

☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass



9781170380110

Ortopedia

Dr. Augusto

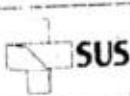
paciente vítima de acidente com moto, SIC,
desenvolvido apresentando edema em
artelhos D, dor local, com imobilização
com tala rígida, sem lesão contuse em MSD.
Além disso, punho curvado com dor no
cotovelo e dor no antebraço, com sintomas
em BEB, supleno, corado, hinchado,
desenvolvido LOTE, punho rígido polinário
sem deformidade, dor a movimentação.
Rx com fratura de ossos do
artelho D. fechado, obliquo, com
angulação medial.

D: Internação para procedimentos
cirúrgicos + tala orilo-palmar.

AO G para avaliação de lesão
costo costura em curso cirúrgico.

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





Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

2 - CNES

4 - CNES

6 - NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO

8 - DATA DE NASCIMENTO

11 - TELEFONE DE CONTATO

14 - CID 10 PRINCIPAL

15 - CID 10 SECUNDÁRIO

16 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

paciente submetido a exame de raios X de tórax e ultrassom de abdômen

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

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

Rx + ultrassom de abdômen

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

21 - CID 10 PRINCIPAL

22 - CID 10 SECUNDÁRIO

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

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

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

32 - CNPJ DA SEGURADORA

33 - Nº DO BILHETE

34 - SÉRIE

35 - () ACIDENTE DE TRANSITO

36 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

38 - CNPJ EMPRESA

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNPJ EMPRESA

41 - CNPJ EMPRESA

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNPJ EMPRESA

44 - CNPJ EMPRESA

45 - CNPJ EMPRESA

46 - CNPJ EMPRESA

47 - CNPJ EMPRESA

48 - CNPJ EMPRESA

49 - CNPJ EMPRESA

50 - CNPJ EMPRESA

51 - CNPJ EMPRESA

52 - CNPJ EMPRESA

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - CID 10 PRINCIPAL

45 - CID 10 SECUNDÁRIO

46 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

47 - DOCUMENTO

48 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

0408000423

5524

W495



ESTADO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DO BRASIL 2002"

Paciente: **Antonio Adacir Murussi De Oliveira**

Sexo: Masculino

Nasc: 16/08/1961

Idade: 58 ANO

Solicitação: 20145396

Número Interno:

Solicitante: AUGUSTO CAVALCANTE CRM-RR 1964

Origem: HGR

Setor: BLOCO A

Leito: 119-1

Data de Emissão: 21/11/2019 17:42

Recebimento:

Resultado de Exame

Amostra: 2014539601

COAGULOGRAMA COMPLETO

Material: PLASMA

Métodologia: M33 - Automatizado (destiny Plus)

TEMPO DE PROTROMBINA

RNI

TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA

RATIO

Resultado

12,30 seg

0,78

31,20 seg

1,15

Referência

10,0 - 14,0 seg

0,8 - 1,2

25,0 - 39,0 seg

0,75 - 1,22

Notas

O Núcleo de Laboratório recebe todas as amostras destinadas aos ensaios do coagulograma e por essa razão não pode garantir a etapa pré-analítica.

Amostras coletadas sob circunstância estressantes ou não conformes podem produzir resultados não coerentes com a clínica do paciente.

M^{te} José S. Gomes
Bióquímico
CRF-RR 409

Responsável Técnico: Wellington Robinson Soares Cuzino de Paiva - Responsável Técnico - CRF - RR 160

Obs. Liberação do resultado mediante senha pessoal

21/11/2019 16:40

(*) Ratificado

Página 1 de 3



Hospital Geral de Roraima
0xx95) 2121 0640
E-mail: hgrlab@yahoo.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA



ESTADO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DO BRASIL RORAIMA"

Paciente: Antonio Adacir Murussi De Oliveira

Nasc: 16/08/1961

Idade: 58 ANO

Solicitação: 20145396

Número Interno:

Sexo: Masculino

Solicitante: AUGUSTO CAVALCANTE CRM-RR 1964

Leito: 119-1

Origem: HGR

Setor: BLOCO A

Data de Emissão: 21/11/2019 17:42

Recebimento:

Resultado de Exame

Amostra: 2014539602

DOSAGEM DE CREATININA

Material: SORO

Métodologia: M11 - Cinético Picrato Alcalino

CREATININA

Resultado

0.76 mg/dL

Referência

0.7 - 1.4 mg/dL

Notas

Creatinina deve ser analisada preferencialmente sob jejum de 8 horas, porém os casos de hospitalizados recomenda-se um jejum mínimo de 4 horas.

