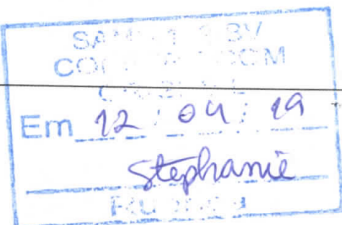


0012

SAMU 192-BV
CONFERE COM
ORIGINAL
Em 12/04/19
Stephanie
RUBRO

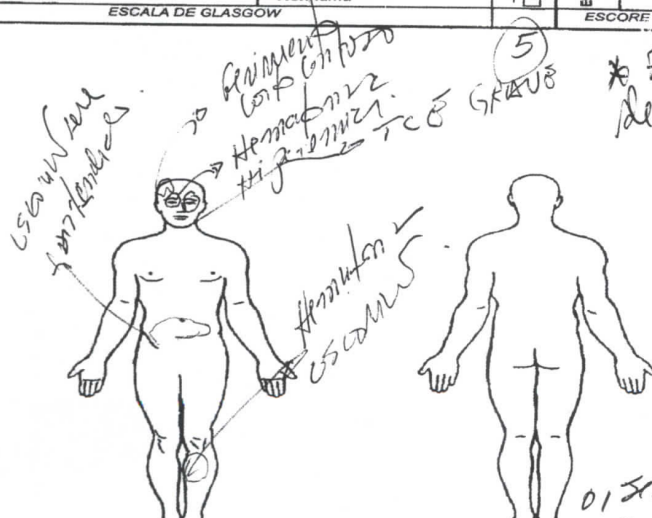
FICHA DE ATENDIMENTO								
Unidade:	Equipe:	Paciente: <u>Desconhecida</u> Idade: <u>40</u> Sexo: <u>Fem</u>						
Endereço: <u>Av. Ulysses Guimarães 3.º andar</u>		Nº <u>1727</u> DATA <u>02/02/2017</u> HORA: <u>09:42</u>						
Médico (a) Regulador (a) Dr. (a) CRM: <u>Dr. Adilson</u>								
MOTIVO ☒ SOCORRO ☐ TRANSPORTE ☐ ATENDIDO NO LOCAL ☐ OUTRO								
MECANISMO DE TRAUMA								
AUTOMÓVEL Cinto ☐ SIM ☐ NÃO Vítima ☐ projetada ☐ encarcerada Air Bag: ☐ SIM ☐ NÃO Motorista: ☐ dianteiro ☐ Passageiro ☐ traseiro ☐ Capotamento ☐ Atropelamento ☐ Colisão	MOTO: <u>X DR VOLTE</u> ☐ Condutor ☒ Carona ☒ Capacete ☐ SIM ☒ NÃO ☐ queda ☒ Atropelamento ☒ Colisão <u>DR BOX PRONTO</u> BICICLETA: ☐ Condutor ☐ Carona ☐ queda ☐ Atropelamento ☐ Colisão	VIOLÊNCIA ☐ FAB ☒ PAF Espancamento ☐ Violência Doméstica ☐ Violência Sexual ☐ Tentativa de suicídio ☐ Outro:	OUTROS ☐ Ac. De Trabalho ☐ Local ☐ Trajeto ☐ Queda, Altura aprox.: ☐ Acidente Doméstica ☐ Queimadura Agente ☐ Agressão animal ☐ Outros:					
AVALIAÇÃO INICIAL								
Vias Aéreas ☒ Dispneia ☐ Bradipnéia ☐ Taquipnéia ☐ Resp. Ruidosa ☐ Obstruída ☐ Apnéia ☐ Outro:	Ventilação ☒ M.V. Diminuído ☐ M.V. Ausente ☐ Hipertimpanismo ☐ Maciez ☐ Ferida Aspirativa	Circulação ☐ Bradicárdico ☐ Taquicárdico ☐ Arritmico ☐ Enchimento capilar acima de 2" ☐ Ausente	Aval. Neurológica ☐ AVDN ☐ Miose ☐ Midriase ☐ Anisocoria ☒ Otorrêia ☐ Otorragia ☐ Rinorragia ☐ Aparentemente alcoolizado ☐ DNV					
SINAIS VITAIS E ESCORES								
Hora	P.A mm/hg	F.C bpm	F.R Mpm	Sat O ₂ %	T. Aux °C	Glicemia	Trauma	APGAR
Início	108/50/140	140	12	84%	36,1	100%		
Fim	103/30	156	16	78%	36,1	100%		
AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA								
Pele ☐ Corada ☐ Quente ☐ Pálida ☐ Fria ☐ Úmida ☐ Seca ☐ Cianótica	Cabeça ☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Laceração ☐ Hematoma ☐ Afundamento ☒ Fer. <u>profunda</u> ☐ Penetrante ☐	Face ☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Laceração ☐ Ferimento ocular ☐	Pescoço ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Hematoma ☐ Desvio da traqueia ☐ Enfisma Sub-cutâneo	Tórax ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Tórax Instável ☐ Resp. paradoxal ☐ Tamponamento	Abdome ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Distendido ☐ Em tábua ☐ Doloroso ☐ Evisceração			
Peixe ☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Dor ☐ Instabilidade	Coluna Dorsal ☐ Contusão ☐ Hematoma ☐ Dor <u>310</u>	Membros ☐ Contusão ☒ Escoriações ☒ Lacerações ☐ Luxações			☐ Fratura ☐ Amputação			
AVALIAÇÃO CARDÍACA		AFECÇÃO CLÍNICA		HISTÓRIA PEGRESSA				
☐ Ritmo Sinusal ☒ Taquicardia ☒ Bradicardia ☐ Filuter	☐ Fibrilação atrial ☐ Fibrilação entricular ☐ Assistolia	☐ Respiratória ☐ Neurológica ☐ Psiquiátrica ☐ Metabólica ☐ Cardiovascular ☐ Aborto	☐ Digestiva ☐ Infecçiosa ☐ Obstétrica ☐ Pediátrica ☐ Outra <u>diabetes</u>	☐ Diabetes ☐ Cardiopatia ☐ HAS ☐ Medicação de uso	☐ Alergias ☐ Outros			
GRAVIDADE COMPROVADA	☐ ILESO ☐ SEVERA	☐ PEQUENA MORTE ☐ MÉDIA ☐ INDETERMINADA	☐ OUTRO					
Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino)								
INCIDENTE		MULTIPLS MEIOS ACIONADOS						
☐ Cancelamento ☐ Recusa de Atendimento ☐ Não se encontrava no local ☐ Recusa de hospitalização ☐ Trota ☐ Bombeiro no local:		☐ Polícia Militar ☐ Guarda Municipal ☐ SMTRAN ☐ Bombeiro ☐ Outros: <u>SAMU. ngai</u>						
RCP		DADOS PESSOAIS DA VÍTIMA						
☐ Iniciada as: ☐ Término as:								
☐ RCP com sucesso ☐ RCP sem sucesso ☐ Obs.:								

DESTINO	☐ Atendido no local ☒ Trauma HGR ☐ Pronto Atendimento ☐ Coronel Mota	☐ Cosme e Silva ☐ HCSCA ☒ Maternidade ☐ Outros
		

ERTENÇA DO PACIENTE	Descrição:
	Nome do Receptor:
	Função do Receptor:
	Assinatura do Receptor:
TERMO DE RECUS	Declaro para os devidos fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:
	Assinatura do Paciente: _____ RG: _____

10:15 vítima de queda de moto em confronto com um justiceiro. Trauma no tórax, apresentando ferimentos na região da cabeça, no abdômen e no membro superior direito. Vítima com lesões primárias, com um nível de consciência de nível 3. Informado que a vítima possui um apoio de SAU. Vítima com ferimentos de nível de consciência, que no momento não

ESCALA DE COMA DE GLASGOW				ESCORE DO TRAUMA			
Adulto		Menores de 5 anos					
Abertura Ocular	Abre espontaneamente	Abre espontaneamente	4	Resposta Respiratória (mov / min)	10 - 24	4	
	Com estímulos auditivos	Com estímulos auditivos	3		25 - 35	3	
	Com estímulos dolorosos	Com estímulos dolorosos	2		≥ 36	2	
	Não abre os olhos	Não abre os olhos	1		01 - 09	1	
Melhor Resposta Verbal	Orientado	Balbucia	5	Pressão Sístólica (mmHg)	0	0	
	Confuso	Choro limitado	4		> 90	4	
	Palavras inapropriadas	Choro a dor	3		70 - 89	3	
	Sons ou gemidos	Gemido a dor	2		50 - 69	2	
Melhor Resposta Motora	Nenhuma	Nenhuma	1	Escala de Glasgow	01 - 49	1	
	Obedece solicitações	Movimentos espontâneos	6		0	0	
	Localiza a dor	Retira ao toque	5		14 a 15	5	
	Flexão normal	Retira a dor	4		11 a 13	4	
	Flexão anormal	Flexão normal	3		8 a 10	3	
	Extensão a dor	Flexão anormal	2		5 a 7	2	
	Nenhuma	Nenhuma	1		3 a 4	1	



Márcio Glebe da Silva Pereira
Téc. Enfermagem
COREN-RR 814-545

GESTANTE	
IG p/ semana: _____	Movimentos fetais: _____
Perda de líquido: _____	BCF: _____
☒ Com cartão ☐ Sem cartão	

Material e medicação:
 01 frasco 5ml
 01 amp. adrenalina
 01 frasco de água
 01 frasco de soro
 01 frasco de soro

Nacionalidade: Peruviana Brasileira

0169

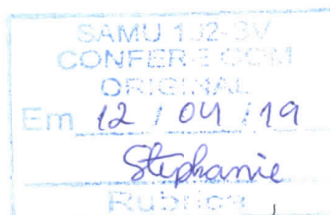


CHAMADA

AVALIAÇÃO NO LOCAL DA OCORRÊNCIA (no cenário do acidente)

AVALIAÇÃO NO LOCAL DA OCORRÊNCIA (na viatura)

FICHA DE ATENDIMENTO



Unidade: SUV Equipe: Stephanie, Elton, Alex, Fabiano
 Paciente: Desconhecido (Rainyride Roberto da Silva) Idade: ± 38 Sexo: Fem
 Endereço: At. Ville Roy - São Vicente Soiza
 Nº: 7727 DATA: 02/02/17 HORA: 9:31
 Médico (a) Regulador (a) Dr. (a) CRM: Dr. Alisson 5110-9:56

MOTIVO: ☒ SOCORRO ☒ TRANSPORTE ☐ ATENDIDO NO LOCAL ☐ OUTRO

MECANISMO DE TRAUMA

AUTOMÓVEL Cinto ☐ SIM ☒ NÃO Vítima ☐ projetada ☐ encarcerada Air Bag: ☐ SIM ☒ NÃO Motorista: ☐ ☐ ☐ Passageiro: ☐ dianteiro ☐ traseiro ☐ Capotamento ☐ Atropelamento ☐ Colisão	MOTO: ☐ Condutor ☐ Carona ☒ Capacete ☐ SIM ☒ NÃO ☐ queda ☐ Atropelamento ☒ Colisão BICICLETA: ☐ Condutor ☐ Carona ☐ queda ☐ Atropelamento ☐ Colisão	VIOLÊNCIA ☐ FAB ☐ PAF ☐ ☐ Espancamento ☐ Violência Doméstica ☐ Violência Sexual ☐ Tentativa de suicídio ☐ Outro:	OUTROS ☐ Ac. De Trabalho ☐ Local ☐ Trajeto ☐ Queda, Altura aprox.: ☐ Acidente Doméstica ☐ Queimadura Agente ☐ Agressão p/ animal ☐ Outros:
--	---	--	---

AVALIAÇÃO INICIAL

Vias Aéreas ☒ Dispneia ☐ Bradipneia ☐ Taquipneia ☐ Resp. Ruidosa ☐ Obstruída ☐ Apnéia ☐ Outro:	Ventilação ☐ M.V. Diminuído ☐ M.V. Ausente ☐ Hipertimpanismo ☐ Maciez ☒ Ferida Aspirativa ☐ ☐ ☐	Circulação ☐ Bradicárdico ☐ Taquicárdico ☐ Arritmico ☐ Enchimento capilar acima de 2" ☐ Ausente ☒ SIA	Aval. Neurológica ☒ AVDN ☒ Miose ☐ Midriase ☐ Anisocoria ☐ Otorrria ☐ Otorrria ☐ Rinorrria ☐ Aparentemente alcoolizado ☐ DNV
--	--	--	---

SINAIS VITAIS E ESCORES

Hora	P.A mm/hg	F.C bpm	F.R Mpm	Sat O ₂ %	T. Aux °C	Glicemia	Trauma	APGAR
Início: 9:30	90	101	18	99				
Fim: 9:50	87	18	99					

AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA

Pele ☐ Corada ☐ Quente ☒ Pálida ☒ Fria ☒ Úmida ☐ Seca ☐ Cianótica	Cabeça ☒ Contusão ☐ Escoriações ☒ Laceração ☐ Hematoma ☒ Afundamento ☐ Fer. Penetrante ☐	Face ☒ Contusão ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Ferimento ocular ☐	Pescoço ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Hematoma ☐ Desvio da traquéia ☒ Enfisema Sub-Cutâneo ☐	Tórax ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Tórax Instável ☐ Resp. paradoxal ☒ Tamponamento ☐ SIA	Abdome ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Distendido ☐ Em tábua ☐ Doloroso ☐ Evisceração ☐ SIA
Pelve ☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Dor ☐ Instabilidade ☒ SIA	Coluna Dorsal ☐ Contusão ☐ Hematoma ☐ Dor ☒ SIA	Membros ☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Luxações ☒ SIA			

