

Código: 428574309

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Unidade Solicitante:
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONCALVES (2677563)
Central Reguladora:
BELEM

Op. Solicitante:
SOL-MILLA
Unidade Desejada:
--- (---)
Data de Solicitação:
24.07.2022 - 18:39:08
Data Desejada:
24.07.2022

DADOS DO PACIENTE

CNS:
700006898937000
Nome do Paciente
RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA
Nome da Mãe
RAIMUNDA GOMES DA SILVA
Sexo:
MASCULINO
Data de Nascimento:
15/08/1944 (78 anos)
Tipo Logradouro:
RUA
Número:
16 A
País de Residência:
BRASIL
Telefone(s):
(94) 99186-6800 (*Exibir Lista Detalhada*)

Nome Social/Apelido:

Naturalidade:
CAXIAS - MA
Raça:
PRETA
Tipo Sanguíneo:

Logradouro:
SANTA EFIGENIA
Bairro:
JARDIM AMERICA
Município de Residência:
CANAA DOS CARAJAS

Complemento:
QD, 03 LT 16
CEP:
68537-000
UF:
PA



DADOS DA SOLICITAÇÃO

CPF do Médico Solicitante:
01220637246
Diagnóstico Inicial - CID:
I614 - HEMORRAGIA INTRACEREBRAL CEREBELAR
Caráter
11 - Urgencia

Nome do Médico Solicitante: APOLONE DA MOTA QUEIROZ
Status da Solicitação: DEVOLVIDA

Classificação de Risco

Prioridade 0 - Emergência, necessidade de atendimento imediato

Clínica Complementar:

Nenhuma

Código:

0303040149

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Principais Sinais e Sintomas Clínicos:

PACIENTE COM HISTÓRIA DE REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA, CEFALÉIA INTENSA E CRISE HIPERTENSIVA, SUBMETIDO A IOT+VM. EM USO DE NIPRIDE. TC DE CRÂNIO EVIDENCIANDO HEMORRAGIA CEREBELAR COM EXTENSÃO PARA SISTEMA VENTRICULAR, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, SEDADO, RASS -3, PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES; LAB: HB 11,5; HT 33,7; LEUC 18.000; CR 1,7; UR 45; TROPONINA NEGATIVA; NA 141; K 4,3. TESTE DE COVID NÃO REAGENTE.

Reenviado dia 26/07/2022 - 06:21:00 por SOL-MILLA

EVOLUÇÃO: PACIENTE SEGUE GRAVÍSSIMO, ESTÁVEL HEMODINÂMICAMENTE, SEM DVA, IOT + VM, SEDADO COM MIDAZOLAM E FENTANIL. DISCRETO AUMENTO LEUCOMETRICO, SEM DESVIO A ESQUERDA. DIURESE VOLUMOSA, COM DISCRETO AUMENTO DAS ESCÓRIAS NITROGENADAS. AUSÊNCIA DE DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS. APRESENTANDO BOM CONTROLE PRESSÓRICO COM ANTIHIPERTENSIVO ORAL. SINAIS VITAIS: PA 140X80 MMHG // FC 68BPM // FR 21 IRPM // SAT 98% EM IOT + VM; FIO2 22% DU: 2400ML/24H BH:- 1600ML/24H EXAME FÍSICO: -- RASS -4; PUPILAR ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES -- AFEBRIL, HIPOCORADO, HIDRATADO, ANICTÉRICO, -- IOT + VM, MV + BILATERALMENTE SEM RA, SATO2 100%, FIO2 22%, PEEP 5; PCV -- ABD GLOBOSO, NORMOTENSO, FLÁCIDO, RHA (+). -- EXT FRIAS, SEM EDEMAS, SEM SINAL DE TVP. EXAMES COMPLEMENTARES: #LAB (24/07/22): HB: 11,5 // HT: 33,7 // VCM: 93 // HCM: 31,8 // RDW: 12,1 // LEUCO: 18000 // SEG: 90,6% // EOS: 0,8% // LINF: 5,1% // PLAQ: 268000 // UR:45 // CR: 1,7 // NA:141 // K:4,3 // CK: 198 // CKMB: 28 // PCR: 6,1 // TROPONINA: NEGATIVO #LAB (25/07/22): HB 10,2; HT 29,6; LEUC 19500; SEG 90%; PLAQ 228000; UR 47; CR 1,9; NA 140; K 4,7; CALCIO 8,2; LACT 18; ALBUMINA 3,8; PCR 13,5. GASO 25/07/2022: 7,39; PCO2 41; PO2 70; SAO2:93; BIC 25; BE 0,8. TC DE CRÂNIO 24/07/22: EXTENSA HEMORRAGIA CEREBELAR COM EXTENSÃO PARA OS SISTEMA VENTRICULAR. HEMORRAGIA SUBARACÓIDEA NA REGIÃO TEMPORAL DIREITA. SINAIS DE REDUÇÃO VOLUMÉTRICA ENCEFÁLICA DIFUSA ASSOCIADOS A DILATAÇÃO COMPENSATÓRIA DO SISTEMA VENTRICULAR. HIPOATENUAÇÃO DA SUBSTÂNCIA BRANCA PERIVENTRICULAR BILATERALMENTE O QUE PODE REPRESENTAR MICROANGIOPATIA E/OU GLIOSE.

