

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1062469


Identificação do paciente

ID 584766	Nome CACILDO DA SILVA BATISTA			Sexo Masculino
Data de nascimento 17/11/1984	Idade 33 anos 2 meses 28 dias	Estado civil UNIAO ESTAVEL	Religião CATOLICA	Prontuário
Mãe MARIA DO SOCORRO DA SILVA BATISTA			Pai JOSE CESARIO BATISTA	
Escolaridade FUNDAMENTAL INCOMPLETO			Responsável (Parentesco) SALETE NUNES RIBEIRO - ESPOSO(A)	
DDD Móvel 83	Fone Móvel 93665576	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 3030107 SSPB	Nº Cns 209889461470009		
Local de procedência SAPE			Tipo MUNICIPIO	UF PB
Email NAO INFORMADO	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R		

Endereço

CEP 58342000	Município de residência SOBRADO	UF PB	Logradouro AREIA VERMELHA
Número SN	Complemento	Bairro ZONA RURAL	

Admissão

Data e Hora 14/02/2018 18:44:11	Número da pulseira 100006003110	Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica	
Classificação de risco	Origem do paciente RUA	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS

Indicadores e Transporte

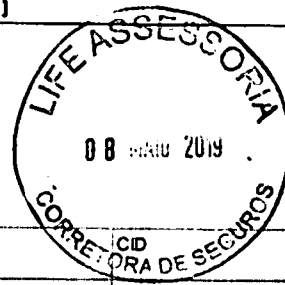
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte AMBULANCIA		Quem transportou	

Sinais Vitais

PA _____ X _____ mmHg	Pulso	Temperatura
--------------------------	-------	-------------

Exames complementares

Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos						
Diagnóstico						
Atendido por KELLY DE SOUZA BARBOSA						CID Tempo 01min 09seg



Imprimir



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIVISÃO MÉDICA

LAUDO MÉDICO

OBS: DADOS EXTRAÍDOS DO BE nº 1062469 e PRONTUÁRIO nº 107159

PACIENTE: CACILDO DA SILVA BATISTA

DATA DE NASCIMENTO: 17.11.84

Data e Hora do Atendimento: 14.02.18

Horário: 18:44h

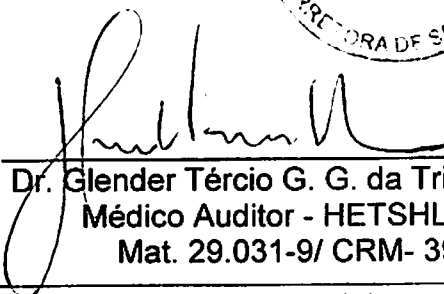
MOTIVO(S) DO ATENDIMENTO: Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta procedente de Sapé apresentando quadro de dor e impotência funcional no quadril esquerdo. Atendido pelo Dr. Arão Santos de Alencar CRM 7967, Dr. Maurus M. de A. Holanda CRM 4288, Dr. Edson D. Tinoco CRM 7142.

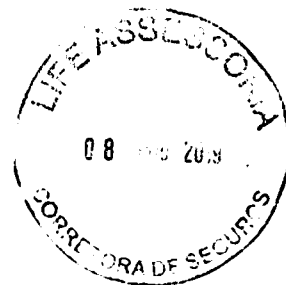
DIAGNÓSTICO INICIAL: FRATURA DO COLO DO FEMUR ESQUERDO
CID 10 S 72 0

RESUMO DOS PRINCIPAIS EXAMES E PROCEDIMENTO(S) REALIZADO(S):
Primeiro atendimento, avaliação da traumatologia, Rx de Tórax AP e Perfil, Tomografia computadorizada da bacia, Rx da coxa esquerda AP e Perfil e tratamento cirúrgico em 27.02.18 com redução e fixação de fratura do colo do fêmur esquerdo.

ALTA HOSPITALAR: 01.03.18 ÀS 14:08h

Data da Emissão: 11.04.19


Dr. Glender Tércio G. G. da Trindade
Médico Auditor - HETSHL
Mat. 29.031-9/ CRM- 3920



ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar
Para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO
TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.

R. bar: Enf. Carina



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPÉ
SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DR. SÁ ANDRADE

Ficha de Encaminhamento

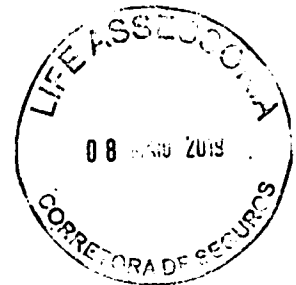
Nome do Paciente: Caio de Silva Batista Data: 11/02/13
End.: Sítio Areia Vermelha
Bairro: Zona Rural Cidade: Soledade
Unidade de origem: Hospital Dr. Sá

Motivo de Encaminhamento

Paciente, masculino, 34 anos, sofreu acidente de moto. Deu entrada no serviço queixando-se de dor em região da articulação coxo-femoral esquerda que impossibilita no movimento da perna ipsilateral. Apresenta também escoriações em cotovelo esquerdo e em 2º e 3º dedo do pé esquerdo.

Nega vômitos, desmaio ou perda da consciência durante o acidente.