AVALIAÇÃO CARDÍACA

☒ Ritmo Sinusal ☐ Taquicardia ☐ Bradicardia ☐ Filuter	☐ Fibrilação atria ☐ Fibrilação entricular ☐ Assistolia	☐ Respiratória ☐ Neurológica ☐ Psiquiátrica ☐ Metabólica ☐ Cardiovascular ☐ Aborto	☐ Digestiva ☐ Infeciosa ☐ Obstétrica ☐ Pediátrica ☐ Outra ☒ SIA	☐ Diabetes ☐ Alergias ☐ Cardiopatia ☐ HAS ☐ Medicação de uso
--	--	--	--	---

GRAVIDADE COMPROVADA ☐ ILESO SEVERA ☒ PEQUENA ☐ MODERADA ☐ GRAVE ☐ INDETERMINADA ☐ OUTRO

Assinado digitalmente por Helen Jeanny Falcao Goncalves
 Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino)
 Assinatura: Dr. Alisson Carimbo: CRM 1103

INCIDENTE

☐ Cancelamento ☐ Recusa de Atendimento ☐ Não se encontrava no local ☐ Recusa de hospitalização ☐ Trote ☐ Bombeiro no local:	MÚLTIPLOS MEIOS ACIONADOS ☐ Polícia Militar ☐ Guarda Municipal ☐ SMTRAN ☐ Bombeiro ☐ Outros:
--	---

RCP

☐ Iniciada as: ☐ Término as:	DADOS PESSOAIS DA VÍTIMA ☐ RCP com sucesso ☐ RCP sem sucesso ☐ Obs.:
--	---



DESTINO	☐ Atendido no local ☒ Trauma HGR ☐ Pronto Atendimento ☐ Coronel Mota	☐ Cosme e Silva ☐ HCSA ☐ Maternidade ☐ Outros
	SAMU 192 CONFERE COM ORIGINAL EM 12/04/19 Stephanie	

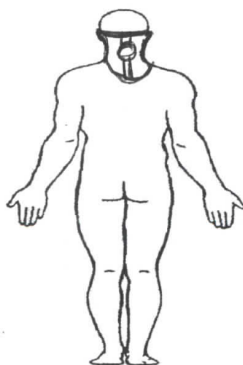
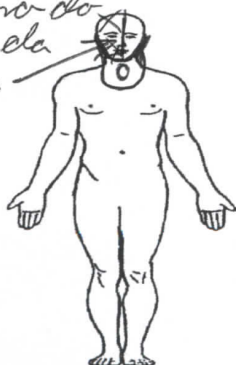
ERTENCE DO PACIENTE	Descrição:
	Nome do Receptor:
	Função do Receptor:
	Assinatura do Receptor:
TERMO DE RECUSADO	Declaro para os devidos fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:
	Assinatura do Paciente: _____ RG: _____

Paciente Vilma de Siqueira de Tránsito com Trauma Facial e Escala Apresentação Simplesmente da Dura Frontal Temporal e Parietal Perda de Fricção e Secundária e Mandibular Paciente Grávida com 35 semanas (3) Hemodinamicamente estável com

ESCALA DE COMA DE GLASGOW				ESCORE DO TRAUMA			
	Adulto	Menores de 5 anos	Escala				
Abertura Ocular	Abre espontaneamente	Abre espontaneamente	4		10 - 24	4	
	Com estímulos auditivos	Com estímulos auditivos	3		25 - 35	3	
	Com estímulos dolorosos	Com estímulos dolorosos	2		≥ 36	2	
	Não abre os olhos	Não abre os olhos	1		01 - 09	1	
Resposta Verbal	Orientado	Balucia	5		0	0	
	Confuso	Choro irritado	4		> 90	4	
	Palavras inapropriadas	Choro a dor	3		70 - 89	3	
	Sons ou gemidos	Gemido a dor	2		50 - 69	2	
Resposta Motora	Nenhuma	Nenhuma	1		01 - 49	1	
	Obedece solicitações	Movimentos espontâneos	6		0	0	
	Localiza a dor	Retira ao toque	5		14 a 15	5	
	Flexão normal	Retira a dor	4		11 a 13	4	
	Flexão anormal	Flexão normal	3		8 a 10	3	
	Extensão a dor	Flexão anormal	2		5 a 7	2	
	Nenhuma	Nenhuma	1		3 a 4	1	

SEU: 5/4
AR: 5/4
AB: 5/4
Ext 5/4

Trauma Facial com Simplesmente Frontal, Temporal e Parietal e de Fricção do Secundária e da Mandibular



Dr. João R. E. Heróldo A.
MÉDICO CRM-RN 1325

02 FEV. 2017

GESTANTE		MATERIAL E MEDICAÇÃO 01 fezes 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000
----------	--	---

...: Guia de Atendimento 02 ...

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

Anamnese de Enfermagem

GSC TOTAL

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : h)

Exercício Físico

Hipótese Diagnóstica	Exatidão	Valor de p
1. Aumento da frequência cardíaca	92,3%	0,000
2. Aumento da frequência respiratória	92,3%	0,000
3. Aumento da pressão arterial	92,3%	0,000
4. Aumento da frequência cardíaca e da frequência respiratória	92,3%	0,000
5. Aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial	92,3%	0,000
6. Aumento da frequência respiratória e da pressão arterial	92,3%	0,000
7. Aumento da frequência cardíaca, da frequência respiratória e da pressão arterial	92,3%	0,000

SADT - Exames Complementares

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

PRESCRIÇÃO

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO

Conduta

() Alta por Decisão Médica
() Alta a Pedido
() Alta a Revolta
() Transferência para:

() Ambulatório
() Observação (Até 24h)
() Internação
Data e Hora da Saída: 15/01/2014 14:00

obito

Anos do 1º Atendimento? () Sim () Não **Destino:** () Família

Assinatura do Paciente ou Responsável

Impresso por: rouse.lima
Data Hora: 02/02/2017 10:31:28

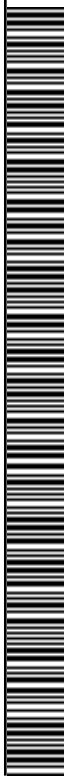
© 2017
Society for the Study of Language Acquisition
All rights reserved.
DOI: 10.1017/S0954579417000088

Carimbo e Assinatura do Médico

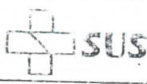
CRM/PA 10.123.456-7
Dr. João da Silva
Rua da Saúde, 123 - Centro
Belo Horizonte, MG 31212-000
Fone: (31) 3123-4567
E-mail: joao.silva@hospital.com.br
Assinatura do Médico
AUTENTICAÇÃO
15 FFV 2019
Certifico e Dou Fiel que a presente
cópia é fiel Reprodução Original
que foi apresentado neste Hospital

<http://10.102.5.252:8888/IS4/is4/50E11C17-A963-421E-AB9F-8F09D2B951B2.html>

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006



	Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE		
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE		2 - CNES
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE		4 - CNES
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		
5 - NOME DO PACIENTE		6 - N° DO PRONTUÁRIO
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL		9 - SEXO
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)		11 - TELEFONE DE CONTATO
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		14 - CDD, IBGE MUNICÍPIO
		15 - UF
		16 - CEP
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO		
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS		
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO		
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)		
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO		
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
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE		29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)		
33 - ACIDENTE DE TRABALHO	34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA		39 - CNPJ EMPRESA
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		44 - CDD, ORGÃO EMISSOR
45 - DOCUMENTO		46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)
		49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

	Sistema União da Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE				
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE			2 - CNES	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE			4 - CNES	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE				
5 - NOME DO PACIENTE			6 - N° DO PRONTUÁRIO	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)			8 - DATA DE NASCIMENTO	
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL			9 - SEXO	
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)			11 - TELEFONE DE CONTATO	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA			14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO	
			15 - UF	
			16 - CEP	
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS			JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO	
História de TCC com lesão do lobo direito, p/ris. Zaki. @				
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO				
História de				
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)				
hemograma e Exame Físico				
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO				
TCC				
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	
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE			31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	
32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)			33 - SÉRIE	
ORIENTAÇÃO EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)				
34 - ACIDENTE DE TRABALHO			35 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	
36 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO			37 - N° DO BILHETE	
38 - CNPJ EMPRESA			39 - CNAE DA EMPRESA	
40 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			41 - CBOR	
42 - EMPREGADO			43 - EMPREGADOR	
44 - AUTÔNOMO			45 - DESEMPREGADO	
46 - APOSENTADO			47 - NÃO SEGURADO	
AUTORIZAÇÃO				
48 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			49 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR	
50 - DOCUMENTO			51 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
52 - DATA DA AUTORIZAÇÃO			53 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)	
49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				



BOLETIM OPERATÓR

BOLETIM OPERÁRIO	
Data: <u>02/02/17</u>	O.S. _____

Raimundo Souza

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: _____
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: _____
TIPO DE INTERVENÇÃO: _____
MEDICAÇÕES E ACIDENTES: _____
DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: _____

CIRURGIÃO: Dr. Simão Lúniere 1º aUXILIAR: _____
2º AUXILIAR: _____ INSTRUMENTADORA: Evo
3º AUXILIAR: _____ ANESTESIA: _____
ANESTESISTAS: _____ ANESTÉSICO: _____
INÍCIO: _____ FIM: _____ DURAÇÃO: _____

RELATÓRIO CIRÚRGICO

- 1) Rota sob anestesia geral + Intubação + Anticoagulação.
- 2) Abertura tipo Boka (C) e Hemostase + Correção do defeito - parieto - occipital
- 3) Extensão da craniotomia / furo anterior + Drenagem e Retirada do coágulo
- 4) Hemostase / Amiotomia + Drenagem sintética e fechamento por placas
- 5) Drenagem cefalica e Anticoagulação

Dr. Simão Lúniere
Neurocirurgião
CRM-RR 1347



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"

02/02/17 FICHA DE ANESTESIA

Raimunda Sousa da Silva, 46a

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO		Nº
12:00 13:00 14:00 15:00		
AGENTES	15 30 45 15 30 45 15 30 45 15 30 45	
SEV		
LÍQUIDOS VENOSOS	500 500 500 500 500 500 500 500	
DA	°C 240	
X	38 220	
ULSU	36 200	
AVES	34 180	
X	32 160	
UP	30 140	
O		
TEMP	120	
	100	
ASPIR.	80	
A	60	
RESP	40	
O	20	
Exponit		
Assist		
Contro		
SÍMBOLOS	X O	
AGENTES	DOSES	TÉCNICA
A Ketaril 200mg		AGB
B Rocuronio 50mg		VCM em sistema
C Bicarbonato 200ml		circular semi
D Gluconato de cálcio 20ml		fechado com
E		absorvedor de CO ₂
F		
G		
GLUCOSE	LÍQUIDOS	Cânula - Naso / Oro Faríngea
MDCO		Naso / Orotraqueal - Cega
SANGUE		Bal - Tamp - Calibre do Tubo
		Sob Máscara
		Dificuldade Técnica
TOTAL		TEMPO DE ANESTESIA
OPERAÇÃO	Craniectomia descompressiva	
ANESTESIA	CÓDIGO	CIRURGIÃO
Dr. Ana Paula		Dr. Gimão
Dr. Micheli		
R3 Adonias		
PERDA SANGÜÍNEA		

NOME: Raimundo Souza da Silva 46- CENTRO CIB

Destino: () SRPA () UTI ~~()~~ Outros: Gr Vermehe



ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

46

Nome PAIMUNIM LUIZ DA SILVA
Cirurgião Responsável Dr. Simão

Anestesiista Dr. Adonias

ENTRADA (Sala Pré-Anestésica)

☒ PACIENTE CONFIRMOU obs: paciente em 70T
☐ Identidade apoiado a VM
☐ Sítio Cirúrgico
☐ Procedimento
☐ Consentimento
Dr. Antonio Adonias
México
CRM 1608 RR

() RISCO CIRÚRGICO

- ☐ Aplica
- ☐ Não se Aplica

() SÍTIO DEMARCADO/NÃO SE APLICA

() VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUÍDA

() OXÍMETRO DE PULSO NO PACIENTE EM FUNCIONAMENTO

O PACIENTE POSSUI:

ALERGIA CONHECIDA

- ☐ Não
- ☐ Sim

VIA AÉREA DIFÍCIL/RISCO DE ASPIRAÇÃO

- ☐ Não
- ☐ Sim, e equipamento/assistência disponíveis

RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA > 500 ml

- ☐ Não
- ☐ Sim, e acesso endovenoso adequado e planejamento para fluidos

Assinatura e Carimbo

Data 1 / 1 / 2020 Hora: 14

SAÍDA (Sala Pós-Operatória)

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

() O NOME DO PROCEDIMENTO REGISTRADO

☒ SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORRETAS (OU NÃO SE APLICAM)

☐ COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)