DOSAGEM DE URÉIA SÉRICA

Material: SORO

Métodologia: M17 - Cinético Uv (urease)

URÉIA

Resultado

22.40 mg/dL

Referência

15.0 - 40.0 mg/dL

Sergio A. L. Martins

Bioquímico - CRF/RR 006
006

Responsável Técnico: Wellington Robinson Soares Cizino de Paiva - Responsável Técnico - CRF - RR 160

Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

21/11/2019 18:40

(*) Retificado
Página: 2 de 3



Hospital Geral de Roraima
0xx95) 2121 0640
E-mail: hgrlab@yahoo.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA



ESTADO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DO BRASIL 1990"

Paciente: Antonio Adacir Murussi De Oliveira

Solicitação: 20145396

Origem: HGR

Data de Emissão: 21/11/2019 17:42

Número Interno:

Sexo: Masculino

Solicitante: AUGUSTO CAVALCANTE CRM-RR 1964

Setor: BLOCO A

Recebimento:

Nasc: 16/08/1961

Idade: 58 ANO

Leito: 119-1

Resultado de Exame

Amostra: 2014539603

HEMOGRAMA COMPLETO

Material: SANGUE TOTAL

Métodologia: M26 - Automatizado (bc-5380)

LEUCOGRAMA

LEUCÓCITOS

NEUTRÓFILOS

LINFÓCITOS

MONÓCITOS

EOSINÓFILOS

BASÓFILOS

ERITROGRAMA

ERITRÓCITOS

HEMOGLOBINA

HEMATÓCRITO

VCM

HCM

CHCM

RDW CV

RDW SD

PLAQUETOGRAMA

PLAQUETAS

PM

ADP

PCT

Resultado

6.21 x10³/uL

65.10 %

25.30 %

4.40 %

4.10 %

1.10 %

4.88 x10⁶/uL

15.70 g/dL

45.90 %

94.10 ug/L

32.30 pg

34.30 g/dL

11.60 %

45.80 fL

253.00 x10³/uL

9.70 fL

16.50

0.245 %

Referência

4.0 - 10.0 x10³/uL

50.0 - 70.0 %

20.0 - 40.0 %

3.0 - 12.0 %

0.5 - 5.0 %

0.0 - 1.0 %

4.32 - 5.52 x10⁶/uL

13.5 - 18.0 g/dL

40.0 - 50.0 %

87.0 - 103.0 ug/L

27.0 - 34.0 pg

32.0 - 37.0 g/dL

11.0 - 16.0 %

35.0 - 56.0 fL

150.0 - 400.0 x10³/uL

6.5 - 12.0 fL

9.0 - 17.0

1.08 - 2.82 %

M^{re} José S. Gomes

Bioquímico

CRF-RR 409

Responsável Técnico: Wellington Robinson Soares Cizino de Paiva - Responsável Técnico - CRF - RR 160

Obs: Liberação do resultado mediante senha pessoal

21/11/2019 18:40

Resuscitado

Página 3 de 3



Hospital Geral de Roraima
0xx95) 2121 0640-
E-mail: hgrtab@yahoo.com.br
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308 -
Aeroporto

NÚCLEO DE LABORATÓRIO
DO HGR

SESAU



GOVERNO
DE RORAIMA



BOLETIM OPERATÓRIO

Data

OS

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA

TÍPO DE INTERVENÇÃO:

MEDICAÇÕES E ACIDENTES:

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

CIRURGIÃO:

1º AUXILIAR:

2º AUXILIAR:

INSTRUMENTADORA:

3º AUXILIAR:

ANESTESIA:

ANESTESISTAS:

ANESTÉSICO:

INÍCIO:

FIM:

DURAÇÃO:

RELATÓRIO CIRÚRGICO

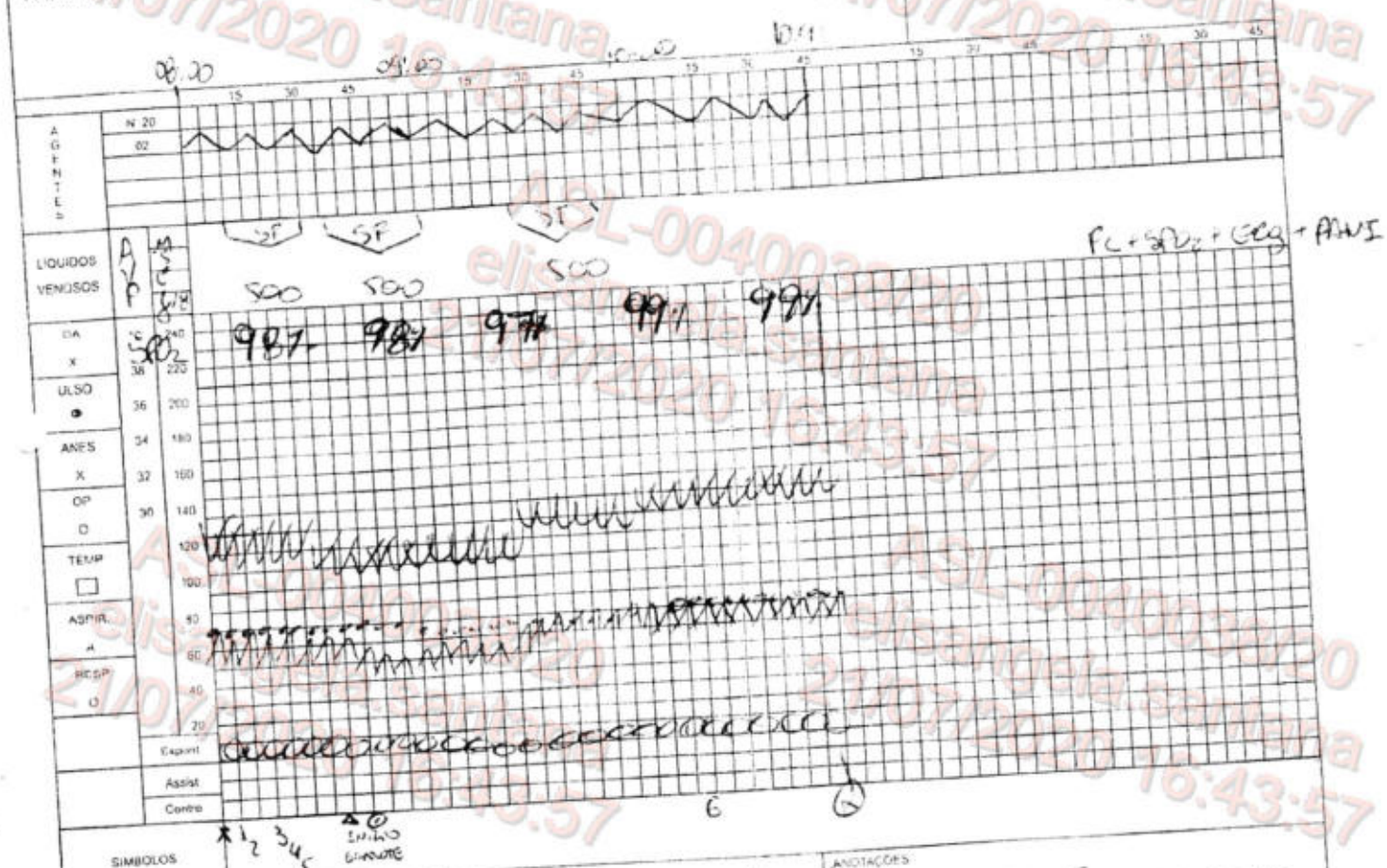
1) Retirar do abdômen o conteúdo do intestino delgado e do cólon ascendente e transverso.
 2) Preparar o anti-séptico e a solução de iodine.
 3) Incisão lateral subcostal direita, com 10 cm de comprimento.
 4) Dissecção da parede abdominal.
 5) Incisão da lâmina costal.
 6) Incisão da lâmina costal.
 7) Incisão da lâmina costal.
 8) Incisão da lâmina costal.
 9) Incisão da lâmina costal.
 10) Incisão da lâmina costal.



FICHA DE ANESTESIA

Antônio Adnan Moura de Oliveira

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO



SÍMBOLOS		DOSES		TÉCNICA		ANOTAÇÕES	
A. FENTANYL 100mcg				Bloqueio do Plexo Braquial		X Monitorização + Check list	
B. Midazolam 5mg				Sedação profunda		1. Clientes de 2 em 2	
C. Ropivacaina 150mg				Cauda do Equino		2. Anestesia: - Fentanyl - Midazolam	
D. Indometina 100mg				Anestesia Espinal			
E.							
F.							
G.							
GLICOSE	LÍQUIDOS	Cânula - Naso / Oro Faríngea		2. bloqueio de Plexo Braquial			
		Naso / Orofaríngea - Goga		dentado com Ropivacaina 0,75%			
NDGD		Rat - Tampo - Cefalo do Tubo		3. Indometina 0,75% 100mg			
SANGUE		Sub Maxilar		4. Ceftriaxona 2g IV			
		Dinâmica Técnica		5. Cetorprofeno 100mg IV			
TOTAL 1500ml				TEMPO DE ANESTESIA			
OPEÇÃO							
- Anestesia de ULN direita							
ANESTESIA		CÓDIGO	CIRURGIÃO	PERDA SANGÜEA			
Dna Indira			Dr. Indira				

Dr. Carlos J. - R.

Bruno Thiele, M.D., FRCPC
MEDICO
CRM-PR 1025

6. Hancutcheon TONGU
7. SPS



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE		APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
Antonio Adacir Marinho V. Junior		119-1	00375228	22/11/19
CIRURGIA		TEMPO DE DURAÇÃO		
TIPO		INICIO	FIM	TEMPO TOTAL
Osteossíntese de Fratura de Antebraço		08:50	11:00	
EQUIPE MÉDICA				
CIRURGIÃO		ANESTESISTA		Dr. Sasmim
1º AUXILIAR		RES. ANESTESIA:		Res. Carlos
2º AUXILIAR		INSTRUMENTADOR		
Res. Pablo		CIRCULANTE		Ivandi + Silvia
Res. Adinachi				
TEMPO DE DURAÇÃO:				
T DE ANESTESIA: BFB				
QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT.	MEDICAMENTOS
☐	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		☒	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 500 ml
☐	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO
☐	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO
☒	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYL Nº
☒	LUVA ESTERIL 8.0		☒	FIO MONONYLON Nº 2.0
☒	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº
☒	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº
☒	LÂMINA BISTURI Nº 24			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
☐	SERINGA 01ML			SURGICEL
☐	SERINGA 03ML			GIRA PROSSO
☐	SERINGA 05 ML			HELCAPARATA Nº
☐	SERINGA 10ML			GEOFOAM Alcool
☐	SERINGA 20ML			FITA CARDIACA Pórcel na Topico
☒	Elétricos			OUTROS: Cateter O2
MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		VALOR
INSTRUMENTADOR (A)		MATERIAL MEDICAMENTOS		
ENFERMEIRA CHEFE		SUB- TOTAL		
Bruno		TAXA DE SALA		
CIRCULANTE DE SALA		TAXA DE ANESTESIA		
FUNCIONÁRIO/CALCULOS		SOMA		
ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE				