Ab exame: Nega cervicalgia do movimento do pescoço
Abol flácido e incolor
Ausência de deformidades em membros



Medicamento Administrado

Dilalil 1amp + AD EV

Referenciado para: Hospital de Urgência e Trauma

Contra referência

Motivo: _____

Contra referência para: _____

AREA LARANJA UDC

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 2458276

Paciente CACILDO DA SILVA BATISTA		BAE 1062469	Data/Hora Entrada 14/02/2018 18:44:11	Data Baixa
Data de nascimento 17/11/1984	Idade 33	Sexo Masculino	CNS 209889451470009	Telefone de Contato (83) 93665576
Mãe MARIA DO SOCORRO DA SILVA BATISTA				Prontuário 107159
Endereço AREIA VERMELHA, SN		Bairro ZONA RURAL	Município SOBRADO	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS		Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional MAURUS MARQUES DE ALMEIDA HOLANDA	Nº Cons. Regional 4288/PB
Data/Hora Classificação 14/02/2018 18:44:11			Data/Hora Prescrição 15/02/2018 05:53:38	
Convênio SUS		Nº Matrícula		
		Senha		

anamnese

PACIENTE VÍTIMA DE QUEDA DE MOTOCICLETA, VEM ENCAMINHADO DO HOSPITAL DE SAPÉ, SEM PROTOCOLO DE IMOBILIZAÇÃO. QUEIXA-SE DE DOR EM BACIA À DIREITA, IRRADIANDO PARA TODO MIE. APRESENTA TAMBÉM DOR EM OMBRO ESQUERDO, ESCORIAÇÕES EM COTOVELO ESQUERDO E PE ESQUERDO. CONSCIENTE E ORIENTADO, NEGA HAS, DM OU ALERGIAS. INFORMA CONSUMO ALCOOLICO E APRESENTA RUBOR FACIAL. NEGA TCE, DOR ABDOMINAL OU OUTRAS QUEIXAS.

ao exame : acordado , sem deficit focal motor

HD: ACIDENTE DE MOTOCICLETA + TRAUMA DE BACIA?

CD: ANALGESIA

TC COLUNA LOMBOSSACRA- sem evidencia de fratura

OBSERVAÇÃO

CID10

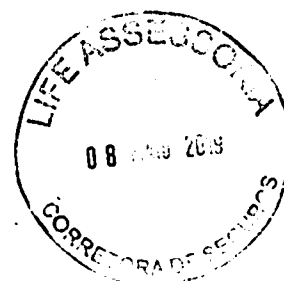
Código	Descrição
R52.0	Dor aguda

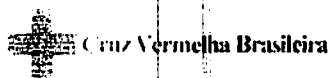
Conduta

In observação

Dr. Maurus M. de A. Holanda
Neurocirurgia
CRM-PB 4288

CACILDO DA SILVA BATISTA

MAURUS MARQUES DE ALMEIDA HOLANDA
(: 4288/PB)



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

AREA AMARELA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 454554

Paciente: CACILDO DA SILVA BATISTA	BAE 1062469	Data/Hora Entrada 14/02/2018 18:44:11	Data Baixa
Data de nascimento 17/11/1984	Idade 33	Sexo Masculino	CNS 209889451470009
Mão MARIA DO SOCORRO DA SILVA BATISTA			Telefone de Contato (83) 93665576
Endereço AREA VERMELHA, SN		Bairro ZONA RURAL	Prontuário
Município SOBRADO		UF PB	
Acidente: QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional EDSON DELGADO TINOCO	Nº Cons. Regional 7142/PB
Data/Hora Classificação: 14/02/2018 18:44:11		Data/Hora Prescrição 14/02/2018 21:04:23	
Convênio SUS	Nº Matrícula	Senha	

anamnese

HISTÓRIA

EM TEMPO: VISTO TC EVIDENCIANDO FRATURA BASO CERVICAL ESQUERDA SEM DESVIO.

CD: INTERNAMENTO PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO

MATERIAL: PARAFUSOS CANULADOS 6.0

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 6/6H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, 0.0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: S/N)

Diluir

IDANSETRON 2MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 4,0 MG VIA E.V., 8/8H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 1X AO DIA, 0.0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: EM JEJUM)

Diluir

OMEPRAZOL 40MG INJETAVEL COM DILUENTE (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 MG VIA E.V., 1X AO DIA

CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 1,0 COMPRIMIDO VIA SUBLINGUAL, ACM, SE NECESSÁRIO SE PAD>110MMHG E/OU PAS>160MMHG (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 4,0)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V., 24H, 0.0 (MGTSM)

ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG/0,4ML SERINGA PREENCHIDA, ADMINISTRAR 40,0 MG VIA S.C., 1X AO DIA

GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETAVEL (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 30,0 ML VIA E.V., ACM, 0.0 (MGTSM) SE NECESSÁRIO SE HGT<60 (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 3,0)

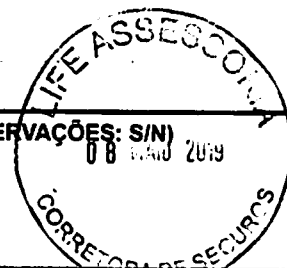
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 12/12H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 8/8H, 0.0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: LENTO, S/N)

Diluir

Boletim registrado por KELLY DE SOUZA BARBOSA em 14/02/2018 18:45:20
TRAMADOL 50MG/ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H

Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



AREA AMARELA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 454554

Paciente	CACILDO DA SILVA BATISTA			BAE	1062469	14/02/2018 18:44:11	Data/Hora Entrada
Data de nascimento	17/11/1984	Idade	33	Sexo	Masculino	CNS	209889451470009
Mãe	MARIA DO SOCORRO DA SILVA BATISTA						
Endereço	AREIA VERMELHA, SN		Bairro	ZONA RURAL		Município	SOBRADO
UF	PB		Nº Cons. Regional				
Acidente / OUTROS	MOTIVO		ACIDENTE DE MOTOCICLETA				
Data/Hora Classificação	14/02/2018 18:44:11		Data/Hora Prescrição		14/02/2018 20:10:15		
Convênio	SUS		Nº Matrícula		Senha		

Anamnese

ORTOPEDIA
PACIENTE VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO, APRESENTANDO DOR E IMPOTÊNCIA FUNCIONAL EM QUADRIL ESQUERDO, ESCORIAÇÃO EM PÉ E COTOVELO ESQ.
RADIOGRAFIAS EVIDENCIAM FRATURA BASO CERVICAL EM QUADRIL ESQUERDO (INCOMPLETA? / IMPACTADA?)
CD: SOLICITO TC DO QUADRIL ESQUERDO.

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE BACIA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: COM RECONSTRUÇÃO AXIAL E SAGITAL (FRATURA COLO FEMUR ESQ))

Conduta

Em observação

CACILDO DA SILVA BATISTA

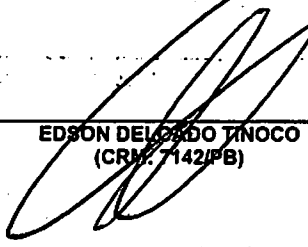
EDSON DELGADO TINOCO
(CRM: 7142/PB)

Dr. Edson D. Tinoco
CRM: 7142
Médico de RSI e Radiologia
Ortopedia e Traumatologia

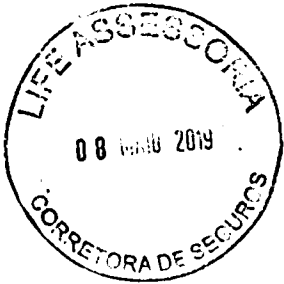


CUIDADOS
SSVV + CCGG
EXAME LABORATORIAL
HEMOGRAMA
COAGULOGRAMA COMPLETO
GLICEMIA - GLICOSE EXAME
Conduta
Internar Paciente

Dr. Edson D. Tinoco
Otorrinolaringologista
CRM 7142/PB



_____ CACILDO DA SILVA BATISTA	_____ EDSON DELCIDO TINOCO (CRM 7142/PB)
-----------------------------------	--





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente CACILDO DA SILVA BATISTA		BAE 1062469	Data/Hora Entrada 14/02/2018 18:44:11	Data Baixa
Data de nascimento 17/11/1984	Idade 33	Sexo Masculino	CNS 209889451470009	Telefone de Contato (83) 93665576
Mãe MARIA DO SOCORRO DA SILVA BATISTA				Prontuário
Endereço AREIA VERMELHA, SN		Bairro ZONA RURAL	Município SOBRADO	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional YEGOR LENIEFFERSON DANTAS MARTINS	Nº Cons. Regional 7778/PB	
Data/Hora Classificação 14/02/2018 18:44:11		Data/Hora Prescrição 14/02/2018 18:56:25		
Convênio SUS		Nº Matrícula		Senha

anamnese

PACIENTE VÍTIMA DE QUEDA DE MOTOCICLETA, VEM ENCAMINHADO DO HOSPITAL DE SAPÉ, SEM PROTOCOLO DE IMOBILIZAÇÃO. QUEIXA-SE DE DOR EM BACIA À DIREITA, IRRADIANDO PARA TODO MIE. APRESENTA TAMBÉM DOR EM OMBRO ESQUERDO, ESCORIAÇÕES EM COTOVELO ESQUERDO E PE ESQUERDO. CONSCIENTE E ORIENTADO, NEGA HAS, DM OU ALERGIAS. INFORMA CONSUMO ALCOOLICO E APRESENTA RUBOR FACIAL. NEGA TCE, DOR ABDOMINAL OU OUTRAS QUEIXAS.

HD: ACIDENTE DE MOTOCICLETA + TRAUMA DE BACIA?

CD: ANALGESIA

RX OMBRO E COTOVELO ESQUERDOS

RX TÓRAX, FAST, TX BACIA

TC COLUNA LOMBOSSACRA

RX MIE

PARECER ORTOPEDIA E NCR



MEDICAÇÃO

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 MG VIA E.V., AGORA, (OBSERVAÇÕES: 1 AMP + 100 ML SF 0,9%)

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA

SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE ESCAPULA / OMBRO ESQUERDO(TRES POSICOES)

RADIOGRAFIA DE COTOVELO ESQUERDO

RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA E PERFIL)

ULTRASSONOGRAFIA - FAST

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA S/ CONTRASTE

RADIOGRAFIA DE BACIA

RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL ESQUERDA

RADIOGRAFIA DE COXA ESQUERDA

ULTRASSONOGRAFIA DE JOELHO ESQUERDO

RADIOGRAFIA DE PERNA ESQUERDA

RADIOGRAFIA DE PÉ / DEDOS DO PE ESQUERDO

CID10

Código	Descrição
T14.9	traumatismo não especificado

Dr. Yegor Dantas Martins
Residente Cirurgia Geral
CRP-PB 7778

Conduta

Em observação

Dr. Yegor Dantas Martins
Médico
Residente Cirurgia Geral
CRM-PB 7778

CACILDO DA SILVA BATISTA

YEGOR LENIEFFERSON DANTAS MARTINS
(CRM: 7778/PB)