☒ SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO

☐ O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE

Assinatura e Carimbo



TRANSFUSÃO DE HEMOCOMPONENTE	
DATA: 02/02/17	
NOME: Ramunda Souza da Silva	
Nº DA BOLSA: 013437012046	VOLUME: 282 ml
BOLSA: ABO: A	FATOR Rh: +
PACIENTE: ABO: A	FATOR Rh: +
SINAIS VITAIS:	
INÍCIO: 18:40 hs T: 35°C PA: 120x80 P: 80 FR: 24	
MEIO: 18:55 hs T: 35°C PA: 104x72 P: 135 FR: 24	
FIM: 20:20 hs T: 35°C PA: 86x58 P: 145 FR: 24	
Ass. Téc. de Enfermagem:	
Ass. Enfermeiro: Jauca (Júlio Inácio)	

TRANSFUSÃO DE HEMOCOMPONENTE	
DATA: 02/02/17	
NOME: Ramunda Souza da Silva	
Nº DA BOLSA: 013437012046	VOLUME: 282 ml
BOLSA: ABO: A	FATOR Rh: +
PACIENTE: ABO: A	FATOR Rh: +
SINAIS VITAIS:	
INÍCIO: 18:40 hs T: 35°C PA: 120x80 P: 80 FR: 24	
MEIO: 18:55 hs T: 35°C PA: 104x72 P: 135 FR: 24	
FIM: 20:20 hs T: 35°C PA: 86x58 P: 145 FR: 24	
Ass. Téc. de Enfermagem:	
Ass. Enfermeiro: Jauca (Júlio Inácio)	

TRANSFUSÃO DE HEMOCOMPONENTE	
DATA: 02/02/17	
NOME: Ramunda Souza da Silva	
Nº DA BOLSA: 013437012046	VOLUME: 282 ml
BOLSA: ABO: A	FATOR Rh: +
PACIENTE: ABO: A	FATOR Rh: +
SINAIS VITAIS:	
INÍCIO: 18:40 hs T: 35°C PA: 120x80 P: 80 FR: 24	
MEIO: 18:55 hs T: 35°C PA: 104x72 P: 135 FR: 24	
FIM: 20:20 hs T: 35°C PA: 86x58 P: 145 FR: 24	
Ass. Téc. de Enfermagem:	
Ass. Enfermeiro: Jauca (Júlio Inácio)	

OK

Visto pela
Hemovigilância

OK



Governo do Estado de Roraima
"Autarquia Cultural dos Brasileiros"

UNIDADE / SETOR

QUARTO

LEITO

N.º DE REGISTRO

PRESCRIÇÃO DIÁRIA

NOME DO PACIENTE

PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS

DATA / HORA

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

OBSERVAÇÃO

02/02/17

✓ 1st of 2010

105. 11/15/07

1822

③ 1886

(c) $P_{\text{total}} - 902 \text{ L}$

500

5/11/1961 - 6/11/1961

Continued

570.4 - 601.10 (41/4)

2

6/1/1907

[illegible]

Don't hide. Stay off the

10

7/2/1912

0

00511500

[illegible]

Edmundo R. M. Médico
CRM-RP 17727

Dr. S. S. Neuroci
CRM-RR 132

• 1st Rmital - 2000

100

29. $\Delta \chi^2_{\text{min}} = 0.0$ $\chi^2_{\text{min}} = 0.0$

2

13. Algodon Curcú

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM - UTI

NOME: Raimundo Bezerra da Silva

IDADE: 46

DATA: 02/02/17

LETO: 01

DI: 02/02/17

HD: ROS em estado de inconsciência + TE + HSA

PERÍODO: () MATUTINO () VESPERTINO () NOTURNO

Isolamento de contato/respiratório: () Sim () Não

ESCALA DE RAMSAY

Acordado, ansioso e/ou inquieto	1
Cooperativo, orientado e tranquilo	2
Acordado, responde a comandos verbais	3
Dormindo, resposta leve a estímulo tátil/auditivo	4
Sem resposta a estímulo tátil/auditivo, só doloroso	5
Sem resposta a estímulo doloroso	6

Score: _____

Avaliação pupilar: () Reagente () Não reagente () Normal () Isocóricas
() Anisocóricas () Média fixa () Miase () Midríase () D>E () E>D

ESCALA DE GLASGOW

ESCALA DE GLASGOW					
Abertura Ocular		Resposta Verbal		Resposta Motora	
Espontânea	4	Orientado	5	Obedece	6
Estímulos verbais	3	Confuso	4	Localiza a dor	5
A dor	2	Palavras impróprias	3	Flexão normal	4
Nenhuma	1	Sons	2	Flexão anormal	3
		Nenhuma	1	Extensão a dor	2
				Nenhuma	1

Score: _____

Avaliação da dor: () Sem dor () Com dor 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 () Ininterrupta
() Não consegue dormir () Não melhora com medicação () Cessa com medicação

SISTEMA RESPIRATÓRIO

() Espontânea () Eupneia () Taquipneia () Bradipneia
() Dispneia () Cheyne-stokes () Kusmaul
() VM TOT () VM TOT TOT/TQT - Data: 02/02/17 Modo: VC
Posicionamento do TOT/TQT a _____ cm dos incisivos Pressão do Cuff _____ mmHg
Data da Troca: _____ Resistência a aspiração: () Sim () Não
Ausc. Pulmonar: () Crepitações () Sibilos () Murmúrios Vesiculares

SISTEMA CARDIOVASCULAR

() Rítmico () Arritmico () Cheio () Filiforme Local: radial D
Ausculta cardíaca: () 2 tempos () 3 tempos
Acesso Venoso Central: () Sim () Não Data: 02/02/17 Local: scv D
Acesso Venoso Periférico: () Sim () Não Data: 02/02/17 Local: _____
Sinais de infecção no sítio da punção: () Sim () Não
Sangramento: () Sim () Não Local: _____
Hemotransfusão: () Sim () Não - () XCH () PF () PLAQUETAS QUANTIDADE 3UI

SISTEMA GASTROINTESTINAL

Alimentação da dieta: () Sim () Não () Parcial () Total
() VO () NPT () GTT () SNG - Data: 02/02/17 () SNE - Data: 02/02/17
Ruídos hidroaéreos: () Presentes () Ausentes
Abdome: () Normal () Globoso () Distendido () Flácido () Tenso
Eliminação: () Normal () Diarreia () Constipação () Melena

SISTEMA GENITO-URINÁRIO

Diurese: () Espontânea () SVD 02/02/17 () Uropen () Cistostomia
() Colúria () Polaciúria () Disúria () Oligúria () Anúria () Hematúria
() Odor () Edema () Lesões - Local _____
Coloração: () Limpa () Concentrada () Sedimentada
Secreções: () Sim - Aspecto _____ () Não - Higiene: () Satisfatória () Precária

CURATIVOS E DRENOS

Região: scv D 14VC - bil me - transparente
Características: decoloração
Produto: _____
Região: _____
Características: _____
Produto: _____
Região: _____
Características: _____
Produto: _____
Dreno: Local _____ Tipo: _____
Secreção: _____ Volume _____ Dias _____
Dreno: Local _____ Tipo: _____
Secreção: _____ Volume _____ Dias _____

ÚLCERA POR PRESSÃO

Região _____ Estágio _____ Região _____ Estágio _____
Região _____ Estágio _____ Região _____ Estágio _____

INTEGRIDADE CUTÂNEA

() Febril () Hidratada () Ressecada () Ictérica () Cianótica
() Hipocrótica () Pele fria e síndromica () Anasarca () Rubor () Palidez
() Petéquias - localizadas () Edema - local _____
COREN-RR-1408/15
ENCBDA/ID/01/17

Nome:		Raimunda Sousa da Silva	Leito:	1	DATA	02/02/2017
	PREScrição MEDICA	HORARIOS	Médico Responsável			
1	Dieta zero até segunda ordem	SND				
2	SF 0,9% 500ml IV 6/6h diclo 12/12h	30 02 08 14				
3	SF 0,9% 500ml IV ACM	18				
4	Ceftriaxona 1g IV 12/12h 02/02	22 10 14				
5	Clindamicina 600mg IV 6/6h 02/02	20 02 08 14				
6	Noradrenalina 16ml + SF 0,9% 100ml IV em BIC					
7	Midazolam 50ml IV em BIC 3ml/h e/ou ACM					
8	Fentanyl 50ml IV em BIC 3ml/h e/ou ACM					
9	Omeprazol 40mg IV 1x/dia	etc				
10	Metoclopramida 10mg IV 8/8h	22 06 14				
11	Dipirona 1g IV 4/4h SN	18 30				
12	Gluconato de cálcio 10% 20ml IV lento se Ca<1,1	SN				
13	KCl 10% 40ml + SF 0,9% 250ml IV em 4h se K<3,3	SN				
14	Glicemia 4/4h	18 22 02 06 10 14				
15	Cabeceira elevada 45°	manter				
16	Manter PAM entre 90-110mmHg	manter				
17	Manter temperatura <37,5°	Aumentar				
18	Meias elásticas 7/8 média compressão em MMII	Atenção				
19	Bicarbonato de sódio 200ml IV - ACM	18 30				
20	Medicamentos e materiais disponíveis para uso 21/22	18 00 02 04 06 08 10 12 14 16				
21	CH O3 unidades IV.	18 30 04 10 14 16				
22	- Mantenha o CO 08/08					
23	- Fiebre 20% 25ml 02	18 30 04 10 14 16				
24						
25						
26	Monitorar SVP 20ml AI (cm)	22 30				
27						
28						
29						



ESTADO DE RORAIMA
"AMAZONIA PATRIMONIO DOS BRASILEIROS"

Comunicado 06/02/17
às 11:30 Alice Dantas Medeiros
Enfermeira
298.187
PÉDIDO DE PAR

PEDIDO DE PARECER

NOME: Nathan de Souza

IDADE: _____ REGISTRO: _____

BLOCO: _____ ENFERMARIA: _____ LEITO: _____

UTI: _____ EMERGÊNCIA: _____

DE:

PARA:

Dados Clínicos:

case following C.T. for
 substance abuse - sponsor sick
 mother & mother-in-law.
 John is partial.

PO electric power

Ob, 12, 17

Data

MAITO Shosuka Asato
CRM-RR 389

Médico

ver Abenden 1 um 2.00 Uhr
A. B. P.

Mauro Shosuka Asato
CRM-RR 389

Data

Médico





PEDIDO DE PARECER

UNIDADE: 1762

NAME: Wen Gao Lin

IDADE: 46 ~~~~~

REGISTRO: 53

34900

INFERIORIA

LEITO:

UTI:

EMERGÊNCIA:

DE:

PARA:

Dados Clínicos:

Politeness - t.e.v. xnuw-
 Azonnu - positive noun-suffix

০২ ১৭

Data

Médico

Data

Médico





HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA



Nome: RAIMUNDA
Idade: Sexo: M() F(X) Data: 02/02/11 Leito: D.I.H.:
Diagnóstico: de fce GRAVE

MANHÃ

Nível de consciência:		Glasgow: AO: RV: RM:		Sedação:		Ramsay:	
FResp:	SatO2:	Ritmo:	Desconf. resp.:		Padrão Resp.:		
Tórax:		Tosse:		Expansibilidade e complacência:			
AP:				Secreção:			
Intubado: () TQT ()		Acoplado ao vm: Sim () Não ()		Ventilador:		Modo:	
Parâmetros:							
Hemodinam.: Estável () Instável ()		Uso de DVA:		PA:		FC:	T:
ADM:				Edema:			
Tônus:		Trofismo:		Força muscular:			
Conduta/Obs:						Profissional:	

TARDE:

Nível de consciência: <u>SEDADA</u>		Glasgow: AO: RV: RM:		Sedação: <u>D+F</u>		Ramsay:	
FResp: <u>18</u>	SatO2: <u>100</u>	Ritmo: <u>EUP</u>	Desconf. resp.: <u>-</u>		Padrão Resp.: <u>misto</u>		
Tórax: <u>SIM</u>		Tosse: <u>-</u>		Expansibilidade e complacência: <u>diminuída</u>			
AP: <u>mv</u>				Secreção: <u>SANGUINOLENTA</u>			
Intubado: (X) TOT ()		Acoplado ao vm: Sim (X) Não ()		Ventilador:		Modo: <u>VCV → PCV</u>	
Parâmetros: <u>PvO2: 100 → 80</u> <u>PAP: 5 → 6</u> <u>PRIS: 15 → 18</u> <u>IC: 450 → 420</u> <u>PCV: 24 (K ± 420)</u>							
Hemodinam.: Estável (X) Instável ()		Uso de DVA:		PA: <u>97/42</u>		FC: <u>107</u>	T:
ADM:				Edema:			
Tônus:		Trofismo:		Força muscular:			
Conduta/Obs: <u>REALIZADO AJUSTES VENTILATORIOS: PCV</u>						Profissional:	
<u>RETORNOU DO C.C. 16:30.</u>							

NOITE

Nível de consciência:		Glasgow: AO: RV: RM:		Sedação:		Ramsay:	
FResp:	SatO2:	Ritmo:	Desconf. resp.:		Padrão Resp.:		
Tórax:		Tosse:		Expansibilidade e complacência:			
AP:				Secreção:			
Intubado: () TQT ()		Acoplado ao vm: Sim () Não ()		Ventilador:		Modo:	
Parâmetros:							
Hemodinam.: Estável () Instável ()		Uso de DVA:		PA:		FC:	T:
ADM:				Edema:			
Tônus:		Trofismo:		Força muscular:			
Conduta/Obs:						Profissional:	