ESTADO DE RORAIMA

AMAZONIA PATRIAL DO BRASIL

CAUTELA DE DESCRIÇÃO DE MATERIAL CIRÚRGICOS

Estabelecimento: HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		Especialidade:		Procedimento Realizado:	
Nome do Paciente: Antonio Adaci Murara		IDADE:	SEXO: F () M (X)	Nº de Prontuário:	Data:
Bloco: A	Enfermaria: 118	Leito:	Nº da Sala:	Circulante de Sala:	

CAIXAS/ EQUIPAMENTOS UTILIZADOS NO PROCEDIMENTO:

Pequenos Fragmentos

Dados dos materiais/Serviço:

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	QUANT
01	Placa de Placa	01

MÉDICO CIRURGIÃO:

INSTRUMENTADOR:

Empresa ☒ Nome da Empresa: SIRIUS () / SÍNTESE () / QUANTUM (X)
 ATHENA () / MACON () Marca:

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	QUANT
01	Placa de Placa 07 Quilômetros	01
02	Parafuso lateral 3,5x16	06
03	" " " 3x13	04
04	" " " 3x14	04

MÉDICO CIRURGIÃO: Dr. Anderson

1º AUXILIAR: Dr. Anderson

INSTRUMENTADOR:

1º VIA- PRONTUÁRIO DO PACIENTE

2º OPME/CME

Hospital Geral de Roraima
 Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308, Aeroporto
 CEP 69.310-005 - Boa Vista - Roraima - Brasil
 Fone: (0xx95) 2121 0637
 E-mail: son.ma.haz@gmail.com

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Paciente: ANTONIO ALVES MURRIS DE O. SR
No. do cartão de identificação: 05.000.000.000

Identificação do paciente: 05.000.000.000

Identificação do paciente:
☒ Identidade
☒ Sítio Cirúrgico
☒ Procedimento
☒ Anestesia: Sim () Não

Identificação do paciente:
☒ Sítio Cirúrgico
☒ Anestesia: Sim () Não

VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA
☒ VERIFICAÇÃO DE PULSO NO PACIENTE EM
PROCEDIMENTO

ALERGIA CONHECIDA
☒ Não () Sim

QUANTIDADE DE SANGUE DE ASPIRAÇÃO
☒ Não () Sim

QUANTIDADE DE SANGUE DE ASPIRAÇÃO
☒ Não () Sim

Assinatura: CPL Hora: 22:00/19

VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA

ANTES DA INCISÃO

Anestesiista: Dr. Yasun

Identificação do paciente: 05.000.000.000

CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA
EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOME E
FUNÇÃO: () Sim () Não

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO
CONFIRMARAM VERBALMENTE:

Identificação do paciente:
☒ Sítio Cirúrgico
☒ Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS:
() REVISÃO DO CIRURGIÃO:

Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da
operação e perda sanguínea prevista.

REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:
Qualquer preocupação específica em relação ao paciente

REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:
Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e
outros estão presentes e dentro da validade de
esterilização (incluindo resultado do indicador). Há
questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer
preocupações.

A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI
REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS.

() Não se aplica
() Sim. Qual: _____ Hora: _____

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.
() Sim
() Não se aplica

URGICA

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE
OPERAÇÕES

Identificação do paciente: 05.000.000.000

OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM
OU DA EQUIPE MÉDICA CONFIRMARAM
VERBALMENTE COM A EQUIPE:

1- O NOME DO PROCEDIMENTO
REGISTRADO: Sim () Não

2- SE AS CONTAGENS INSTRUMENTAIS
CIRÚRGICAS, COMPRESSAS E AGULHAS
ESTÃO CORRETAS
(X) Sim () Não () Não se aplica

3- COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA
PATOLOGICA ESTÁ IDENTIFICADA
(INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)
() Sim (X) Não () Não se aplica

SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO
PARA SER RESOLVIDO
() Sim (X) Não

4- O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A
EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISARÃO AS
PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A
RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTA PACIENTE
(X) Sim () Não () Não se aplica

Assinatura e Carimbo

Termo de Consentimento Anestesia: () Sim (X) Não

Atualizado pelo Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente - NQSP/HGR em 05/2019

119-1

PREScrição Médica

DATA DE ADMISSÃO: _____ DIH: _____ DN: _____

PACIENTE: Antônio Adairton M. Oliveira Jr

DIAGNÓSTICO: fx radio e ulna D

ALERGIAS: _____ HAS _____ DM2 _____

IDADE: _____ LEITO: 119-1 DATA: 22/7/19

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE	SND
2	ACESSO VENOSO PERIFERICO	manhã
3	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H S/N	16:30 08
5	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV OU VO DE 8/8H SE DOR INTENSA	16:30 5 26
6	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM 5	
7	OMEPRAZOL 40MG EV 1X DIA	08
8	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	S/N
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h S/N	S/N
10	<u>Clonazepam 0,5mg EV 12/12h</u>	<u>16:30</u> 08
11	<u>T. Volle 30mg EV 12/12h</u>	<u>16:30</u> 08
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
20	SSVV + CCGG 6/6 H	
21	CURATIVO DIÁRIO	

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, RELATIVO, CONTACTUANTE
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, EM USO DE TRACÃO TRANESQUELÉTICA, SEM QUEIXAS ALGICAS.