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

RUA PREFEITO JOAQUIM PESSOA PASSOS, S/N - JARDIM 13 DE MAIO
CNES: 1145623 - Tel.:

Impresso por: NILVAN DA
SILVA LINHARES
Em: 24/02/2018 06:28:45

Paciente CACILDO DA SILVA BATISTA	Boletim de Atendimento 1062469	Data/Hora Entrada 14/02/2018 18:44:11	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/11/1984	Idade	Sexo Masculino	CNS 209889451470009
Tempo de Internação	Convênio SUS		Plantão NOTURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (NILVAN DA SILVA LINHARES - 24/02/2018 06:28:38)

EVOLUÇÃO

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

#fratura baso cervical esquerda
escoriações em pé esquerdo
evolui estável, aguarda tto cirúrgico
opme: parafusos canulados 6.0

Seção: HTOP - TRANSICAO Leito: 0005
Profissional responsável pela informação: NILVAN DA SILVA LINHARES

Nilvan da Silva Linhares
CRM: 0014 03300 00504
Número Conselho: 5044





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNFS: 2778696 - Tel.: 8332165700

Impresso por: LUCIANO
JOSE LIRA MENDES
Em: 16/02/2018 11:07:07

Paciente CACILDO DA SILVA BATISTA		Boletim de Atendimento 1062469	Data/Hora Entrada 14/02/2018 18:44:11	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/11/1984	Idade	Sexo Masculino	CNS 209889451470009	Prontuário 107159
Tempo de Internação		Convênio SUS	Plantão DIURNO	

EVOLUÇÃO MEDICA (LUCIANO JOSE LIRA MENDES - 16/02/2018 11:06:59)

EVOLUÇÃO

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

ORTOPEDIA

#FRATURA BASO CERVICAL ESQUERDA

ESCORIAÇÕES EM PÉ ESQUERDO

EVOLUI ESTÁVEL, AGUARDA EXAMES PRE OP PARA TTO CIRÚRGICO

OPME: PARAFUSOS CANULADOS 6.0

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 07
Profissional responsável pela informação: LUCIANO JOSE LIRA MENDES

Número Conselho: 4290

Dr. Luciano J Lira Mendes
Ortopedista - Traumatologista
CRM 4290





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, S/N -
CNES: 454554 - Tel.: 8332165700

Impresso por: EDSON
DELGADO TINOCO
Em: 15/02/2018 09:16:16

Paciente CACILDO DA SILVA BATISTA	Boletim de Atendimento 1062469	Data/Hora Entrada 14/02/2018 18:44:11	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/11/1984	Idade	Sexo Masculino	CNS 209889451470009
Tempo de Internação	Convênio SUS	Plantão DIURNO	

EVOLUÇÃO MEDICA (EDSON DELGADO TINOCO - 15/02/2018 09:16:09)

EVOLUÇÃO

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

ORTOPEDIA

#FRATURA BASO CERVICAL ESQUERDA

ESCORIAÇÕES EM PÉ ESQUERDO

EVOLUI ESTÁVEL, AGUARDA EXAMES PRE OP PARA TTO CIRÚRGICO

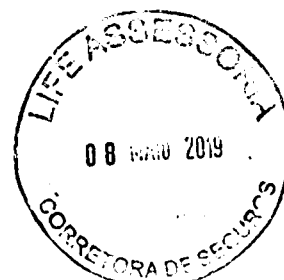
OPME: PARAFUSOS CANULADOS 6.0

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 07

Profissional responsável pela informação: EDSON DELGADO TINOCO

Número Conselho: 7142

Dr. Edson D. Tinoco
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Cirurgião de Emergência e Traumatologia
CRM-PE 7142



INTERNO, S/N -
CNES: 454548 - Tel.:Impresso por: RENATA
ALVES DE SOUZA
Em: 01/03/2018 13:41:06

Paciente CACILDO DA SILVA BATISTA		Boletim de Atendimento 1062469	Data/Hora Entrada 14/02/2018 18:44:11	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/11/1984	Idade	Sexo Masculino	CNS 209889451470009	Prontuário 107159
Tempo de Internação		Convênio SUS	Plantão DIURNO	

FISIOTERAPÊUTICA (RENATA ALVES DE SOUZA - 01/03/2018 13:40:40)**ESTADO GERAL**

EVOLUÇÃO: REGULAR

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE, ACORDADO, ORIENTADO, CONTACTUANTE, COLABORATIVO, ATIVO

SINAIS VITAIS

EVOLUÇÃO: NORMOTERMIA

AValiação RESPIRATÓRIA

PADRÃO RESPIRATÓRIO: MISTO

DRIVE: PRESENTE

EVOLUÇÃO:

EXPANSIBILIDADE: NORMAL

CONDIÇÃO RESPIRATÓRIA: EUPNÉIA

SUPORTE VENTILATÓRIO

RESPIRANDO EM: AA

AValiação MOTORA

TÔNUS: NORMAL

A.D.M: PRESERVADA

DIMINUÍDA: MIE

DÉFICIT MOTOR: AUSENTE

FORÇA MUSCULAR: DIMINUÍDA

EVOLUÇÃO: CONTROLE CERVICAL, CONTROLE DE TRONCO MARCHA: AUSENTE

CONDUTA

EVOLUÇÃO: T.E.P / M.R.A

FISIOTERAPIA MOTORA: ELEVAÇÃO DE CABECEIRA

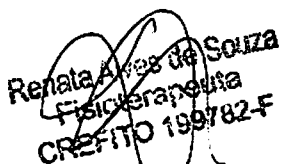
OBSERVAÇÕES:

Exercício resistido de MMSS (halteres de 1kg) e de MID (caneleira de 0.5kg); mobilização de tornozelos; posicionamento no leito; orientações.