FISIOTERAPIA

FICHA DIARIA DE GASOMETRIA

Nome: RAIMUNDA		BOX						DIAGNÓSTICO					
Data:	2.2.17												
hora:	16:13												
pH	7.35												
PO ₂	248												
PCO ₂	51.4												
SO ₂	99.3												
HCO ₃	16.2												
BE	-10.1												
lQ	248												
Tubo													
Dias de TOT/TQT													
Modo	VCV	Ant.	Aju.	Ant.	Aju.	Ant.	Aju.	Ant.	Aju.	Ant.	Aju.	Ant.	Aju.
FiO ₂	100												
VC/PC	450												
Ppico													
PIPI													
PS													
PEEP	5												
FRM/E	15												
T Insp													
f: E													
Sensibilidade													
MM exp													
VC exp													
Profissional	FRANCISCO												

17:55

GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
BALANÇO HÍDRICO

17:55

46

DATA: 02/02/17

BOX: 01

NOME: Raimunda Souza da Silva

[illegible]

Líquidos Administrados: 3,275



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM - UTI

NOME: Raimunda Sousa da Silva IDADE: 46 DATA: 05/02/17 LEITO: 01 DI: 02/02/17HD: Poli-trauma (T.E. grave + contusão pulmonar) PERÍODO: () MATUTINO () VESPERTINO () NOTURNO

Isolamento de contato/respiratório: () Sim (X) Não

ESCALA DE RAMSAY	
Acordado, ansioso e/ou inquieto	1
Cooperativo, orientado e tranquilo	2
Acordado, responde a comandos verbais	3
Dormindo, resposta leve a estímulo tátil/auditivo	4
Sem resposta a estímulo tátil/auditivo, só doloroso	5
Sem resposta a estímulo doloroso	(6)

Score: _____

Avaliação pupilar: () Reagente () Não reagente () Normal () Isocóricas
 () Anisocóricas () Média fixa () Miose () Midríase () D>E () E>D
Primeira pupila dilatada - pupila não curada

ESCALA DE GLASGOW					
Abertura Ocular		Resposta Verbal		Resposta Motora	
Espontânea	4	Orientado	5	Obedece	6
	3	Confuso	4	Localiza a dor	5
	2	Palavras impróprias	3	Flexão normal	4
A dor	1	Sons	2	Flexão anormal	3
		Nenhuma	1	Extensão a dor	2
				Nenhuma	1

Score: _____

Avaliação da dor: () Sem dor () Com dor 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 () Ininterrupta
 () Não consegue dormir () Não melhora com medicação () Cessa com medicação

SISTEMA RESPIRATÓRIO

() Espontânea (X) Eupneia () Taquipneia () Bradipneia
 () Dispneia () Cheyne-stokes () Kusmaul
 (X) VM TOT () VM TQT TOT/TQT - Data: 02/02/17 Modo: P/C
 Posicionamento do TOT/TQT a _____ cm dos incisivos Pressão do Cuff _____ mmHg
 Data da Troca: _____ Resistência à aspiração: () Sim (X) Não
 Ausc. Pulmonar: () Crepitações () Sibilos (X) Murmúrios Vesiculares (X) RA

SISTEMA CARDIOVASCULAR

(X) Rítmico () Arritmico (X) Cheio () Filiforme Local: apical
 Ausculta cardíaca: (X) 2 tempos () 3 tempos
 Acesso Venoso Central: (X) Sim () Não Data: 02/02/17 Local: SC (D)
 Acesso Venoso Periférico: (X) Sim () Não Data: 02/02/17 Local: M (D)
 Sinais de infecção no sítio da punção: () Sim (X) Não
 Sangramento: () Sim (X) Não Local: _____
 Hemotransfusão: () Sim (X) Não - 1 CH / 1 DE / 1 DIAGNOSTIC QUANTIDADE

SISTEMA GASTROINTESTINAL

Aceitação da dieta: () Sim (X) Não () Parcial () Total
 () VO () NPT (X) GTT (X) SNG - Data: 02/02/17 () SNE - Data: _____
 Ruídos hidroaéreos: (X) Presentes () Ausentes
 Abdome: () Normal () Globoso (X) Distendido () Fiácido () Tenso
 Eliminação: () Normal () Diarreia () Constipação () Melena

SISTEMA GENITO-URINÁRIO

Diurese: () Espontânea (X) SVD 02/02/17 () Uropen () Cistostomia
 () Colúria () Polaciúria () Disúria () Oligúria () Anúria () Hematúria
 () Odor () Edema () Lesões - Local _____
 Coloração: () Limpa (X) Concentrada () Sedimentada
 Secreções: () Sim - Aspecto _____ () Não Higiene: (X) Satisfatória () Precária

CURATIVOS E DRENOS

Região: Abdomen - timpano - parietal (D)
 Características: potente em movimento de flexão e extensão
 Produto: gelatina, algodão, algodão em fiavel, limpa
 Região: SC (D)
 Características: potente em movimento de flexão e extensão
 Produto: gelatina, algodão, algodão em fiavel, limpa
 Região: _____
 Características: _____
 Produto: _____

Dreno: Local _____ Tipo: _____
 Secreção: _____ Volume _____ Dias _____
 Dreno: Local _____ Tipo: _____
 Secreção: _____ Volume _____ Dias _____

ÚLCERA POR PRESSÃO

Região _____ Estágio _____ - Região _____ Estágio _____
 Região _____ Estágio _____ - Região _____ Estágio _____

INTEGRIDADE CUTÂNEA

() Febril (X) Hidratada () Desidratada () Ressecada () Ictérica () Cianótica
 () Hipocorada () Pele fria e sudoreica () Anasarca () Rubor () Palidez
 () Petéquias - Local _____ (X) Edema - Local apical - parietal



Evolução Médica Diária



DATA: 03/02/2017		DI/UTI: 02/02/2017		DI/HGR: 02/02/2017		BOX: 01	
NOME: Raimunda Sousa Silva				DN: 15/10/1970		IDADE: 36	
PRONT:		SUS: 700005280895606		P. Estimado: 80 Kg		P. Ideal: 60 Kg	
Diagnósticos: Politraumatizada (TCE grave + contusão pulmonar) + PO craniectomia + anemia							
Sedação	Úlcera GI	Suspensão Cabeceira 30-45°	Períneo Evacuações	Escaras Úlceras de pressão	Infecção de catéter	TVP Profilaxia mecânica ou fármaco	Alimentação 25-30 Kcal/dia
Pressão vias aéreas (PP 30 cmH ₂ O)	Analgesia	Retirar do leito	Antibiótico	Oftalmo proteção	Balnete <25-30 mmHg	Extubação	Metabólico
Antibióticos em uso/data de início			Antibióticos usados / data de suspensão/troca			Clearance estimado de Cr: _____ ml/min. = $\frac{(140 - \text{idade}) \times \text{Peso}}{72 \times \text{creatinina}}$ (X 0,85 se mulher)	
Últimas 24 hs			Balanco Hídrico:				
ΔTax: 31.5 - 358			Ganhos: 3277			Diurese: 2000	
ΔPAM: 64 - 81			Perdas: 2000			UF:	
ΔGlicemias: 150 - 293			BH: 1277 BH ACUMULADO:			Drenos:	
Insulina/Dia:			Evacuações:			SNG:	
VMI (V)		Espontânea () _____ l/min		Troca Gasosa/Perfusão		Ionograma	
Modo: PEEP: 06		I/E:		pH: 7.37		Na: 155	
FiO ₂ : 0.21		P.pico/P.platô:		pCO ₂ : 45.7		K: 4.2	
P.Insp:		Tubo/Fixação:		pO ₂ : 117		Ca: 1.08	
VC:				PO ₂ /FiO ₂ :		SvO ₂ : Cl: 122 Mg:	
Infusões: _____ ml/h (mcg/Kg/min)				Neurológico/Sedação:			
25 - 10.				ECG: 6			
200				Pupilas: Normal			
200				Ramsay: 4.			
				Escala Analógica de Dor:			
				AO () RV () RM ()			
				Isocóricas: S () N ()			
				Delirium: S () N ()			

1. *Very important, what further
 handwriting is present on the
 DNA / Michael PFC
 has had a lot of work
 looking for a way to
 handwriting, as a result of
 loss of the power
 power in a power
 Andrew found
 when in a power
 when in a power*

Impressão Clínica/Conduta:

Color depth in the / with H6-41

power for power power

Na 155

03/02/17

EVOLUÇÃO MÉDICA NOTURNA

Raimunda Souza Silva.

AT: $36,5^{\circ} - 38,1^{\circ}\text{C}$. (3 picos).

PAM: 84-100 mmHg

AF: 112-134 bpm

Diurese: 0,46 ml/Kg/h.

FR: 22-25 rpm

Paciente grave, estável hemodinamicamente por meio de DVA, acoplada à VM por T9T em modo Pressão controlada (FiO_2 40%, FR 22), em uso de Sedoanalgesia (Midazolam 2ml/h Fentanyl 2ml/h), Ramsay 6.

AO Ex: Edema + equimose palpebral bilateral importante, o que impede a abertura ativa da pálpebra, p/ avaliar pupilas.

Hidratadas, corado, arbor, p/ em 2 seg, edema de unhas, ponturrilhas livres.

MU ⊕ AITx, c crepto e sibilo discreto na base ⊕.

RCR 2TBNF S/Sopros.

Abd globoso, flácido; RHA ⊕.

CD: NBZ - Prava Volume (oligúria e + líquidos).

Ajuste VM (PCO_2 34)

Correção DHE - Compressa gelada nos olhos

Observar parâmetros infecciosos. Pac no 2º dia de ATB.

Mantido suporte intensivo.

Glauciane F. de Souza
MÉDICA
CRM/RJ 1789



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA

Nome: Raimundo Souza
Idade: Sexo: M() F(x) Data: 03/02/17 Leito: 01 D.I.H.:
Diagnóstico: PCE

MANHA

Nível de consciência:		Glasgow: AO: RV: RM:		Sedação:		Ramsay:	
FResp:	SatO2:	Ritmo:	Desconf. resp.:		Padrão Resp.:		
Tórax:		Tosse:		Expansibilidade e complacência:			
AP:				Secreção:			
Intubado: () TQT ()		Acoplado ao vm: Sim () Não ()		Ventilador:		Modo:	
Parâmetros:							
Hemodinam.: Estável () Instável ()				Uso de DVA:		PA:	FC: T:
ADM:				Edema:			
Tônus:		Trofismo:		Força muscular:			
Condução/Obs:						Profissional:	

TARDE

Nível de consciência: <u>Sedado</u>		Glasgow: <u>AO</u> <u>RV</u> <u>RM</u> :		Sedação: <u>Sim</u>		Ramsay: <u>6</u>	
FResp: <u> </u>	SatO2: <u>98</u>	Ritmo: <u>eupneico</u>	Desconf. resp.: <u>ausente</u>		Padrão Resp.: <u>normal</u>		
Tórax: <u>Simétrico</u>		Tosse: <u>-</u>		Expansibilidade e complacência: <u>normal</u>			
AP: <u>em Vt na RA e bases</u>				Secreção: <u>(+ 2) (+ 7) mucosidade</u>			
Intubado: (X) TQT ()		Acoplado ao vm: Sim (X) Não ()		Ventilador: <u>Sim</u>		Modo: <u> </u>	
Parâmetros: <u>P 17 / Rsp 8 / P102 17</u>							
Hemodinam.: Estável (X) Instável ()				Uso de DVA: <u>Sim</u>		PA: <u>10/7</u>	FC: <u> </u> T: <u> </u>
ADM: <u>preservados</u>				Edema: <u>em MMSS e TP</u>			
Tônus: <u> </u>		Trofismo: <u> </u>		Força muscular: <u> </u>			
Condução/Obs: <u>Tratamento motor e respiratório</u>						Profissional: <u>Alana Bringel</u> CREFIS 12-180139/R	

NOITE

Nível de consciência: <u>Sedado</u>		Glasgow: <u>AO</u> <u>RV</u> <u>RM</u> :		Sedação: <u>sim</u>		Ramsay: <u>6</u>	
FResp: <u> </u>	SatO2: <u>98%</u>	Ritmo: <u>eupneico</u>	Desconf. resp.: <u>não</u>		Padrão Resp.:		
Tórax: <u>normal</u>		Tosse: <u>reflexo (+)</u>		Expansibilidade e complacência:			
AP: <u>mu (+) + C/ ec.</u>				Secreção: <u>Sanguinolenta (+ 1/4)</u>			
Intubado: (X) TQT ()		Acoplado ao vm: Sim (X) Não ()		Ventilador: <u>Servo-S</u>		Modo: <u>PC</u>	
Parâmetros: <u>FiO2 = 40% PEEP = 8 PC = 17 FR = 22</u>							
Hemodinam.: Estável (X) Instável ()				Uso de DVA: <u> </u>		PA: <u>130/71</u>	FC: <u>109</u> T: <u> </u>
ADM: <u> </u>				Edema: <u> </u>			
Tônus: <u> </u>		Trofismo: <u>Normal</u>		Força muscular: <u> </u>			
Condução/Obs: <u>Oxigenoterapia respiratória e suporte ventilatório + FR e PC.</u>						Profissional: <u>Roseiandra R. S. da Silva</u> Fisioterapeuta CREFIS 12-180139/R	



UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA



Nome: Raimonda Souza da Silva
Idade: 46 Sexo: M Data: 09.02.17 Leito: 01 D.I.H. -
Diagnóstico: TCE