- # SOLICITADO:
- # CONDUTA:
- # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:
- # PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS VITAIS	PA	FC	FR	T
6 H				
12 H	138x72	63		36,0
18 H	122x72	74		35,6
24 H	120x80	73		35,0

MÉDICO RESIDENTE
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

22 Paciente acordado no
31 de 90 Alimentado de
19 medicação de rotina
Ao 5:30h quinta de
dor intensa administrada 10mg
"S" CPM
Téc. de Enfermagem
C. L. L. 12/07/20

40 35 Retorno do
com tração de 12:20
MSD imobilizado. Sem queixas
neste período.

119-1

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

DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE <i>Antônio Roberto</i>			
AGNOSTICADO <i>12/12/2019</i>			
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2
IDADE	LEITO	DATA	NEGA
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE		SN
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO		Mantido
3	SF 0,9% 500ML EV S/N		SN
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H		08
5	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA		06
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA		SN
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM		06
8	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h		08
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N		06
10	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H		08
11	CIPROFLOXACINO 400MG EV 12/12H		06
12	<i>Clindamicina EV 12/12h</i>		08
13			
14			
15			
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG		
17	SSVV + CCGG 6/6 H		
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,
 NORMOCORADO, HIDRATADO.
 # SOLICITADO: RX: # CONDUTA: MANTIDA
 # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:
 # PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	T
12 H	170/100	72	-	36
18 H	150/90	77	-	36
24 H	140x80	79	-	36,5

MEDICO RESIDENTE
 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

*18h Paciente sem queixas, recebe as
 medicações prescritas, segue as
 cuidados da enfermagem.*

Dr. Stefano Ferreira Diniz
 COREN-RR 876.669-TE

*Atenciosamente, admi
 nistradora Medica
 prescrite, segue
 dos cuidados.*

EVOLUÇÃO DO CURATIVO



Núcleo de Enfermagem em

Tratamento de Feridas -

HGR

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Paciente:

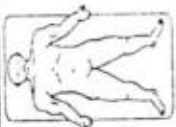
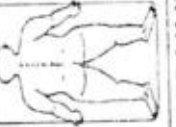
Antonio

Leito:

119-1

Data:

23/11/19

Localização			Região: <u>coxa</u>			Região: _____
Etiologia			Grau: I () II (✓) III () IV () () LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma: Tração () Fixador Externo () Ortopedia () Outro: _____			Grau: I () II () III () IV () () LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma: Tração () Fixador Externo () Ortopedia () Outro: _____
Aparência do Leito			() Necrose: Amarela/Negra () Esfáceo () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros _____			() Necrose: Amarela/Negra () Esfáceo () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros _____
Pele Periferecional			() 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% () 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:	 Elisângela Santana Enfermeira CRP nº 16.435/20					
Observações:						



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

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE	ANTONIO ADACIR MURUSSI DE OLIVEIRA JUNIOR	
AGNÓSTICO	FRATURA DOS OSSOS DE ANTEBRAÇO DIREITO	
ALERGIAS	HAS	NEGA
DM2	NEGA	
IDADE	LEITO	DATA
119-1	24/11/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO	
	HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	
3	SF 0,9% 500ML EV (S/N)	
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6 (S/N)	
5	SIMETICONA 40 GOTAS OU 01 COMP VO DE 8/8 h	
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV OU VO DE 8/8H SE DOR IN	
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0,9% CASO NÃO TENHA O ITEM	
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1x DIA	
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H (S/N)	
10	CEFTAZIDIMA 1G EV 8/8H	
11		
12		
13		
14		
15		
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
17	SSVV + CCGG 6/6 H	
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 DIETADO NO LITO, APTIVO, RELATIVO, CONTACTUANTE

EXAME FÍSICO: BLG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, ALEIRIA, JUPNEICO,

NORMOCORADO, HIDRATADO. SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DIA

6/11/19 A NOITE CM DRENAGEM DE SECREÇÃO PURULENTA DE COTOVELO E BRACO
DIREITO, SEGUE SEM QUEIXAS, COM MELHORA DO ARCO DE MOVIMENTO DE
COTOVELO DIREITO

25/11/19 PA=115/73
FC=68 T=36,4

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR
12 H	130/80	73	29
18 H	130/80	69	20
24 H	129/83	79	

DR AUGUSTO CAVALCANTE CRM-RR 1964
RESIDENTE EM ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA

O item do não realizado
por não ter no selo.

