II (x)	Grav: I () II (x)	
Etiologia	() LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma : <u>Tracção</u> Fixador Externo () ortopedia () Outro:	() LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma : <u>Tracção</u> Fixador Externo () ortopedia () Outro:	() LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma : <u>Tracção</u> Fixador Externo () ortopedia () Outro:	() LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma : <u>Tracção</u> Fixador Externo () ortopedia () Outro:	
Aspecto da ferida	() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo (x) Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros	() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo (x) Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros	() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo (x) Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros	() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo (x) Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros	
Estado fisiológico	(x) Normal () Macerado () seca () fiteima / Rubor () Outro:	(x) Normal () Macerado () seca () fiteima / Rubor () Outro:	(x) Normal () Macerado () seca () fiteima / Rubor () Outro:	(x) Normal () Macerado () seca () fiteima / Rubor () Outro:	
Estado de cicatrização	() Purulento (x) Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco () Outro:	() Purulento (x) Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco () Outro:	() Purulento (x) Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco () Outro:	() Purulento (x) Seroso () Sanguinolento () Serososanguíneo () Seco () Outro:	
Quantidade de exsudato	() Molhado (x) Úmido () Seco	() Molhado (x) Úmido () Seco	() Molhado (x) Úmido () Seco	() Molhado (x) Úmido () Seco	
Soluções de limpeza	(x) Soro Fisiológico 0,9% (x) Clorexidina 2% () Alcool 70% () Gaze () Colagenase/Fibrinase (x) Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:	(x) Soro Fisiológico 0,9% (x) Clorexidina 2% () Alcool 70% () Gaze () Colagenase/Fibrinase (x) Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:	(x) Soro Fisiológico 0,9% (x) Clorexidina 2% () Alcool 70% () Gaze () Colagenase/Fibrinase (x) Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:	(x) Soro Fisiológico 0,9% (x) Clorexidina 2% () Alcool 70% () Gaze () Colagenase/Fibrinase (x) Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:	
Cobertura primária	() 12/12 (x) Diário () 48/48h	() 12/12 (x) Diário () 48/48h	() 12/12 (x) Diário () 48/48h	() 12/12 (x) Diário () 48/48h	
Assinatura do enfermeiro	<u>Larissa Alves Mota</u> Téc. de Enfermagem Nº 1.41.428 - TE	<u>Ana Carolina Silva Gomes</u> Téc. de Enfermagem COREN/RN 934.522	<u>Larissa Alves Mota</u> Téc. de Enfermagem Nº 1.41.428 - TE	<u>Ana Carolina Silva Gomes</u> Téc. de Enfermagem COREN/RN 934.522	



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO	DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999	
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNÓSTICO FX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D					
ALERGIAS	HAS	DM2			
IDADE	20	LEITO	206-1	DATA	24/07/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				SN
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SN
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				SN
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	SSV + CCGG 6/6 H				SN
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				SN
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				SN
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				SN
16	CURATIVO DIÁRIO				SN
17	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H				SN
18	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN				SN
19	CLINDAMICINA 600MG EV OU VO DE 6/6H				SN
20					SN
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, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H.					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.					
# SOLICITADO: TFD					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR	T	
12 H	145/113	94		36.6	
18 H	146/114	94		36.0	
24 H					
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA					
PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO					
Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia					

18h. Verificado
SSV e adm
ministradas m
dicações c.p.
Cristiana Barreto de Sá
Téc em Enfermagem
COREN-RR 452301

12 h. PA: 145/113 FC: 94 T: 36.6°
06h. PA: 146/114 FC: 94 T: 36.0°
18h. PA: 158/100 FC: 80 T: 36.0°
24h. PA: 145/113 FC: 94 T: 36.6°
C6H. foi realizado novo AUP, todas as
medicações c.p.
Rafaelly Carolina S. dos Santos
COREN-RR 917.083 TE
Nutrição: Dieta Hiposódica.
Andréa Carolina Silveira



Dr. Pedro Di Giovanni
Ortopedista Traumatologista
CRM-SP 161510-0-004

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	13/06/2019	DN	26/03/1999
PACIENTE GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO					
AGNÓSTICO FX-LUXAÇÃO DE ACETABULO D					
ALERGIAS					
IDADE	20	HAS		DM2	
LEITO	206-1	DATA	25/07/2019		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
7	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				SV
8	DIPIRONA 500MG EV OU 40 GOTAS VO DE 6/6H SN				SV
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				SV
12	ÓLEO MINERAL 10ML VO DE 8/8H SN				SV
13	OMEPRAZOL 40MG VO 1X AO DIA				SV
15	CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				SV
16	CURATIVO DIÁRIO				SV
17	CAPTOPRIL 25MG VO DE 12/12H				SV
18	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN				SV
19	CLINDAMICINA 600MG EV OU VO DE 6/6H				SV
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				SV
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, ACEITA BEM A DIETA, COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA D. AVALIADO PELA CARDIOLOGIA QUE SUGERIU CAPTOPRIL 25MG DE 12/12H.					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, FERIMENTOS SEM SINAIS DE FLOGOSE.					
# SOLICITADO: TFD					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA				
18 H	# PREVISÃO DE ALTA: SEM PREVISÃO				
24 H					
Dr. Augusto Cavalcante CRM-RR 1964 Residente de Ortopedia e Traumatologia					



SINISTRO 3200127394 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO
COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE
INDENIZAÇÃO CN CORRETORA DE SEGUROS E SERVICOS
EIRELI - Matriz

BENEFICIÁRIO GABRIEL THEODORO RIBEIRO BENTO
CPF/CNPJ: 03333490242

Posição em 31-03-2020 09:33:28

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora
Lider-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.
Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
01/04/2020	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