MANHÃ

Nível de consciência: <u>Sedado</u>	Glasgow: AO: RV: RM:	Sedação: <u>Sim</u>	Ramsay: <u>6</u>
Ritmo: <u>Eupneico</u>	Desconf. resp.: <u>Não</u>	Padrão Resp.: <u>Misto</u>	
Tórax: <u>Normal</u>	Tosse: <u>reflexo</u>	Expansibilidade e complacência: <u>Normal</u>	
Intubado: <u>(X) TQT</u>	Secreção: <u>Mucosa</u>	Ventilador: <u>Servos</u>	Modo: <u>VC</u>
Parâmetros: <u>Fio2=35; PEEP=7 FR=20 VC=360</u>	Acoplado ao vm: <u>Sim</u>		
Hemodinam.: Estável <u>(X)</u> Instável <u>()</u>	Uso de DVA: <u>Não</u>	PA: <u>144/79</u>	FC: <u>74</u> T: <u>-</u>
ADM: <u>-</u>	Edema: <u>-</u>		
Tônus: <u>-</u>	Trofismo: <u>-</u>	Força muscular: <u>-</u>	
Conduta/Obs: <u>Aspiração + Ajuste ventilatório</u>			

Profissional: Roselandia R. Silva de Neme
Fisioterapeuta
CREFITO 12/154.692-F

NOITE

Nível de consciência: <u>Sedado</u>	Glasgow: AO: RV: RM:	Sedação: <u>Sim</u>	Ramsay: <u>6</u>
FResp: <u>23</u>	SatO2: <u>100</u>	Ritmo: <u>eup</u>	Desconf. resp.: <u>-</u>
Tórax: <u>Normal</u>	Tosse: <u>reflexo</u>	Expansibilidade e complacência: <u>Normal</u>	Padrão Resp.: <u>Misto</u>
AP: <u>MV + RA</u>	Secreção: <u>Mucopurulenta (+1/+4)</u>	Ventilador: <u>Servo-5</u>	Modo: <u>VCV</u>
Intubado: <u>() TQT</u>	Acoplado ao vm: <u>Sim</u>		
Parâmetros: <u>Fio2=30, PEEP=7, FR=20, VC=360 ml</u>			
Hemodinam.: Estável <u>(X)</u> Instável <u>()</u>	Uso de DVA: <u>Sim</u>	PA: <u>150/86</u>	FC: <u>63</u> T: <u>-</u>
ADM: <u>-</u>	Edema: <u>-</u>		
Tônus: <u>-</u>	Trofismo: <u>-</u>	Força muscular: <u>-</u>	
Conduta/Obs: <u>Fisioterapia respiratória e oxigenação de TOT.</u>			

Profissional: Evair dos Santos Rocha
Fisioterapeuta
CREFITO 191117-F

NOITE

Nível de consciência:	Glasgow: AO: RV: RM:	Sedação:	Ramsay:
FResp:	SatO2:	Ritmo:	Desconf. resp.:
Tórax:	Tosse:	Expansibilidade e complacência:	Padrão Resp.:
AP:	Secreção:	Ventilador:	Modo:
Intubado: <u>() TQT</u>	Acoplado ao vm: <u>Sim</u>		
Parâmetros:			
Hemodinam.: Estável <u>()</u> Instável <u>()</u>	Uso de DVA:	PA:	FC: T:
ADM:	Edema:		
Tônus:	Trofismo:	Força muscular:	
Conduta/Obs:			

Profissional:

Q. 155-551

S: 707.0058 9389.0630

A: 02102117.



GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

BALANÇO HÍDRICO

Familia Fusoidae A. C. M.

225

$$1182(30+8) \quad 410$$

Commiss = glade 4/14

NAME:

2 de souze da Silva

IDADE:

46

DATA: 03, 02, 54

BOX: 07

BOX: 07

[illegible]

Total:

Líquidos Administrados:

 $+ 376.8 \text{ ml}$

Líquidos Eliminados: -1800 ml Balanço final: +1968 ml Erf: ermeiro:

Balanco final: +1968 ml Enfermeiro:

Balanco final: +1968 ml Enfermeiro:





GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
BALANÇO HÍDRICO

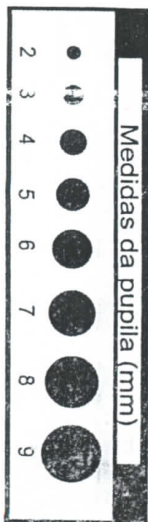
NOME: _____

IDADE: _____

DATA: ____/____/____

BOX: _____

HORA	Hidratação	Dormonid	Fentanil	Propofol	Noradrenalin ^a	Dobutamina	Insulina	Amiodarona	Dieta	Decbito	Glicemia Capilar	Insulina	GLICEMIA	
													< 70	Glicose 50% 40ml - IV
07:00													151 - 180	Insulina Regular SC
08:00	42ml/h	02ml/h	02ml/h	-	10ml/h	-	-	-	-				181 - 210	2 UI
09:00													211 - 240	4 UI
10:00	42ml/h	02ml/h	02ml/h	-	12ml/h	-	-	-	-				241 - 270	6 UI
11:00													271 - 300	8 UI
12:00	42ml/h	02ml/h	02ml/h	-	12ml/h	-	-	-	-				301 - 330	10 UI
13:00													> 330	12 UI
14:00	48ml/h	2ml/h	2ml/h	-	12ml/h	-	-	-	-				Avisar Plantonista	
15:00														
16:00	48ml/h	2ml/h	2ml/h	-	12ml/h	-	-	-	-				ANOTAÇÕES	
17:00														
18:00	48ml/h	2ml/h	2ml/h	-	13ml/h	-	-	-	-					
19:00														
20:00	48ml/h	2ml/h	2ml/h	-	12ml/h	-	-	-	-					
21:00														
22:00	41ml/h	2ml/h	2ml/h	-	11ml/h	-	-	-	-					
23:00														
00:00	41ml/h	2ml/h	2ml/h	-	11ml/h	-	-	-	-					
01:00														
02:00	48ml/h	2ml/h	2ml/h	-	11ml/h	-	-	-	-					
03:00														
04:00	48ml/h	2ml/h	2ml/h	-	12ml/h	-	-	-	-					
05:00														
06:00	48ml/h	2ml/h	2ml/h	-	13ml/h	-	-	-	-					



TIPO DE PUPILAS		
HORA	TIPO	TIPO
10		
12		
14		
16		
18		
20		

0 TAMANHO DA PUPILA				
HORA	P.E.	P.D.	HORA	P.E.
10			22	
12			24	
14			02	
16			04	
18			06	
20			08	



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - UTI

NOME: Raimunda Souza da Silva IDADE: 46 DATA: 04/02/17 LEITO: 01 DI: 02/02/17
 HD: Politrauma - TCE grave + contusão pulmonar PERÍODO: () MATUTINO () VESPERTINO () NOTURNO

Isolamento de contato/respiratório: () Sim (X) Não
 2 ml/h 2ml/h
 domonial / putativo

ESCALA DE RAMSAY	
Acordado, ansioso e/ou inquieto	1
Cooperativo, orientado e tranquilo	2
Acordado, responde a comandos verbais	3
Dormindo, resposta leve a estímulo tátil/auditivo	4
Sem resposta a estímulo tátil/auditivo, sem doloroso	5
Sem resposta a estímulo doloroso	6

Score: _____
 Avaliação pupilar: () Reagente () Não reagente () Normal () Isocóricas
 () Anisocóricas () Média fixa () Miose () Midríase () D>E () E>D

ESCALA DE GLASGOW				
Abertura Ocular		Resposta Verbal		Resposta Motora
Espontânea	4	Orientado	5	Obedece
Estímulos verbais	3	Confuso	4	Localiza a dor
A dor	2	Palavras impróprias	3	Flexão normal
Nenhuma	1	Sons	2	Flexão anormal
		Nenhuma	1	Extensão a dor
				Nenhuma
				1

Score: _____
 Avaliação da dor: () Sem dor () Com dor 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 () Ininterrupta
 () Não conseguiu dormir () Não melhora com medicação () Cessa com medicação

SISTEMA RESPIRATÓRIO

() Espontânea () Eupneia () Taquipneia () Bradipneia
 () Dispneia () Cheyne-stokes () Kusmaul
 (X) VM TOT () VM TQT TOT/TQT - Data: 02/02/17 Modo: VC
 Posicionamento do TOT/TQT a _____ cm dos incisivos Pressão do Cuff _____ mmHg
 Data da Troca: _____ Resistência a aspiração: () Sim (X) Não
 Ausc. Pulmonar: () Sibilos (X) Murmúrios Vesiculares

SISTEMA CARDIOVASCULAR

(X) Rítmico () Arritmico () Cheilo Local: apical
 Ausculta cardíaca: () 2 tempos () 3 tempos
 Acesso Venoso Central: (X) Sim () Não Data: 02/02/17 Local: USC (D)
 Acesso Venoso Periférico: (X) Sim () Não Data: 02/02/17 Local: MSD
 Sinais de infecção no sítio da punção: () Sim (X) Não
 Sangramento: () Sim (X) Não Local: _____

SISTEMA GASTROINTESTINAL

Aceitação da dieta: (X) Sim () Não () Parcial () Total
 () VO () NPT () GTT (X) SNG - Data: 02/02/17 () SNE - Data: _____
 Ruidos hidroaéreos: () Presentes () Ausentes
 Abdomem: () Normal () Globoso () Distendido () Flácido (X) Tenso
 Eliminação: () Normal () Diarreia () Constipação () Melenas

SISTEMA GENITO-URINÁRIO

Diurese: () Espontânea (X) SVD 02/02/17 () Uropen () Cistostomia
 () Colúria () Polaciúria () Disúria () Oligúria () Anúria () Hematúria
 () Odor () Edema () lesões - Local _____
 Coloração: (X) Limpa () Concentrada () Sedimentada
 Secreções: () Sim - Aspecto _____ (X) Não Higiene: (X) Satisfatória () Precária

CURATIVOS E DRENOS

Região: abdominal - região temporal / parietal
 Características: peça - 5x2,5"
 Produto: pic
 Região: pic
 Características: 1x10x10
 Produto: staple - 10x10x10
 Região: _____
 Características: _____
 Produto: _____

Dreno: Local _____ Tipo: _____
 Secreção: _____ Volume _____ Dias _____
 Dreno: Local _____ Tipo: _____
 Secreção: _____ Volume _____ Dias _____

ÚLCERA POR PRESSÃO

Região _____ Estágio _____ Região _____ Estágio _____
 Região _____ Estágio _____ Região _____ Estágio _____

INTEGRIDADE CUTÂNEA

() Febril (X) Hidratada () Desidratada () Ressecada () Ictérica () Cianótica
 (X) Hipocorada () Pele fria e sudoreica () Anasarca () Rubor () Palidez
 () Petéquias - Local _____
 () Edema - Local _____

Período Matutino

Período Matutino

During

Período Matutino

Coltado gaseometria, conversão lat e p.m.

[illegible]

Ass:

Ass: [Signature] Data: 08/06/2013
[Stamp: RECEBIDO - ENFERMAGEM]

Periodo Vespertino

Obs: Pte em pouco de peritense. Reduzido a NORA da 1ª m/dia p/ anal/la SIC. Tentar as atividades de enfermagem.

[Stamp: 08/06/2013]

Período Vespertino

13hs. Parte em pouco de penhas. Reduzido a
WORA de 11 m/pla / 9 m/pla SIC. Parte
es curvadas de esquerda a direita

OPEN-RO

Ass:

Maria Rodrigues
Doc. Enfermagem

Período Noturno

00:51 / 00:51

22:30h - Paciente em VM. por rot com
valores por BIC, DIA por BIC 8ml/h. no volume
plasma diluído, continua absorção do SNG, mas
que normalizada, a febre normalizada com
cuidados gerais de enfermagem. Enten-
tado, cont-nr 369599-1

Ass:

Ass: AUX. BUTLEA

Resolução do Cofen 311/2007: Art. 41- Presta informações, escritas e verbais, completas e fidedignas necessárias para assegurar a continuidade da assistência;

Art. 54 - Apor o número e categoria de inscrição do COREN em assinatura, quando no exercício profissional;

Página 1





Evolução Médica Diária



DATA: 04/02/2017		DI/UTI:02/02/2017		DI/HGR:02/02/2017		BOX: 01	
NOME: Raimunda Sousa Silva				DN: 15/10/1970		IDADE: 36	
PRONT: 155 551		SUS:700005280895606		P. Estimado: 80 Kg		P. Ideal: 60 Kg	
Diagnósticos: Politraumatizada (TCE grave + contusão pulmonar) + PO craniectomia + anemia							
Sedação	Úlcera GI	Suspensão	Períneo	Escaras	Infecção	TVP	Alimentação
OK	Prophylaxia	Cabeceira 30-45°	Evacuações	Úlceras de pressão	de catéter	Profilaxia mecânica ou farmaco	25-30 Kcal dia
OK	OK	OK	Ø	Ø	Ø	OK	OK
Pressão vias aéreas (PP <30 cmH2)	Analgesia	Retirar do leito	Antibiótico	Oftalmo proteção	Balonete	Extubação	Metabólico
OK	OK	NA	OK	OK	<25-30 mmHg OK	NA	OK
Antibióticos em uso/data de início		Antibióticos usados / data de suspensão/troca				Clearance estimado de Cr: ____ ml/min. = (140 - idade) X Peso 72 X creatinina (X 0,85 se mulher)	
Ceftazoxima (02/02/17)							
Clindamicina (02/02/17)							
Últimas 24 hs + 3 picos		Balanco Hídrico:					
ΔT _{ax} : 36,0 - 38,1 °C		Ganhos: +3768 ml				Diurese: 0,9 ml/kg/h	
ΔPAM: 84 - 100 mmHg		Perdas: -1800 ml				UF: Ø	
ΔGlicemias: 142 - 187 mg/dL		BH: +1968 ml BH ACUMULADO:				Drenos: Ø	
Insulina/Dia: Ø		Evacuações: Ø				SNG: Ø	
VM(X) TOT		Espontânea () l/min		Troca Gasosa/Perfusão		Ionograma	
Modo: PC	PEEP: 8			pH: 7,23		HCO3: 21,2	
FiO2: 45%	I/E:			pCO2: 57		BE: -2,9	
P. Insp:	P.pico/P.platô:			pO2: 98		Lactato: 3	
VC: Ø	Tubo/Fixação:			PO2/FiO2: 246		SvO2:	
infusões:		ml/h (mcg/Kg/min)		Neurológico/Sedação:			
Midazolam	2 ml/h			ECG: NA		AO(-)RV(-)RM(-)	
Fentanyl	2 ml/h			Pupilas: ver abaixo		Isocóricas: S() N()	
Noradrenalina	11 ml/h			Ramsay: 6		Delirium: S() N(X)	
				Escala Analógica de Dor: NA			

Paciente estável hemodinamicamente por meio de DVA, acoplada a VM por TOT em uso de sedação analgésica. Ao Exame: importante edema palpebral bilateral, com alguma melhora de ontem p/ hoje possibilitando a abertura da pálpebra (E), onde visualizo pupila miótica. Ainda não é possível abrir palpebra (D) p/ examinar pupila. Equimose periorbicular bilateral. Hidratada, corado rosa, p/sem 2 seg, edema leve de unhas, pontilhinhos límbicos.