Maricelma Sampaio Ferreira
COREN-RR 754419 TE

Dr. Olanochi Okemiri
Médico
CRM-RR 1851

EVOLUÇÃO DO CURATIVO

	Núcleo de Enfermagem em	Protocolo nº 1	Versão: 08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
	Tratamento de Feridas –				
	HGR	Paciente: Antônio Adaci	Data: 24/11/19		
Leito: 119.1					

Localização			Região: MGD		Região:		Grau: I () II (X) III ()
Etiologia	() LPP I III IV ?* () Queimadura (X) Cirurgia () DM () Vascular () Trauma : Tração () Fixador Externo (X) Ortopedia () Outro:	() LPP I III IV ?* () Queimadura (X) Cirurgia () DM () Vascular () Trauma : Tração () Fixador Externo (X) Ortopedia () Outro:	Grau: I () II (X) III ()	() LPP I III IV ?* () Queimadura (X) Cirurgia () DM () Vascular () Trauma : Tração () Fixador Externo (X) Ortopedia () Outro:	() LPP I III IV ?* () Queimadura (X) Cirurgia () DM () Vascular () Trauma : Tração () Fixador Externo (X) Ortopedia () Outro:	() LPP I III IV ?* () Queimadura (X) Cirurgia () DM () Vascular () Trauma : Tração () Fixador Externo (X) Ortopedia () Outro:	Grau: I () II (X) III ()
Aparência do Leito	() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização (X) Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros: <u>Hemograma</u>	() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização (X) Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros: <u>Hemograma</u>		() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização (X) Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros:	() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização (X) Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros:	() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização (X) Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros:	
Pele Perifereira	() Normal () Macerado () seca (X) Eritema / Rubor () Outro:	() Normal () Macerado () seca (X) 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 (X) Sanguinolento () Serossanguíneo () Seco () Outro:	() Purulento () Seroso (X) Sanguinolento () Serossanguíneo () Seco () Outro:		() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serossanguíneo () Seco () Outro:	() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serossanguíneo () Seco () Outro:	() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serossanguíneo () Seco () Outro:	
Quantidade de Exsudato	() Molhado (X) Úmido () Seco	() Molhado (X) Úmido () Seco		() Molhado () Úmido () Seco	() Molhado () Úmido () Seco	() Molhado () Úmido () Seco	
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Alcool 70%	(X) Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Alcool 70%		() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Alcool 70%	() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Alcool 70%	() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Alcool 70%	
Cobertura primária	(X) Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:	(X) 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 (X) Diário () 48/48h	() 12/12 (X) Diário () 48/48h		() 12/12 () Diário () 48/48h	() 12/12 () Diário () 48/48h	() 12/12 () Diário () 48/48h	
Profissional que realizou procedimento:							
Observações:							



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



DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE	ANTONIO ADACIR	
AGNÓSTICO	FX ANTEBRAÇO D	
ALERGIAS	HAS	NEGA
IDADE	LEITO	DM2
	119-1	DATA
		25/11/2019
ITEM	PRESCRIÇÃO	
	HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	
3	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H S/N	
5	SIMETICONA 40 GOTAS OU 01 COMP VO DE 8/8 h	
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV OU VO DE 8/8H SE DOR INT	
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM	
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1X DIA	
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
10	CLINDAMICINA 600MG EV OU VO 6/6H	
11	CIPROFLOXACINO 400MG EV DE 12/12H	
12		
13		
14		
15		
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
17	SSVV + CCGG 6/6 H	
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,
NORMOCORADO, HIDRATADO. SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DIA
6/11/19 A NOITE CM DRENAGEM DE SECREÇÃO PURULENTE DE COTOVELO E BRACO
DIREITO, SEGUE SEM QUEIXAS, COM MELHORA DO ARCO DE MOVIMENTO DE
COTOVELO DIREITO

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR
12 H			
18 H			
24 H			

DR PEDRO DE SOUZA FAUSTO
MÉDICO RESIDENTE
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-RR 2028



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

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

PACIENTE Andréia Albuquerque 28 ANOS,
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA 21/07/2020 COM
DIAGNÓSTICO DE fratura de fêmur

NO DIA 24/07/2020 FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE
fratura de fêmur SENDO

OPERADO PELO DR. Dr. Pedro de S. Fausto E DR. Dr. João

RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 25/07/2020 ÀS 16h, EM
BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL
CORONEL MOTA NO DIA 25/07/2020 ÀS 16h COM O
DR. Dr. Pedro de S. Fausto

ORIENTAÇÕES GERAIS :

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

PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR. Dr. Pedro de S. Fausto

BOA VISTA, 25/07/2020

Dr. Pedro de S. Fausto
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 2028

MÉDICO



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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
PACIENTE	ANTONIO ALDACIR MURUSSI	
AGNÓSTICO	FX ANTEBRAÇO D	
ALERGIAS	HAS	NEGA
DM2	NEGA	
IDADE	LEITO	65
DATA	09/10/2019	
ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE	
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	
3	SF 0,9% 500ML EV S/N	
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H SN	
5		
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV OU VO DE 8/8H SE DOR INT	
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM	
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA	
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h	
11		
12		
13		
14		
15		
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	
17	SSVV + CCGG 6/6 H	
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,
NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA:

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

Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO
CRM-RR 2028
Residente de Ortopedia e Traumatologia

Utha 10/09/19



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

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

9 - SEXO

Masc. ☒ 1Fem. ☒ 3

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO

N° DO TELEFONE

12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

paciente vítima de acidente com moto, deslocado, com fratura de omómero antebraço D. (Diapase)