Reenviado dia 29/07/2022 - 22:12:11 por SOL-MARCELO

DATA EVOLUÇÃO: 29/07/22 DIAS DE INTERNAÇÃO: 5º DIH: 24/07/22 HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: #AVE? # #DRC?# ATB EM USO: INICIO CEFTRIAXONA DI:24/07/22 HDA: FAMILIARES INFORMAM QUE HÁ APROXIMADAMENTE 02 MESES PACIENTE INICIOU QUADRO DE DESORIENTAÇÃO NOTURNA. NO MOMENTO NEGAM FEBRE E HISTÓRIA DE SÍNDROME GRIPAL. NAS ÚLTIMAS 24H, APRESENTOU CEFALÉIA INTENSA E AFASIA. HOJE PACIENTE DEU ENTRADA NO PS TRAZIDO PELO SERVIÇO DE COM PICO HIPERTENSIVO E REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA. PA DE ENTRADA: 224X112. CONTROLADA INICIALMENTE COM NIPRIDE NO PRONTO ATENDIMENTO. GLICEMIA DE ENTRADA: 210. EVOLUINDO COM GLASGOW 8, SUBMETIDO A IOT + VM E REALIZAÇÃO DE ACESSO VENOSO CENTRAL EM VSD PELA EQUIPE DO PRONTO SOCORRO. APRESENTOU EPISÓDIO DE ARRITMIA CARDÍACA AINDA NO PS, COM NECESSIDADE DE AMIODARONA E RETORNO AO RITMO SINUSAL (SIC). HPP: HAS (LOSARTANA 50MG, 2X/DIA), NEGA DM. NEGA ALERGIAS. EVOLUÇÃO: PACIENTE GRAVE, ESTÁVEL HEMODINÂMICAMENTE, COM TENDÊNCIA A HIPERTENSÃO, SEM DVA, EM USO DE ANTIHIPERTENSIVO ORAL. IOT +VM. SEDADO ANALGESIA COM FENTANIL E MIDAZOLAM. AFEBRIL. BOA DIURESE, BALANÇO HÍDRICO LEVEMENTE POSITIVO HOJE. ESCÓRIAS NITROGENADAS LEVEMENTE ALTERADAS (DRC). SEM DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS. REALIZADO REPOSIÇÃO DE TOT ONTEM DEVIDO FUGA AÉREA EM C AVIDADE ORAL. SINAIS VITAIS: PA 200X68MMHG // FC 92BPM // FR 22 IRPM // SAT 99% EM IOT + VM; FIO2 22% DU: 800ML/24H BH: 1355ML/24H EXAME FÍSICO: -- RASS -3; PUPILAR ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES -- IOT + VM, MV + BILATERALMENTE SEM RA, SATO2 100%, FIO2 22%, PEEP 5; PCV -- ABD GLOBOSO, NORMOTENSO, FLÁCIDO, RHA (+). -- EXT FRIAS, EDEMA EM MÃOS, SEM SINAL DE TVP. EXAMES COMPLEMENTARES: #LAB (24/07/22): HB: 11,5 // HT: 33,7 // VCM: 93 // HCM: 31,8 // RDW: 12,1 // LEUCO: 18000 // SEG: 90,6% // EOS: 0,8% // LINF: 5,1% // PLAQ: 268000 // UR:45 // CR: 1,7 //