MM(+)AT(+)SRA
RER(+)BNF S/S.
pH(+)ácido. RHA(+)

Impressão Clínica/Conduta:

- Suspensão Clearance (Plg 86000 - RN: 1,99)
 - Ajuste VM
 - Medidas Neurológicas
 - Mantido suporte intensivo
 - Volume (↑er 50%).
- Glauce F. de Sousa
MÉDICA
CRM/RN 1789

04/02/17 / domingo

Paciente em DBO craniotomia decompressiva por TC e glicose.
No momento sem náuseas e vômitos, pupilas isocóricas e reativas.
CD: Repetir TC a todo dia 04/02/17

Dr. Simão Lunière
Neurocirurgião
CRM-RR 1347

Evolução Noturna

Paciente vítima de politrauma, encontra-se em coma, em uso de UMI. à VC (Fior 35% VC 365 ml). Mantém estabilidade hemodinâmica com uso de Amivastatina (Dose 0,8 mg/h). Sedação Propofol 6. Diurese em bolsa coletora, em bom volume. Acesso venoso profundo SCVD sem sinais de flogose.

Do exame: No leito em DDEI elevado 30°, monitorizada de multiparamétrica, bem adaptada ao UMI. Sinal do olho de gaxinim.

Sinais: 36,1 - 36,5 °C
FC: 72 - 108 bpm
FR: 16 - 20 ipm
TAM: 98 - 112 mmHg.

Neuro: Paciente coma. Pup. las isocóricas e com reflexo fotomotor preservado, consensual (+).

Tórax: Sem deformidades. Expansibilidade simétrica, sem crepitações costais. AP MV (+), global simétrico. SRA.

Abd: IMA+, depressível. livre, sem.

ext. TC < 4s, HAs, pantornilhas flexíveis.

IC: Crítica, necessita cuidados intensivos e neuro proteção.

cd: Manter suporte.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RIO DE JANEIRO
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
BALANÇO HÍDRICO

NOME:

IDADE:

DATA:

BOM:

HORA	T	P	R	P.A.	P.A.V	PVC / PIC	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS					PARÂMETROS VENTILATÓRIOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
							INFUSÃO VENOSA	dieta	água/med	DIURESE	DRENO 1	DRENO 2	DRENO 3	Evacuação	SNGL	MOD.	FiO2	FR	VO	P.LIM	PEEP	SpO2	f.s.s.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
07:00																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																

Total:

Líquidos Administrados: + 3888

Líquidos Eliminados: - 1440

Balanco final: + 2448

Enfermeiro: [assinatura]

Líquidos Administrados: + 2.034

Líquidos Eliminados: - 160

Balanco Parcial: 1.874

Enfermeiro: [assinatura]



GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
BALANÇO HÍDRICO

NOME:

ID/DE:

DATA:

BOX:

HORA	Hidratação	Dormind	Fentanil	Propofol	Noradrenalin ^a	Dobutamina	Insulina	Am odarona	Dieta	Decubito	Glicemia Capilar	Insulina	GLICEMIA	
													< 70	Glucose 50% 40ml - IV
07:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	151 - 180	2 UI
08:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	181 - 210	4 UI
09:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	211 - 240	6 UI
10:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	241 - 270	8 UI
11:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	271 - 300	10 UI
12:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	301 - 330	12 UI
13:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	331 - 360	14 UI
14:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	361 - 390	16 UI
15:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	391 - 420	18 UI
16:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	421 - 450	20 UI
17:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	451 - 480	22 UI
18:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	481 - 510	24 UI
19:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	511 - 540	26 UI
20:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	541 - 570	28 UI
21:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	571 - 600	30 UI
22:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	601 - 630	32 UI
23:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	631 - 660	34 UI
00:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	661 - 690	36 UI
01:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	691 - 720	38 UI
02:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	721 - 750	40 UI
03:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	751 - 780	42 UI
04:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	781 - 810	44 UI
05:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	811 - 840	46 UI
06:00	42ml	2ml	-	-	1ml	-	-	-	-	-	-	-	841 - 870	48 UI

TIPO DE PUPILAS		
HORA	TIPO	TIPO
10		
12		
14		
16		
18		
20		

TAMANHOS DA PUPILA				
HORA	P.E.	P.D.	HORA	P.E.
10			22	
12			24	
14			02	
16			04	
18			06	
20			08	

Medidas da pupila (mm)

2 3 4 5 6 7 8 9

ISOCORIA ANISOCORIA MIDRIASE MIOSE

Nome:	Raimunda Sousa da Silva	Leito:	1	DATA	05/02/2017
PRESCRIÇÃO MEDICA 1 Dieta por SNG 900 kcal nas 24 horas					
2 SF 0,45% 500ml IV 12/12h ou 50-50% 500ml EV de 12/12h					
3 SF 0,9% 500ml IV ACM					
4 Ceftriaxona 1g IV 12/12h (02/02)					
5 Clindamicina 600mg IV 6/6h (02/02)					
6 Noradrenalina 16ml + SF 0,9% 100ml IV em BIC ACM					
7 Midazolam 50ml IV em BIC 3ml/h e/ou ACM					
8 Fentanil 50ml IV em BIC 3ml/h e/ou ACM					
9 Omeprazol 40mg IV 1x/dia					
10 Metoclopramida 10mg IV diluído 8/8h S/N					
11 Dipirona 1g IV diluído 4/4h S/N					
12 Fenitoína 100mg EV diluído 8/8h					
13 Hidroclorotiazida 25 mg x SNG 1x ao dia					
14 Gluconato de cálcio 10% 20ml IV lento se Ca<1,1					
15 KCl 10% 40ml + SF 0,9% 250ml IV em 4h se K<3,3					
16 Glicemia 6/6 h					
17 Cabeceira elevada 45°					
18 Manter PAM entre 90-110mmHg					
19 Manter temperatura <37,5°					
20 Meias elásticas 7/8 média compressão em MMII (solicitar compra)					
21 Hipermagnesem 20mg EV agora					
22 Furazemida 20mg EV agora					
23 Amphotil 35mg 1m 10/10h					
24					
25					
26					
27					
28					
29					

NOME: Kamille Suzanne IDADE: 16 DATA: 05/07/17 LETTO: 01 DI: 02/02/17

PERÍODO: () MATUTINO () VESPERTINO () NOTURNO

ESCALA DE RAMSAY

Score: 5

☒ Anisocóricas

Score: _____

SISTEMA RESPIRATÓRIO

Ausc. Pulmonar: () Creptações

☒ Rítmico () Arrítmico ☒ Cheio () Filiforme Local: Manaus

Hemotransfusão: () Sim (☒) Não - () CH () PF () PLAQUETAS QUANTIDADE

Aceitação da dieta: ☐ Sim ☐ Não ☒ Parcial ☐ Total

①

Diurese: () Espontânea (X) SVD 0,2/0,2/14 () Uropen () Gistostomia
() Colúria () Disúria () Oligúria () Anúria () Hematúria
() Odor () Edema () lesões - Local _____
Coloração: (X) Limpida () Concentrada (X) Sedimentada
Secreções: () Sim - Aspecto _____ (X) Não Higiene: (X) Satisfatória () Precária

Região: Temperamental
Características: Edição e ace
Produto: SEB 07

Região: _____
Características: _____
Produto: _____
Região: _____
Características: _____
Produto: _____

Região	Região	Estágio
Região	Região	Estágio

() Febriil	() Desidratada	() Ressecada	() Ictérica	() Cianótica
(X) Hidratada	() Pele fria e sudoreica	() Anasarca	() Rubor	() Palidez
() Hipocrada	(X) Edema – Local			
Petéquias – Local				

Superficie (m²):

05/02/17

EVOLUÇÃO MÉDICA

Raimunda Sousa Silva

HDI Politraumático (TCE grave + Contund Pulmonar)
PO bradicardia + anemia

DTax 36,2 - 37,1°C ΔP 64-77 ΔR 20-20 ΔPAM 93-119

Δglicemia: 129 - 136; Insulina: 0; Diure: 700ml
Evacua: 0

Vm/Vc; FiO2 30%; PEEP 7;

SDA Domond / Jutand (2ml/h / 2ml/h) / DVA: noradrenalina 6ml

Pupilo: média fixa

Painel: 06

Ar: 0

Ph 7,4 PCO2 42,1, PO2 97,3 IO 323,33. Mi 182

→ Paciente segue com estabilidade hemodinâmica.

em uso de noradrenalina com 6ml/h em

Vm; mede Vc; com SDA; com domond e

jutand; em dose baixa; apresentando pupilos

média fixa; Painel: 06; Sem resposta ao

estímulos dolorosos; reflexos cômico palpebral e bulbo

reflexo da tosse presente; diurese diminuída.

hipernatremia.

API MVF, ARA + em bore (D)

AC/REART, Bvif, S/suqno

abdome: plano; leve distendida, rugas,

Arum,

mmHg: edema + 2/+

Op: S.ore 0,45%

- Função renal 2mg

Clei Adalberto da S. Jean
Médico
CRM/RP 1747



Evolução Médica Diária



DATA: 05/02/2017		DI/UTI:02/02/2017		DI/HGR:02/02/2017		BOX: 01	
NOME: Raimunda Sousa Silva				DN: 15/10/1970		IDADE: 36	
PRONT: 155.551		SUS:700005280895606		P. Estimado: 80 Kg		P. Ideal: 60 Kg	
Diagnósticos: Politraumatizada (TCE grave + contusão pulmonar) + PO craniectomia + anemia							
Sedação Domnam Fentanyl	Úlcera GI Omeprazol	Suspensão Cabeceira 30-45° OK	Períneo Evacuações SVO	Escaras Úlceras de pressão Ø	Infecção de catéter Ø	TVP Profilaxia mecânica ou farmaco mecânica	Alimentação 25-30 Kcal dia SNG (\$5)
Pressão vias aérea (PP <30 cmH2) OK	Analgesia Fentanyl	Retirar do leito mt	Antibiótico -cefazolin -clindamicina	Oftalmo proteção hipromelose	Balonete <25-30 mmHg OK	Extubação mt	Metabólico pH 7.38
Antibióticos em uso/data de início - cefazolin (02/02/17) - clindamicina (02/02/17)			Antibióticos usados / data de suspensão/troca			Clearance estimado de Cr: _____ ml/min. = (140 - idade) X Peso 72 X creatinina (X 0,85 se mulher)	
Últimas 24 hs			Balanco Hidrico:				
ΔTax: 35,8 - 36,7 °C			Ganhos: 3888 ml			Diurese: 1410 ml	
ΔPAM: 83 - 125			Perdas: 1410 ml			UF: Ø	
ΔGlicemias: 144 - 170			BH: +2478 BH ACUMULADO: -			Drenos: Ø	
Insulina/Dia: Ø			Evacuações:			SNG: Ø	
VMI (X)	Espontânea () l/min		Troca Gasosa/Perfusão			Ionograma	
Modo: VC	PEEP: 07		pH: 7,41			HCO3: 25	
FIO2: 30	I/E: 1/1,7		pCO2: 41,0			BE: 1,3	
P.Insp: -	P.pico/P.platô: 27/20		pO2: 102			Lactato: 2,7	
VC: 360	Tubo/Fixação: Ø 23 cm		PO2/FIO2: 340			SvO2: -	
Infusões:			Neurológico/Sedação:				
ml/h (mcg/Kg/min)			ECG:			AO(-) RV(-) RM(-)	
Domnam Fentanyl noradrenalina			Ø2ml/h Ø2ml/h Ø2ml/h			Pupilas: mēd. pex Ramsay: 06 Escala Analógica de Dor: Ø	
						Isocóricas: S() N() Delirium: S() N()	