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

As Acms

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

Rx + exame físico

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

21 - CID 10 PRINCIPAL

22 - CID 10 SECUNDÁRIO

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

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

() CNS () CPF

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO 32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - N° DO BILHETE

38 - SÉRIE

34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE DA EMPRESA

41 - CBOR

35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO

46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS () CPF

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

0308010019
T068
5529 V299

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE <i>Antônio Adair M. de Oliveira - Genitor</i>					
AGNOSTIC <i>12 anos de idade</i>					
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	<i>12</i>	LEITO	<i>65</i>	DATA	<i>6/10/19</i>
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				<i>1 x 1</i>
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				<i>manhã</i>
3	SF 0,9% 500ML EV S/N				<i>12h</i> <i>CRIS</i>
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H				<i>12h</i> <i>CRIS</i>
5	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA				<i>12h</i>
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				<i>12h</i>
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM 4				<i>12h</i>
8	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h				<i>12h</i> <i>(12) (2) (6)</i>
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				<i>12h</i> <i>CRIS</i>
10	CLINDAMICINA 600MG EV OU VO 6/6H				<i>12h</i> <i>CRIS</i>
11	CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO 12/12H				<i>12h</i> <i>CRIS</i>
12	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				<i>12h</i>
13	SSVV + CCGG 6/6 H				<i>12h</i>
14	CURATIVO DIÁRIO				<i>12h</i>
15	<i>Insulina 20mg EV de 12/12h</i>				<i>12h</i>
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, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO.
 # SOLICITADO: RX: # CONDUTA: MANTIDA
 # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:
 # PREVISÃO DE ALTA:

NIR
 Regulado
 para leito
 BLA 65
 Regulação Interna

SINAIS VITAIS				
6 H	<i>120x80</i>	FC		FR <i>35-8</i>
12 H	<i>132x75</i>	58		36°C
16 H	<i>125x69</i>	68		36,5°C
24 H	<i>120x70</i>	85		35,3°C

MEDICO RESIDENTE
 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

9:00 PP: 139 x 49
 FC: 92

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
 Av. Brig. Lourenço Gomes, 50
 Novo Planalto, 69000-000 - RORAIMA
 AUTENTICAÇÃO
 01 JAN 2019
 Shree
 Certifico e Declaro que a presente
 cópia é fiel reprodução original
 que foi arquivada no sistema

65

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						 	
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN			
PACIENTE ANTONIO ALDACIR MURUSSI							
AGNÓSTICO FX ANTEBRAÇO D							
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2	NEGA		
IDADE		LEITO	65	DATA	07/10/2019		
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE					SND	
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO					ATENÇÃO	
3	SF 0,9% 500ML EV S/N						
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H SN					SND	
5							
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV OU VO DE 8/8H SE DOR INT					SND	
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM						
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA					D6	
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N					SND	
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h					(14) (23) (09)	
11							
12							
13							
14							
15							
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG					SND	
17	SSV + CCGG 6/6 H					ROTINA	
18	CURATIVO DIÁRIO					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, NORMOCORADO, HIDRATADO.
 # SÓLICITADO:
 # CONDUTA: MANTIDA
 # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:
 # PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS VITAIS

6 H	PA	FC	FR	
12 H	150x90	85	17	36.2
18 H	131/94	68	18	36.3
24 H	127/90	70	20	36.9

Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO
 CRM-RR 2028

Residente de Ortopedia e Traumatologia

12:00h. Afetado SSVU, Celia
 adn. Tenosion 20g CPM anteriores.
 Instabilidade Torn. nervinha.

EVOLUÇÃO DO CURATIVO



Núcleo de Enfermagem em
Tratamento de Feridas –
HGR

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Paciente: Antônio Adair de Oliveira

Leito: 65

Data: 01/10/2019

Localização	 	Região: <u>MT E</u> Grau: I () II (☒)	 	Região: _____ Grau: I () II ()
Etiologia	() LPP I III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular (☒) Trauma: _____ Tração _____ Fixador Externo () Ortopedia () Outro: _____	() LPP I III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma: _____ Tração _____ Fixador Externo () Ortopedia () Outro: _____	() LPP I III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma: _____ Tração _____ Fixador Externo () Ortopedia () Outro: _____	() LPP I 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	() Outro: _____ () Purulento () Seroso () Sanguinolento (☒) Serossanguíneo () Seco () Outro: _____	() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serossanguíneo () Seco () Outro: _____	() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serossanguíneo () Seco () Outro: _____	() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serossanguíneo () Seco () Outro: _____
Quantidade de Exsudato	() Molhado (☒) Úmido () Seco () Soro Fisiológico 0,9% (☒) Clorexidina 2% () Álcool 70% (☒) Gaze (☒) Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro: _____	() Molhado () Úmido () Seco () Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70% () Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro: _____	() Molhado () Úmido () Seco () Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70% () Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro: _____	() Molhado () Úmido () Seco () Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70% () 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:	<u>Franciele Mendes</u> Técnica em Enfermagem COREN-PR - 533058 TEC <u>Mônica Reis Farias</u> Técnica em Enfermagem COREN-PR 00823 004 UVA			
Observações:	<u>Parabéns curativo no membro cefálico</u> <u>ferida fechada</u>			