NA:141 // K:4,3// CK: 198 // CKMB: 28 // PCR: 6,1 // TROPONINA: NEGATIVO #LAB (25/07/22): HB 10,2; HT 29,6; LEUC 19500; SEG 90%; PLAQ 228000; UR 47; CR 1,9; NA 140; K 4,7; CALCIO 8,2; LACT 18; ALBUMINA 3,8; PCR 13,5. GASO 25/07/2022: 7,39; PCO2 41; PO2 70; SAO2:93; BIC 25; BE 0,8. #LAB 26/07/22: HB 10,1; HT 29,6; LEUC 13800; SEG 84%; BAST 0; PLAQ 206000; GLICOSE 106; UR 60; CR 1,8; NA 141; K 4; CALCIO 8,0; LACT 18,6; PCR 15,3 # GASOMETRIA: PH 7,35; PCO2 37,8; PO2 95%; SAO2 97,2; BIC 21,4; BE - 3,0. #LAB 27/07/22: HB 11,3; HT 32,9; LEUC 16200; SEG 82%; BAST 0; PLAQ 214000; GLIC 140; UR 49; CR 1,3; NA 141; K 4,0; CALC 8,1; MG 1,3; LACT 15,5; DHL 618; # GASOMETRIA: PH 7,38; PCO2 38; PO2 94; SAO2 97; BIC 22,9; BE -1,3 #LAB 28/07/22: HB 10,3; HT 30,1; LEUC 11800; SEG 81%; PLAQ 172000; GLIC 101; UR 55; CR 1,3; NA 139; K 4,0; CA 8,0; ALB 3,2; PT 5,2; ALB 3,2; GLOB 2,0; PCR 277; #LAB 29/07/22: HB 10,9; HT 32,4; SEG 15500; SEG 80%; PLAQ 178000; GLICOSE 149; UR 60; CR 1,3; NA 141; K 4,2; CA 7,9; LACT 19,1; ALB 3,4. TC DE CRÂNIO 24/07/22: EXTENSA HEMORRAGIA CEREBELAR COM EXTENSÃO PARA OS SISTEMA VENTRICULAR. HEMORRAGIA SUBARACÓIDEA NA REGIÃO TEMPORAL DIREITA. SINAIS DE REDUÇÃO VOLUMÉTRICA ENCEFÁLICA DIFUSA ASSOCIADOS A DILATAÇÃO COMPENSATÓRIA DO SISTEMA VENTRICULAR. HIPOATENUAÇÃO DA SUBSTÂNCIA BRANCA PERIVENTRICULAR BILATERALMENTE O QUE PODE REPRESENTAR MICROANGIOPATIA E/OU GLIOSE. TC DE TÓRAX 24/07/22: PEQUENO DERRAME PLEURAL BILATERAL ASSOCIADO A ATELECTASIA RESTRITIVAS. ATELECTASIA SUBSEGMENTAR EM AMBOS OS PULMÕES. SUGESTIVO DE CARDIOPATIA CONGESTIVA TESTE COVID 19 - SWAB NASAL: NEGATIVO CONDUTA: 1) VIGILÂNCIA CLÍNICA, INFECCIOSA E NEUROLÓGICA 2) PRESCREVO FUROSEMIDA 1AMP, 1X/D, COM OBJETIVO DE NEUTRALIZAR BALANÇO HÍDRICO ACUMULADO 3) OTIMIZO ANTIHIPERTENSIVO ORAL: ANLÓDIPINO 5MG, 12/12H E HIDRALAZINA 01 AMP, 6/6 HORAS /td>

Principais Resultados de Provas Diagnósticas:**EXAME FÍSICO + TC**

Reenviado dia 26/07/2022 - 06:21:00 por SOL-MILLA

LABORATÓRIO+EXAME FÍSICO

Reenviado dia 29/07/2022 - 22:12:11 por SOL-MARCELOC

LABORATÓRIO+EXAME FÍSICO

Condições que Justificam a Internação:

AS ACIMA

Reenviado dia 26/07/2022 - 06:21:00 por SOL-MILLA

AS ACIMA

Reenviado dia 29/07/2022 - 22:12:11 por SOL-MARCELOC

AS ACIMA CITADAS

PARECER**Motivo de Impedimento do Regulador:**

24/07/2022 - 19:12:35 por CLI-ENF.LEANDRO

NO MOMENTO NÃO DISPOMOS DE LEITO VAGO COM ESTE PERFIL. SUGERIMOS CADASTRAR TAMBEM JUNTO A REGULAÇÃO ESTADUAL, VIA SER.

Delvolidada dia 25/07/2022 - 22:57:48 por CLI-NAYARA

Sem leito disponível, no momento. Atualizar quadro clínico, sinais vitais e exames.

26/07/2022 - 21:06:11 por CLI-NAYARA

Sem leito disponível neste perfil, no momento. Continuamos na busca ativa por leito e sugiro cadastrar também junto ao SER.