Paciente estável hemodinamicamente sob uso de DUAL noradrenalina, em VM (modo VC; FIO2 30%, PEEP 07 com 20: 340; sob SDA. Domnam e fentanyl em dose bolus (2ml/h / 2ml/h); mantendo diurese 1410ml; pupilas mēd. pex; Sem resposta ao estímulos dolor; Sem reflexos corneo-palpebral ou reflexo da tosse;

API MVR, ADA AC: RCR2T, BNF, S/rope

abdme: glóbose; levemente distendida; Timpanismo RHAC-7; mmii: edema +2/+4; pontos brancos

Impressão Clínica/Conduta: 1) Desligar Sedap observar Despertar
2) TC de crânio de controle

Clei Adalberto da S. Jean
Médico
CRM/R 1747



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA

Nome: RAIMUNDA SOUZA DA SILVA
Idade: 46 Sexo: M(X) F() Data: 06/08/17 Leito: 01 D.I.H.:
Diagnóstico: TCE GRAVE

MANHÃ

Nível de consciência: <u>Aw</u>	Glasgow: AO: RV: RM:	Sedação:	Ramsay:
FResp: <u>17</u>	SatO2: <u>99</u>	Ritmo: <u>eup</u>	Desconf. resp.: <u>0</u>
Tórax: <u>simet</u>	Tosse: <u>eficaz</u>	Expansibilidade e complacência: <u>Preservada</u>	
AP: <u>MV + D/R.A.</u>	Secreção: <u>Preservada + 3/4</u>		
Intubado: () TQT ()	Acoplado ao vm: Sim () Não ()	Ventilador: <u>Sev-S</u>	Modo: <u>PCV</u>
Parâmetros: <u>FiO2 30 PC 22, PEEP 3, FR 17</u>			
Hemodinam.: Estável () Instável ()	Uso de DVA:	PA:	FC: T:
ADM: <u>Preservada</u>	Edema: <u>Preservado e MMSS III</u>		
Tônus: <u>-</u>	Trofismo: <u>-</u>	Força muscular: <u>-</u>	
Conduta/Obs: <u>Fisioterapia manual + respiratória +</u>		Profissional: <u>Dra. Suenne P. Bastos</u>	
		FISIOTERAPIA CREFITO 185.966-F	

TARDE

Nível de consciência: <u>Sedado</u>	Glasgow: AO: RV: RM: <u>1</u>	Sedação: <u>Sim</u>	Ramsay: <u>00</u>
FResp: <u>17</u>	SatO2: <u>99</u>	Ritmo: <u>eup</u>	Desconf. resp.: <u>0</u>
Tórax: <u>simet</u>	Tosse: <u>eficaz</u>	Expansibilidade e complacência: <u>Preservada</u>	
AP: <u>MV + D/R.A.</u>	Secreção: <u>Preservada + 3/4</u>		
Intubado: () TQT ()	Acoplado ao vm: Sim () Não ()	Ventilador: <u>Sev-S</u>	Modo: <u>PCV</u>
Parâmetros: <u>FiO2 30 PC 22, PEEP 3, FR 17</u>			
Hemodinam.: Estável () Instável ()	Uso de DVA:	PA:	FC: T:
ADM: <u>Preservada</u>	Edema: <u>Preservado e MMSS III</u>		
Tônus: <u>-</u>	Trofismo: <u>-</u>	Força muscular: <u>-</u>	
Conduta/Obs: <u>Fisioterapia manual + respiratória +</u>		Profissional: <u>Dra. Suenne P. Bastos</u>	
		FISIOTERAPIA CREFITO 185.966-F	

NOITE

Nível de consciência: <u>Aw</u>	Glasgow: AO: RV: RM:	Sedação: <u>Não</u>	Ramsay: <u>6</u>
FResp: <u>17</u>	SatO2: <u>100</u>	Ritmo: <u>normal</u>	Desconf. resp.: <u>ausente</u>
Tórax: <u>simet</u>	Tosse: <u>mod. eficaz</u>	Expansibilidade e complacência: <u>normal</u>	
AP: <u>MV + D/R.A.</u>	Secreção: <u>Preservada fluido claro (2/4)</u>		
Intubado: () TOT ()	Acoplado ao vm: Sim () Não ()	Ventilador: <u>Sev-S</u>	Modo: <u>PCV</u>
Parâmetros: <u>FiO2 30 PEEP 3, FR 17</u>			
Hemodinam.: Estável () Instável ()	Uso de DVA:	PA: <u>41/85</u>	FC: <u>83</u> T:
ADM: <u>Preservada</u>	Edema: <u>Preservado e MMSS e MMPI</u>		
Tônus: <u>hipo</u>	Trofismo: <u>hipo</u>	Força muscular: <u>-</u>	
Conduta/Obs: <u>MAB + MEP</u>		Profissional: <u>Emergen Peixoto Barros</u>	
		FISIOTERAPIA CREFITO Nº 4262.1.LTF	



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



EVOLUÇÃO DA FISIOTERAPIA

Nome: RAIMUNDA SOUSA DA SILVA
Idade: 46 Sexo: M() F() Data: 05/02/17 Leito: 01 D.I.H.:
Diagnóstico: TCE

MANHÃ

Nível de consciência: <u>Acordado</u>	Glasgow: AO: RV: RM:	Sedação: <u>Nm</u>	Ramsay: <u>6</u>
FResp: <u>20</u>	SatO2: <u>98</u>	Ritmo: <u>normal</u>	Desconf. resp.: <u>ausente</u>
Tórax: <u>simet.</u>	Tosse: <u>mod. freq.</u>	Expansibilidade e complacência: <u>reduzido</u>	Padrão Resp.: <u>misto</u>
AP: <u>MVA 01/04</u>	Secreção: <u>mucoide (+1/+4)</u>		
Intubado: <u>(+)</u> TQT ()	Acoplado ao vm: Sim <u>(+)</u> Não ()	Ventilador: <u>SEVO-S</u>	Modo: <u>PCV</u>
Parâmetros: <u>O2:30, PEEP:7, FR:20, VC:390</u>			
Hemodinam.: Estável () Instável ()	Uso de DVA: <u>-</u>	PA: <u>148/78</u>	FC: <u>78</u> T:
ADM: <u>prevenidas</u>	Edema: <u>-</u>		
Tônus: <u>hipo</u>	Trofismo: <u>hipo</u>	Força muscular: <u>-</u>	
Conduta/Obs: <u>MAB + MEP + mobil. alongamento em MMSS e MMII</u>		Profissional: <u>Emerson Peixoto Barros</u> <u>Terapeuta</u> <u>CRM 470 Nº 4252.11</u>	

TARDE

Nível de consciência:	Glasgow: AO: RV: RM:	Sedação:	Ramsay:
FResp:	SatO2:	Ritmo:	Desconf. resp.:
Tórax:	Tosse:	Expansibilidade e complacência:	Padrão Resp.:
AP:	Secreção:		
Intubado: () TQT ()	Acoplado ao vm: Sim () Não ()	Ventilador:	Modo: <u>- -</u>
Parâmetros:			
Hemodinam.: Estável () Instável ()	Uso de DVA:	PA:	FC: T:
ADM:	Edema:		
Tônus:	Trofismo:	Força muscular:	
Conduta/Obs:		Profissional:	

NOITE

Nível de consciência: <u>Acordado</u>	Glasgow: AO: RV: RM:	Sedação: <u>Sim</u>	Ramsay: <u>6</u>
FResp: <u>20</u>	SatO2: <u>98</u>	Ritmo: <u>eupneico</u>	Desconf. resp.: <u>ausente</u>
Tórax: <u>Simetria</u>	Tosse: <u>ausente</u>	Expansibilidade e complacência: <u>normal</u>	Padrão Resp.: <u>misto</u>
AP: <u>MVA 01/04</u>	Secreção: <u>(+2/+4) mucopurulenta</u>		
Intubado: <u>(+)</u> TQT ()	Acoplado ao vm: Sim <u>(+)</u> Não ()	Ventilador: <u>Sevo-S</u>	Modo: <u>PCU</u>
Parâmetros: <u>P 20 / PEEP 8 / FIO2 30%</u>			
Hemodinam.: Estável <u>(+)</u> Instável ()	Uso de DVA: <u>-</u>	PA: <u>-</u>	FC: <u>-</u> T:
ADM: <u>prevenidas</u>	Edema: <u>em MMSS</u>		
Tônus: <u>-</u>	Trofismo: <u>-</u>	Força muscular: <u>-</u>	
Conduta/Obs: <u>Trinete na respiratória</u>		Profissional: <u>Alana Bringel</u> <u>CRÉDITO: 12-130139/E</u>	



GOVERNO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RIO GRANDE
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

BALANÇO HÍDRICO

NOME:

Raimundo Souza de Silva

IDADE:

46

DATA:

05/02/17

BOX:

01

HORA		T	P	R	P.A.	PAV	PVC/ PIC	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS				PARÂMETROS VENTILATÓRIOS										
								INFUSÃO VENOSA	dieta	água/med	DIURESE	DRENO 1	DRENO 2	DRENO 3	Evacuação	SNG/E	MOD.	FIO ₂	FR	VO ₂	P.LIM.	PEEP	SpO ₂	I.SS.	
07:00																									
08:00		36,7	76	20	113	93	-	100ml	150	-	50ml				0		VC	30	30	34	28	0	77	100%	100%
09:00																									
10:00		37,2	72	20	119	93	-	50ml	-	20ml	50ml				0		VC	30	30	36	28	0	77	100%	100%
11:00																									
12:00		37,3	77	20	120	93	-	260ml	-	-	125ml				0		VC	30	30	36	27	0	77	100%	100%
07h00min - 12h00min Líquidos Administrados: +580ml)CH ()Plasma ()Plaquetas Líquidos Eliminados: -300ml ()HD UF: - Balanço Parcial: +280ml Enfermeiro: Priscilla Lopes																									
13:00																									
14:00		38,1	75	20	147	97	-	220ml	-	-	100ml				-		VC	30	30	34	27	0	77	100%	100%
15:00																									
16:00		38,2	73	20	132	107	-	-	150	40ml	5				-		VC	30	30	36	30	0	77	100%	100%
17:00								490ml																	
18:00		38,7	74	20	159	109	-	138ml	-	-	200ml				0		VC	30	30	36	30	0	77	100%	100%
13h00min - 18h00min Líquidos Administrados: +1046 ()CH ()Plasma ()Plaquetas Líquidos Eliminados: -300 ()HD UF: - Balanço Parcial: +746 Enfermeiro: Nezida																									
19:00																									
20:00		36,9	60	20	103	101		100ml + 100ml	150		200ml				0		VC	30	30	36	27	0	77	100%	100%
21:00																									
22:00		30,1	15	20	137	91		200			500				0		VC	30	30	36	28	8	77	100%	100%
23:00																									
00:00		35,8	60	23	154	102	(102)	52 + 47	150		200				0		VC	30	30	36	28	8	77	100%	100%
01:00								248 + 100			100				0		VC	30	30	36	28	8	77	100%	100%
02:00		35,6	73	20	130	104	70										VC	30	30	36	28	8	77	100%	100%
03:00																									
04:00		35,6	74	20	130	103			180		400ml				0		VC	30	30	36	28	8	77	100%	100%
05:00																									
06:00		35,5	70	20	123	91		354ml			140ml				0		VC	30	30	36	28	8	77	100%	100%
19h00min - 06h00min Líquidos Administrados: 1514 ()CH ()Plasma ()Plaquetas Líquidos Eliminados: 1200 ()HD UF: - Balanço Parcial: 314 Enfermeiro: Priscilla Lopes																									

Total:

Líquidos Administrados: 3140

Líquidos Eliminados: 1700

Balanço final: +1440

Enfermeiro: Priscilla Lopes

Balanço Parcial: 314

Enfermeiro: Priscilla Lopes

Nome:	Raimunda Sousa da Silva	Leito:	1	DATA	06/02/2017
1500 Kcal PRESCRIÇÃO MEDICA		HORARIOS		Médico Responsável	
1	Dieta por SNG 400 kcal nas 24 horas + água filtrada 100ml 3x/d	SNG	14h	14h	14h
2	SF 0,45% ou SG5% 500ml IV 12/12h (SUSPENSO)	(4h)	(4h)	(4h)	(4h)
3	SF 0,9% 500ml IV ACM	AcM	14h	14h	14h
4	Ceftriaxona 1g IV 12/12h (02/02)	14h	14h	14h	14h
5	Clindamicina 600mg IV 6/6h (02/02)	14h	14h	14h	14h
6	Noradrenalina 16ml + SF 0,9% 100ml IV em BIC ACM	14h	14h	14h	14h
7	Miaszolam 50ml IV em BIC 3ml/h e/ou ACM	14h	14h	14h	14h
8	Fentanil 50ml IV em BIC 3ml/h e/ou ACM	14h	14h	14h	14h
9	Omeprazol 40mg IV 1x/dia	14h	14h	14h	14h
10	Metoclopramida 10mg IV diluído 8/8h S/N	14h	14h	14h	14h
11	Dipirona 1g IV diluído 4/4h SN	14h	14h	14h	14h
12	Fenitoína 100mg EV diluído 8/8h	14h	14h	14h	14h
13	Hidrocortizida 25 mg x SNG 1x ao dia	14h	14h	14h	14h
14	Gluconato de cálcio 10% 20ml IV lento se Ca<1,1	14h	14h	14h	14h
15	KCl 10% 40ml + SF 0,9% 250ml IV em 4h se K<3,3	14h	14h	14h	14h
16	Glicemia 6/6 h	14h	14h	14h	14h
17	Cabeceira elevada 45°	14h	14h	14h	14h
18	Manter PAM entre 90-110mmHg	14h	14h	14h	14h
19	Manter temperatura <37,5°	14h	14h	14h	14h
20	Meias elásticas 7/8 média compressão em MMII (solicitar compra)	14h	14h	14h	14h
21	Hipromelose 02gts em cada olho de 4/4h	14h	14h	14h	14h
22	Furosemida 20mg IV ACM	14h	14h	14h	14h
23	Insulina 200mg EV - ACM	14h	14h	14h	14h
24	CH Cloridrato 20mg IV em 4h	14h	14h	14h	14h
25	Furosemida 20mg IV após cada 24h	14h	14h	14h	14h
26	de fumarica	14h	14h	14h	14h
27		14h	14h	14h	14h
28	Furosemida 40mg EV ACM	14h	14h	14h	14h
29		14h	14h	14h	14h