Seção: HTOP - TRANSICAO Leito: 0005

Profissional responsável pela Informação: RENATA ALVES DE SOUZA

Número Conselho: 7609


Renata Alves de Souza
Fisioterapeuta
CREFITO 199782-F

INTERNO, S/N -
CNES: 454548 - Tel.:Impresso por: SONIA
RODRIGUES ESTRELA
Em: 28/02/2018 11:12:51

Paciente CACILDO DA SILVA BATISTA	Boletim de Atendimento 1062469	Data/Hora Entrada 14/02/2018 18:44:11	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/11/1984	Idade	Sexo Masculino	CNS 209889451470009
Tempo de Internação	Convênio SUS	Prontuário 107159	Plantão DIURNO

FISIOTERAPÊUTICA (SONIA RODRIGUES ESTRELA - 28/02/2018 11:11:43)**ESTADO GERAL**

EVOLUÇÃO: REGULAR

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE , ACORDADO , ORIENTADO , CONTACTUANTE , COLABORATIVO , ATIVO

1 AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

PADRÃO RESPIRATÓRIO: MISTO

DRIVE: PRESENTE

EVOLUÇÃO:

EXPANSIBILIDADE: NORMAL

CONDICÃO RESPIRATÓRIA: EUPNEIA

SUORTE VENTILATÓRIO

RESPIRANDO EM: AA

2 AVALIAÇÃO MOTORA

TÔNUS: NORMAL

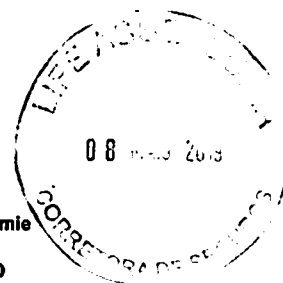
A.D.M: PRESERVADA

DIMINUÍDA: mie

FORÇA MUSCULAR: DIMINUÍDA

EVOLUÇÃO: CONTROLE CERVICAL , CONTROLE DE TRONCO

MARCHA: ausente

**CONDUTA**

EVOLUÇÃO: ALONGAMENTO DE EXTREMIDADES , EXERCÍCIOS METABÓLICOS , EXERCÍCIOS ATIVO-ASSISTIDOS DE M.M.S.S E/OU M.M.I.I , EXERCÍCIOS ATIVO-LIVRES DE M.M.S.S E/OU M.M.I.I , ORIENTAÇÕES GERAIS

FISIOTERAPIA MOTORA: ELEVAÇÃO DE CABECEIRA

OBSERVAÇÕES:

exceto o MIE(fraturado)

Seção: HTOP - TRANSICAO Leito: 0005
Profissional responsável pela Informação: SONIA RODRIGUES ESTRELA

Número Conselho: 10292-F

Sônia R. Estrela

INTERNO, S/N -
CNES: 454548 - Tel.:Impresso por: MARIZA
AMUCHASTEGUI GONCALES
COSTA
Em: 26/02/2018 14:56:56

Paciente CACILDO DA SILVA BATISTA		Boletim de Atendimento 1062469	Data/Hora Entrada 14/02/2018 18:44:11	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/11/1984	Idade	Sexo Masculino	CNS 209889451470009	Prontuário 107159
Tempo de Internação		Convênio SUS	Plantão DIURNO	

FISIOTERAPÊUTICA (MARIZA AMUCHASTEGUI GONCALES COSTA - 26/02/2018 14:56:31)**ESTADO GERAL**

EVOLUÇÃO: REGULAR

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE, ACORDADO, ORIENTADO, COLABORATIVO

1 AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

PADRÃO RESPIRATÓRIO: MISTO

EVOLUÇÃO:

EXPANSIBILIDADE: NORMAL

CONDIÇÃO RESPIRATÓRIA: EUPNÉIA

SUPORTE VENTILATÓRIO

RESPIRANDO EM: AA

CONDUTA

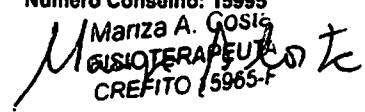
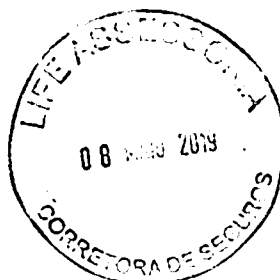
EVOLUÇÃO: ALONGAMENTO DE EXTREMIDADES, EXERCÍCIOS METABÓLICOS, EXERCÍCIOS ATIVO-LIVRES DE M.M.S.S E/OU M.M.I.I, ORIENTAÇÕES GERAIS