69

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

DATA DE ADMISSÃO	DIH	DN
------------------	-----	----

PACIENTE	ANTONIO ALDACIR MURUSSI
----------	-------------------------

AGNÓSTICO	FX ANTEBRAÇO D
-----------	----------------

ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2	NEGA
----------	-----	------	-----	------

IDADE	LEITO	65	DATA	08/10/2019
-------	-------	----	------	------------

ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
------	------------	---------

1	DIETA ORAL LIVRE	SN
---	------------------	----

2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	manhã
---	--------------------------	-------

3	SF 0,9% 500ML EV S/N	SN
---	----------------------	----

4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H SN	SN
---	---------------------------	----

5		
---	--	--

6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML EV OU VO DE 8/8H SE DOR INT	SN
---	--	----

7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0,9% CASO NÃO TENHA O ITEM	SN
---	--	----

8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA	SN
---	-------------------------	----

9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N	SN
---	---------------------------------	----

10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h	SN
----	---------------------------------------	----

11		
----	--	--

12		
----	--	--

13		
----	--	--

14		
----	--	--

15		
----	--	--

16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG	SN
----	---	----

17	SSVV + CCGG 6/6 H	SN
----	-------------------	----

18	CURATIVO DIÁRIO	SN
----	-----------------	----

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, NORMOCORADO, HIDRATADO.

SOLICITADO:

CONDUTA: MANTIDA

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA:

ob: 02080 57 19 365

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	150 x 80	70	18	36,5
18 H	117 x 71	79	20	36,0
24 H	120 x 70	75	22	36,0

Dr. PEDRO DE SOUZA FAUSTO
 CRM-RR 2028
 Residente de Ortopedia e Traumatologia

AS 12:00h Paciente no leito. A for do SW,
 realizando cuidados de enfermagem.
 segue sem queixas
 Rosilene Garcia P. Mendo
 Técnica de Enfermagem
 COREN-RR 552.039-TE

paciente no leito, realizado
 SW e medicação
 Diurase 1/8h
 Rosilene Garcia P. Mendo
 Técnica de Enfermagem
 COREN-RR 552.039-TE

EVOLUÇÃO DO CURATIVO



Núcleo de Enfermagem em

Tratamento de Feridas -

HGR

Protocolo nº 1

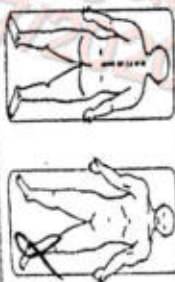
Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Paciente: Antônio OlainLeito: 65Data: 08/10/13

Localização

Região: MIGrau: I (X) II (X)
☐ LPP I III IV ? * ☐ Queimadura ☐ Cirurgia ☐ DM ☐ Vascular

☐ Trauma: Tração Fixador Externo ☒ Ortopedia

☒ Outro: laceração

Aparência do

Leito

☐ Necrose: Amarela/Negra ☐ Esfacelo ☒ Granulação ☐ Epitelização

☐ Ferida fechada ☐ Dreno/Sonda ☐ Outros

☒ Normal ☐ Macerado ☐ seca ☐ Eritema / Rubor

Pele Perilesional

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

☒ Gaze ☒ Colagenase/Fibrinase ☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Hidrogel

☐ Outro:

Troca

☐ 12/12

☒ Diário ☐ 48/48h

Profissional que

realizou

procedimento:

 Beatriz Sôfia Carlos
 Enfermeira
 COEN-RR-367.172

 Emília da N. Silva
 Enfermeira
 COEN-RR-367.172

 Beatriz Sôfia Carlos
 Enfermeira
 COEN-RR-367.172

 Emília da N. Silva
 Enfermeira
 COEN-RR-367.172

Observações:

66



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

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

PACIENTE Antonio Alcides 19 ANOS,
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA, 06/10/19, COM
DIAGNÓSTICO DE L. V. Antebraço D

NO DIA 1/11, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE
_____ SENDO

OPERADO PELO DR. _____ E DR. _____

RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 07/10/19 ÀS 10:00, EM
BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL
CORONEL MOTA NO DIA 1/11 ÀS _____, COM O

DR. Victor da Silva 06/11/19 10

ORIENTAÇÕES GERAIS:

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

PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR. M. Amack

BOA VISTA, 07/10/19

Dr. Pedro de S. Fausto
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 2024

MÉDICO

D

ANTONIO ODACIR M OLIVEIRA 14373
HOSPITAL CORONEL MOTA 18/12/2019

ASL-0040038/20
elisangela.santana
21/07/2020 16:43:57

ASL-0040038/20
elisangela.santana
21/07/2020 16:43:57

ASL-0040038/20
elisangela.santana
21/07/2020 16:43:57

ASL-0040038/20
elisangela.santana
21/07/2020 16:43:57

ASL-0040038/20
elisangela.santana
21/07/2020 16:43:57

Wilson

65.5 %

ASL-0040038/20
elisangela.santana
21/07/2020 16:43:57

ASL-0040038/20
elisangela.santana
21/07/2020 16:43:57

ASL-0040038/20
elisangela.santana
21/07/2020 16:43:57