TRANSFUSÃO DE HEMOCOMPONENTE

DATA: 01/10/2020
NOME: Raimundo Souza do Silva
Nº DA BOLSA: 0114170705019 VOLUME: 346
BOLSA: A ABO: A FATOR Rh: +
PACIENTE: A ABO: A FATOR Rh: +
SINAIS VITAIS:
INICIO: 02:30 hs T: 35.4 PA: 110/68 P: 78 FR: 17
MEIO: 02:45 hs T: 35.5 PA: 122/68 P: 78 FR: 17
FIM: 06:15 hs T: 36.2 PA: 140/86 P: 78 FR: 15
Ass. Téc. de Enfermagem: [assinatura]
Ass. Enfermeiro: [assinatura]

TRANSFUSÃO DE HEMOCOMPONENTE

DATA: 01/10/2020
NOME: Raimundo Souza do Silva
Nº DA BOLSA: 0114170705019 VOLUME: 312
BOLSA: A ABO: A FATOR Rh: +
PACIENTE: A ABO: A FATOR Rh: +
SINAIS VITAIS:
INICIO: 04:30 hs T: 36.2 PA: 110/68 P: 81 FR: 17
MEIO: 05:15 hs T: 36.1 PA: 110/68 P: 81 FR: 17
FIM: 06:15 hs T: 36.2 PA: 109/61 P: 82 FR: 17
Ass. Téc. de Enfermagem: [assinatura]
Ass. Enfermeiro: Adson Robson

TRANSFUSÃO DE HEMOCOMPONENTE

DATA: 01/10/2020
NOME: Raimundo Souza do Silva
Nº DA BOLSA: 0114170705019 VOLUME: 312
BOLSA: A ABO: A FATOR Rh: +
PACIENTE: A ABO: A FATOR Rh: +
SINAIS VITAIS:
INICIO: 04:30 hs T: 36.2 PA: 110/68 P: 81 FR: 17
MEIO: 05:15 hs T: 36.1 PA: 110/68 P: 81 FR: 17
FIM: 06:15 hs T: 36.2 PA: 109/61 P: 82 FR: 17
Ass. Téc. de Enfermagem: [assinatura]
Ass. Enfermeiro: [assinatura]

Técnico em Enfermagem

Ass:

ajina 1



Evolução Médica Diária



DATA: 06/02/2017		DI/UTI:02/02/2017		DI/HGR:02/02/2017		BOX: 01	
NOME: Raimunda Sousa Silva				DN: 15/10/1970		IDADE: 36	
PRONT: 155.551		SUS:700005280895606		P. Estimado: 80 Kg		P. Ideal: 60 Kg	
Diagnósticos: Politraumatizmatizada (TCE grave + contusão pulmonar) + PO craniectomia + anemia							
Sedação	Útera GI	Suspensão Cabeceira 30-45°	Períneo Evacuações	Escaras Úlceras de pressão	Infeção de cateter	TVP Profilaxia mecânica ou farmaco	Alimentação 25-30 Kcal dia
Pressão vias aéreas (PP <30 cmH2)	Analgesia	Retirar do leito	Antibiótico	Oftalmo proteção	Balonete <25-30 mmHg	Extubação	Metabólico
Antibióticos em uso/data de início Ceftriaxon (02/02/17) Clindamicina (02/02/17)			Antibióticos usados / data de suspensão/troca			Clearance estimado de Cr: _____ ml/min. = (140 - idade) X Peso 72 X creatinina (X 0,85 se mulher)	
Últimas 24 hs.			Balanco Hidrico:				
ΔTax: 358 - 37			Ganhos: 3140			Diurese: 1720	
ΔPAM: 85 - 118			Perdas: 1720			UF:	
ΔGlicemias: 129 - 183			BH: 1440 BH ACUMULADO:			Drenos:	
Insulina/Dia:			Evacuações:			SNG:	
VMI (X)		Esponânea () ___ l/min		Troca Gasosa/Perfusão		Ionograma	
Modo: PCV	PEEP: 8			pH: 7.46	HCO3: 28.7	Na: 133	
FiO2: 30	I/E:			pCO2: 40.1	BE: 0.0	K: 2.3	
P.Insp:	P.pico/P.platô:			pO2: 115	Lactato: 1.4	Ca: 1.10	
VC:	Tubo/Fixação:			PO2/FiO2: 297	SvO2:	Cl: 105 Mg:	
Infusões:			ml/h (mcg/Kg/min)		Neuroológico/Sedação:		
Dopam			20		ECG: 6		
Furo			20		Pupilas: miotico		
Ward			50		Ramsay: 5		
					Escala Analógica de Dor:		
					AO () RV () RM (4)		
					Isocóricas: S (X) N ()		
					Delirium: S () N ()		

Since the patient is not
 showing any signs of
 a stroke up doc
 color of the
 skin was
 + hearing in the
 left ear
 + hearing in the
 right ear
 + hearing in the
 left ear
 + hearing in the
 right ear

Impressão Clínica/Conduta:
 não distúrbio de
 consciência /
 E.T. não, não
 não

- L.E. não, não



FICHA DIARIA DE GASOMETRIA

FISIOTERAPIA



BOX 04 DIAGNÓSTICO

Nome:	Paimunda		03.02.17	03.02.17	03.02.17	04.02.17	05.02.17	05.02.17	06.02.17	06.02.17
Data:	03.02.17	03.02.17	03.02.17	03.02.17	03.02.17	03.02.17	03.02.17	03.02.17	03.02.17	03.02.17
hora:	05:12	14:30	09:35 Am	8:13 Am	7:40 PM	03:21 AM	20:02	05:37 AM	05:46 PM	19:41
pH	7.31	7.44	7.44	7.23	7.39	7.41	7.42	7.46	7.44	7.53
PO ₂	117	86.4	94.3	98.3	111	102	92.3	45.2	93.3	98.7
PCO ₂	45.7	32.0	34.1	57.4	41.4	41.0	42.1	40.5	43.9	38.3
SO ₂	98.4	97.3	98.0	96.7	98.5	98.5	92.3	95.8	98.0	98.1
HCO ₃	22.4	23.4	24.5	24.2	24.9	25.5	22.3	28.7	28.0	28.3
BE	-3.5	-1.2	0.0	-3.8	0.7	1.4	3.2	5.0	4.0	4.4
IO	-	24.7	23.5	24.6	37.7	34.0	22.9	25.0	30.4	30.9
Tubo	293	-	-	-	80/21	-	-	04	-	-
Dias de TCT/TQT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Modo	PCV	PCV	PC	PC	VCV	VCV	VCV	VCV	VCV	VCV
Fio ₂	40	35	40%	40%	35	35	30	30	30	30
VC/PC	12	12	12	15	360	360	360	360	360	360
Ppico	24	14	25	23	25	28	30	28	30	30
P.PI	-	14	-	-	-	-	-	24	-	-
PS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PEEP	6	6	8	8	7	7	8	6	6	8
FR M/E	18	24	22	22	20	20	20	20	20	22
T. Insp	1/10	1/10	1/10	1/10	1/10	1/10	1/10	1/10	1/10	1/10
Resist. E	4.20	1.33	1.15	1.24	1.11	1.11	1.12	1.12	1.12	1.12
Sensibilidade	4F	4F	4	4	2F	2F	2F	2F	2F	4F
VM exp	6.5	9.2	8.5	7.3	7.4	7.5	7.5	7.0	8.5	10.8
VC exp	363	374	376	303	369	377	330	343	424	468
Profissio val	Adm	Adm	Adm	Adm	Adm	Adm	Adm	Adm	Adm	Adm

fisioterapeuta

Nome:	Raimunda Sousa da Silva	Leito:	1	DATA	07/02/2017
PRESCRIÇÃO MÉDICA		HORÁRIOS		Médico Responsável	
1	Dieta por SNG 1500 kcal nas 24 horas + água filtrada 100 ml a 4 horas	SNG	(14) (18) (22) (02) (06)	(10) Raimunda Calvejas Queiroz Médica CRM-RJ 1837	
3	SF 0,45% (SF 0,9% 250ml + AD 250 ml) 500ml IV 1 x dia		22		
4	Ceftriaxona 1g IV 12/12h (02/02)		24 20 02 08		
5	Cilindamicina 600mg IV 6/6h (02/02)				
6	Noradrenalina 16ml + SF 0,9% 100ml IV em BIC ACM	BIC - ACM			
7	Midazolam 50ml IV em BIC 3ml/h e/ou ACM	BIC - ACM		Glc. cap. < 70mg/dl = 40ml glc. 50%	
8	Fentanil 50ml IV em BIC 3ml/h e/ou ACM	BIC - ACM	4-6	INSULINA REG. SC	
9	Omeprazol 40mg IV 1x/dia		06	> 180 2 UI	
10	Metoclopramida 10mg IV diluído 8/8h S/N	S/N	18-30	181 - 210 4 UI	
11	Dipirona 1g IV diluído 4/4h SN	S/N		211 - 240 6 UI	
12	Fentioína 100mg EV diluído 8/8h		21 - 06	241 - 270 8 UI	
13	Hidrocortizona 25 mg x SNG 1x ao dia		14 - 08	271 - 300 10 UI	
14	Gluconato de cálcio 10% 20ml IV lento se Ca < 1,1	S/N	15-25 28 26	301 - 330 12 UI	
15	KCl 10% 40ml + SF 0,9% 250ml IV em 4h se K < 3,3	S/N	15-30	> 330	
16	Glicemia 6/6 h		18 24 06 12	HORA	
17	Cabeceira elevada 45°			mantida	
18	Mantem PAM entre 90-110mmHg			mantida	
19	Mantem temperatura < 37,5°			mantida	
20	Meias elásticas 7/8 média compressão em MMII (solicitar compra)			atencão	
21	Hipromelose 02gts em cada olho de 4/4h		18 22 02 06 10		
22	Furosemida 40mg IV ACM	ACM			
23	Clopromazina 25 mg EV ACM	ACM			
24	30 - 06 - 18				
25	0 - 18 - 25 - 06 - 08 - 10 - 12				
26					
27					
28					
29					

GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
BALANÇO HÍDRICO

Na + ↑

NOME: Ramunda Souza da Silva IDADE: 46 DATA: 06/12/17 B.OX: 01

HORA	T	P	R	P.A.	PAM	PVC / PIC	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS					PARÂMETROS VENTILATÓRIOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
							INFUSÃO VENOSA	dieta	água/med	DIURESE	DRENO 1	DRENO 2	DRENO 3	Evacuação	SNG/E	MOD.	FIQ ₂	FR	VOL	P.LIM.	PEEP	SPO ₂	Ass.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
07:00	9																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	</

07h00min - 12h00min Líquidos Administrados: 687 () CH () Plasma () Plaquetas Líquidos Eliminados: 100 () HD UF: - Balança Parcial: 587 Enfermeiro: 30/11/2017

13:00							205 + 290		100ml	25ml											
14:00	36c	79	20	138/80	80																
15:00										75ml											
16:00	36c	81	22	145/81	113				100ml												
17:00																					
18:00	36c	82	22	145/81	113		80														

13h00min - 18h00min Líquidos Administrados: +735 () CH () Plasma () Plaquetas Líquidos Eliminados: 500 () HD UF: - Balança Parcial: +685 Enfermeiro: 01

19:00							160 + 6ml		100ml												
20:00	36c	80	22	145/81	105		300ml		150	800											
21:00																					
22:00	36c	80	22	145/81	113		300ml		100ml												
23:00	36c	79	17	137/74	80					500ml											
00:00	4						290ml + 315		100ml												
01:00	35c	81	17	106/65 (80)	-		100ml			200ml											
02:00																					
03:00																					
04:00	36c	78	19	134/80	95				100ml												
05:00																					
06:00	36c	78	17	142/66	105		169 131			50ml											

19h00min - 06h00min Líquidos Administrados: 2007 () CH () Plasma () Plaquetas Líquidos Eliminados: 1715 () HD UF: - Balança Parcial: 282 Enfermeiro: 10/24/2017

Total: Líquidos Administrados: 3479 Líquidos Eliminados: 1925 Balança final: 1554 Enfermeiro: 10/24/2017