OUTROS: reeducação respiratoria

Seção: HTOP - TRANSICAO Leito: 0005

Profissional responsável pela informação: MARIZA AMUCHASTEGUI GONCALES COSTA

Número Conselho: 15995


Mariza A. Costa
FISIOTERAPEUTA
CREFITO 15965-F

INTERNO, S/N -
CNES: 454548 - Tel.:Impresso por: MARIZA
AMUCHASTEGUI GONCALES
COSTA
Em: 25/02/2018 14:46:58

Paciente CACILDO DA SILVA BATISTA		Boletim de Atendimento 1062469	Data/Hora Entrada 14/02/2018 18:44:11	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/11/1984	Idade	Sexo Masculino	CNS 209889451470009	Prontuário 107159
Tempo de Internação		Convênio SUS	Plantão DIURNO	

FISIOTERAPÊUTICA (MARIZA AMUCHASTEGUI GONCALES COSTA - 25/02/2018 14:46:41)**ESTADO GERAL**

EVOLUÇÃO: REGULAR

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE, ACORDADO, ORIENTADO, COLABORATIVO

1 AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

PADRÃO RESPIRATÓRIO: MISTO

EVOLUÇÃO:

EXPANSIBILIDADE: NORMAL

CONDIÇÃO RESPIRATÓRIA: EUPNEIA

SUPORTE VENTILATÓRIO

RESPIRANDO EM: AA

CONDUTA

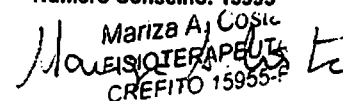
EVOLUÇÃO: ALONGAMENTO DE EXTREMIDADES, EXERCÍCIOS ATIVO-LIVRES DE M.M.S.S E/OU M.M.II, ORIENTAÇÕES GERAIS

OUTROS: reeducação respiratória

Seção: HTOP - TRANSICAO Leito: 0005

Profissional responsável pela informação: MARIZA AMUCHASTEGUI GONCALES COSTA

Número Conselho: 15995


Mariza A. Costa
FISIOTERAPEUTA
CREFITO 15955-P

INTERNO, S/N -
CNES: 454548 - Tel.:Impresso por: SONIA
RODRIGUES ESTRELA
Em: 24/02/2018 13:41:23

Paciente CACILDO DA SILVA BATISTA	Boletim de Atendimento 1062469	Data/Hora Entrada 14/02/2018 18:44:11	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/11/1984	Idade	Sexo Masculino	CNS 209889451470009
Tempo de Internação	Convênio SUS	Prontuário 107159	Plantão DIURNO

FISIOTERAPÊUTICA (SONIA RODRIGUES ESTRELA - 24/02/2018 13:40:42)**ESTADO GERAL**

EVOLUÇÃO: REGULAR

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE , ACORDADO , ORIENTADO , CONTACTUANTE , COLABORATIVO , ATIVO

SINAIS VITAIS

EVOLUÇÃO: NORMOTERMIA

AValiação RESPIRATÓRIA

PADRÃO RESPIRATÓRIO: DIAFRAGMÁTICO DRIVE: PRESENTE

EVOLUÇÃO:
EXPANSIBILIDADE: NORMAL

CONDIÇÃO RESPIRATÓRIA: EUPNEIA

SUPORTE VENTILATÓRIO

RESPIRANDO EM: AA

AValiação MOTORA

TÔNUS: NORMAL

A.D.M: PRESERVADA

DIMINUÍDA: MIE

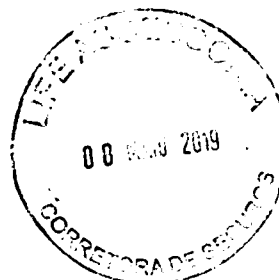
EVOLUÇÃO: CONTROLE CERVICAL , CONTROLE DE TRONCO MARCHA: com auxílio de muletas

CONDUTAEVOLUÇÃO: POSICIONAMENTO TERAPÊUTICO , ALONGAMENTO DE EXTREMIDADES , EXERCÍCIOS METABÓLICOS , EXERCÍCIOS ATIVO-ASSISTIDOS
M.M.S.S E/OU M.M.I.I , EXERCÍCIOS ATIVO-LIVRES DE M.M.S.S E/OU M.M.I.I , ORIENTAÇÕES GERAIS

FISIOTERAPIA MOTORA: ELEVAÇÃO DE CABECEIRA

OBSERVAÇÕES:

com exceção do quadril e joelho(MIE)

Seção: HTOP - TRANSICAO Leito: 0005
Profissional responsável pela Informação: SONIA RODRIGUES ESTRELA

Número Conselho 10292

Sônia Rodrigues Estrela
Fisioterapeuta
CREFITO 10.292-F



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

Folha 1/2

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

6 - N° DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

Masc. ☒

9 - SEXO

Fem. ☐

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

DDD

11 - TELEFONE DE CONTATO
N° DO TELEFONE

12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR

19 - Cód. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR

20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA

21 - Cód. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA

22 - DIAGNÓSTICO INICIAL

23 - CID 10 PRINCIPAL

24 - CID 10 SECUNDÁRIO

25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

27 - Cód. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE



DIÁRIA DE ACOMPANHANTE



DIÁRIA DE UTI TIPO I



DIÁRIA DE UTI TIPO II



DIÁRIA DE UTI TIPO III

29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

30 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

31 - QDE

32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

33 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

34 - QDE

35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

36 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

37 - QDE

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Fio de Kirschner n° 210 - de UN. (usado como guia)
CX Parafuso comulido 4.0 : paraf comulido n° 95 - tur
" 100 - UN.

PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

41 - DOCUMENTO

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

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

() CNS

() CPF

AUTORIZAÇÃO

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

45 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

47 - DOCUMENTO

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

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

() CNS

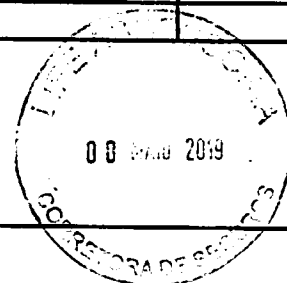
() CPF

NOME: **CACILDO DA SILVA BEZERRA** BE/PRONTUÁRIO: **1062469**
 IDADE: **33** SEXO: ☒ MASC ☐ FEM COR: _____ DATA: **27/2/2018**
 CLÍNICA /SETOR: **ORTOPEDIA** EMP: _____ LR: _____
 CIRURGIÃO: **TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE COLO DE FEMUR ESQUERDO**
 CIRURGIÃO: **DR JOAO HENRIQUE** 1º ASS: **DR ORLANDO**
 2º ASS: **DRA JESSYKA** 3º ASS: **DR MATHEUS MR1**
 INSTRUMENTADOR: _____ ANESTESISTA: _____
 TIPO DE ANESTESIA: _____ HORÁRIO INÍCIO: _____ TÉRMINO: _____

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO	CID
FRATURA DE COLO DE FEMUR ESQUERDO	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CÓDIGO
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE COLO DE FEMUR ESQUERDO	
COM 2 PARAFUSOS CANULADOS Nº 7,0 X 95 X ROSCA 32	

ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO: ☐ SIM ☒ NÃO
 DESCRIÇÃO: _____
 BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO: ☐ SIM ☒ NÃO



ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:
☒ ENFERMARIA ☐ TERAPIA INTENSIVA
☐ RESIDÊNCIA ☐ ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO

MÉDICO/CRM: _____ DATA: **27/2/2018**



Nota de Sala Cirúrgica

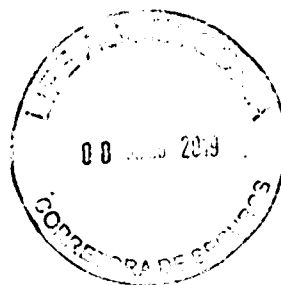
HEETSHI

NOME DO PACIENTE		Capello da Silva Batista	
IDADE	33	BE	1062486
CIRURGIÃO	Dr. João Henrique		
CIRURGIÃO	Dr. João Henrique		
ANESTESIA	Rogério		
ANESTESISTA	Dr. Jabilson		
INSTRUMENTADOR			
DATA	24/01/88		
TEMPO CIRÚRGICO	INÍCIO 12:15 - FIM 13:45		
TEMPO ANESTESIA	INÍCIO 12:15 - FIM 13:45		
TEMPO CIRURGIÃO	INÍCIO 12:15 - FIM 13:45		
ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIÃO - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)			
ASA 1 () ASA 2 () ASA 3 () ASA 4 () ASA 5 ()			
GRAU DE CONTAMINAÇÃO () LIMPA () CONTAMINADA () INFECTADA () POTENCIALMENTE CONTAMINADA			
MEDICAMENTOS ANESTÉSICOS			
ALFENTANILA	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.
BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA		JELCO Nº18	FIO CAT GUT CROMADO Nº
BUPIVACAÍNA PESADA	1	JELCO Nº20	FIO CAT GUT CROMADO Nº
CETAMINA		JELCO Nº22	FIO DE AÇO Nº
DROPERIDOL		JELCO Nº24	FIO DE AÇO Nº
MIDATO		KIT SIST. DREN. TORÁXICA Nº	FIO DE NYLON Nº 2,1
ENOBARBITAL		LÂMINA BISTURI Nº11	FIO DE NYLON Nº
FENTANILA		LÂMINA BISTURI Nº15	FIO DE NYLON Nº
FLUMAZENIL		LÂMINA BISTURI Nº23	FIO POLIOLACTINA Nº
ISOFLURANO		LÂMINA BISTURI Nº24	FIO POLIOLACTINA Nº
VOBUPIVACAÍNA C/ VASO		LÂMINA DE DERMÁTOMO	FIO POLIOLACTINA Nº
LEVOBUPIVACAÍNA S/ VASO		LÂMINA DE ENXERTO	FIO POLIPROPILENO Nº
LIDOCAÍNA C/ VASO		LÂMINA DE PROCEDIMENTO PAR.	FIO POLIPROPILENO Nº
LIDOCAÍNA S/ VASO		LUVA ESTÉRIL Nº7,0	FIO POLIGLECAPRONE Nº
MIDAZOLAM		LUVA ESTÉRIL Nº7,5	FIO SEDA Nº
MORFINA		LUVA ESTÉRIL Nº8,0	FITA CARDÍACA
NIMBÍUM		LUVA ESTÉRIL Nº8,5	MATERIAL ESPECIAL
PANCURÔNIO		MÁSCARA CIRÚRGICA	QTD.
PETIDINA		MULTIVIAS	CATETER DE PIC
PROPOFOL		PERFURADOR DE SORO	CIMENTO CIRÚRGICO
RAMIFENTANILA		SCALP Nº19	CLIP TITÂNIO LIGADURA
ROCURÔNIO		SCALP Nº21	FIO DE KIRSCHNER Nº2,0
SEVOFLURANO		SERINGA 3ML	FIO DE KIRSCHNER Nº
SUXAMETÔNIO		SERINGA 5ML	FIO STEINMAN Nº
TIOPENTAL		SERINGA 10ML	FIO STEINMAN Nº
MEDICAMENTOS	QTD.	SERINGA 20ML	GRAMPEADOR CIRÚRGICO
ADRENALINA		BOLSA P/ COLOSTOMIA	HEMOST. ABSORVÍVEL
ÁGUA DESTILADA		CÂNULA P/ TRAQUEOSTOMIA Nº	KIT DERIVA. VENTRICULAR
ATROPINA		CATETER DE OXIGÊNIO	PROTESE VASCULAR
BEXTRA		CATETER EMBOLEC. ARTERIAL Nº	KIT. PAM
EFAZOLINA		CATETER EPIDURAL Nº16	FIXADOR EXTERNO
ETAMETASONA		CATETER EPIDURAL Nº17	EMPRESA
IRONA SÓDICA		CATETER EPIDURAL Nº18	
EFEDRINA		CERA PARA OSSO	PARAFUSOS CORTICAIS
FUROSEMIDA		COLET. URINA FECHADO	PARAFUSOS CORTICAIS
GLICOSE 50%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	PARAFUSOS ESPONIOSO
GLUCONATO DE CÁLCIO		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	PARAFUSOS ESPONIOSO
HIDROCORTISONA		DRENO DE PENROSE	PARAFUSOS MALEOLAR
LIDOCAÍNA GELÉIA		DRENO DE SUÇÃO	PARAFUSOS MALEOLAR
ONDASENTRONA		ELETRODOS	PLACA
PLASIL		EQUIPO MACROGOTAS	PLACA
PROSTIGMINE		EQUIPO TRANSF. SANGUE	
PROTAMINA		EQUIPO MICROGOTAS	
TENOXICAN		ESPONJA DE PVPI	EQUIPAMENTOS
		ESPARADRAPO	() ASPIRADOR
		GAZES	() BISTURI ELÉTRICO
		GAZES ALGODOADAS	() CAPNÓGRAFO
		GEL ELETROLÍTICO	() CARDIOMONITOR
		JELCO Nº14	() DESFIBRILADOR
		JELCO Nº16	() FOCO AUXILIAR
			() FOCO CENTRAL
			() MICROSCOPIO
			() OXÍMETRO DE PULSO
			() P.A. INVASIVA/NÃO INVASIVA
			() PERFURADOR ELÉTRICO
			() SERRA
			CIRCULANTE

Documento de Alta

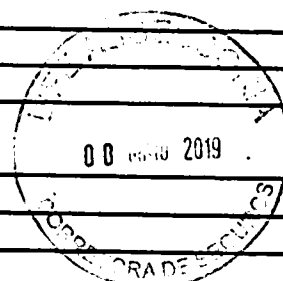
Nome: CACILDO DA SILVA BATISTA			Número Prontuário: 107159
Data de 17/11/1984	Sexo: Masculino	Data de Internação: 14/02/2018 22:26:29	Data de Alta: 01/03/2018 14:08:54
Motivo da alta: ALTA HOSPITALAR			
Conduta: Tratamento cirurgico de fratura baso cervical esquerda			
Resumo da Internação: Tratamento cirurgico de fratura baso cervical esquerda sem intercorrências. Alta com retorno ambulatorial			
Resultado de Exames: Fx femur proximal			
Tratamento: osteossíntese parafuso canulado, Dr. Joao Henrique			
Diagnóstico: S72.0 - Fratura do colo do fêmur			
Recomendações: <i>Retorno 7 dias</i> <i>Não Pisar</i>			

Data: 01/03/2018

ARAO SANTOS DE ALENCAR
CRM: 29572-PS

LADO

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	
PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA EM MESA ORTOPÉDICA	
ASSEPSIA E ANTISSEPISIA	
APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS	
Incisão:	
2 INCISÕES MINIMAS EM FACE LATERAL DE COXA ESQUERDA	
AVULSÃO E DISSECÇÃO POR PLANOS ANATOMICOS	
CUIDADOS DE HEMOSTASIA	
Achados:	
FRATURA DE COLO DE FEMUR ESQUERDO	
Condução:	
FIXAÇÃO INTERNA COM PARAFUSO CANULADO N 7,0 X 95, ROSCA 32 SOB AUXILIO DE ESCOPIA	
LAVAGEM EXAUSTIVA COM SF 0,9%	
SUTURA DE PELE	
CURATIVOS ESTÉREIS	
RX DE CONTROLE	
Fechamento:	
Observação:	



Médico/CRM:

João Pessoa
Médico
CRM 123456

João Pessoa,

27/2/2018

PRONTUÁRIO:

Dr. Abdon Moreira Lus ¹⁰⁸⁸ VALORES RS
Médico Anestesiologista CRM-PB 5
CRM-PB 4184

00 JUN 2019

ASSINATURA DO ANESTESIOLOGISTA

Dr. Abdon Moreira Lustosa
Médico Anestesiologista
CRM-PB 4184