28/07/2022 - 22:56:15 por CLI-HELLO

Até o momento não dispomos de leito para perfil. Continuamos em busca

Delvolidada dia 29/07/2022 - 21:11:53 por CLI-ENF.LEANDRO

SOLICITAMOS QUE INFORMEM O QUADRO CLINICO E OS VALORES DOS EXAMES LABORATORIAIS ATUALIZADOS.

30/07/2022 - 14:17:57 por CLI-NAYARA

Sem leito disponível neste perfil, no momento. Continuamos na busca ativa por leito e sugiro cadastrar também junto ao SER.

31/07/2022 - 16:04:54 por CLI-BEATRIZ

ENVIADO E-MAIL PARA HBP

31/07/2022 - 16:35:00 por CLI-ENF.LUCIANAFILGUEIRA

De internacao@beneficenteportuguesa.com.br Para CENTRAL DE LEITOS E INTERAÇÕES - DERE/SESMA Data Hoje 16:18 - No Momento não disponibilizamos do leito acima solicitado.

Delvolidada dia 02/08/2022 - 12:52:22 por CLI-ENF.LUCIANASOUSA

ATUALIZAR QUADRO CLINICO, SINAIS VITAIS E EXAMES LABORATORIAIS INCLUINDO UREIA E CREATININA

Assinatura e Carimbo do Médico: (examinador)**CRM:****Data de Solicitação:**

24.07.2022 - 18:39:08



Data da Extração dos Dados: 08/09/2022 14:30:46

Código: 428574309

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Unidade Solicitante:
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONCALVES (2677563)
Central Reguladora:
BELÉM

DADOS DO PACIENTE

CNS:
70006898937000
Nome do Paciente
RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA
Nome da Mãe
RAIMUNDA GOMES DA SILVA
Sexo:
MASCULINO
Data de Nascimento:
15/08/1944 (77 anos)
Tipo Logradouro:
RUA
Número:
16 A
País de Residência:
BRASIL
Telefone(s):
(34) 99186-6800 (Exibir Lista Detalhada)

DADOS DA SOLICITAÇÃO

CPF do Médico Solicitante:
01220537246
Diagnóstico Inicial - CID:
I614 - HEMORRAGIA INTRACEREBRAL CEREBELAR
Caráter
11 - Urgência
Clínica:
COMPLEMENTAR - UTI ADULTO - TIPO II
Procedimento Solicitado:
TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Principais Sinais e Sintomas Clínicos:

PACIENTE COM HISTÓRIA DE REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA, CEFALÉIA INTENSA E CRISE HIPERTENSIVA, SUBMETIDO A IOT+VM EM USO DE NIFEDIPINA, TC DE CRÂNIO EVIDENCIANDO HEMORRAGIA CEREBELAR COM EXTENSÃO PARA SISTEMA VENTRICULAR, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, SEDADO, RASS -3, PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTORREAGENTES; LAB: HB 11,5; HT 33,7; LEUC 18.000, CR 1,7; UR 45; TROPONINA NEGATIVA; NA 141 - K 4,3. TESTE DE COVID NÃO REAGENTE.
Recebido dia 26/07/2022 - 06:21:00 por SOL-MILLA
EVOLUÇÃO: PACIENTE SEGUE GRAVÍSSIMO, ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, SEM DVA, IOT + VM, SEDADO COM MIDAZOLAM E FENTANIL, DISCRETO AUMENTO LEUCOMÉTRICO, SEM DESVIO A ESQUEPDA, DIURESE VOLUMOSA, COM DISCRETO AUMENTO DAS ESCÓRIAS NITRGENADAS, AUSÊNCIA DE DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS, APRESENTANDO BOM CONTROLE PRESSÓRICO COM ANTIHIPERTENSIVO ORAL. SINAIS VITAIS: PA 140x80 MMHG // FC 68BPM // FR 21 IRPM // SAT 98% EM IOT + VM; FIO2 22% DU: 2400ML/24H BH:- 1600ML/24H EXAME FÍSICO: -- RASS -4; PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES -- AFEBRIL, HIPOCORADO, HIDRATADO, ANICTÉRICO, -- IOT + VM, MV + BILATERALMENTE SEM RA, SATO2 100%, FIO2 22%, PEFF 5; PCV -- ABD GLOBOSO, NÓRMOTENSO, FLÁCIDO, RHA (+). -- EXT FRIAS, SEM EDEMAS, SEM SINAL DE TVR. EXAMES COMPLEMENTARES: #LAB (24/07/22): HB: 11,5 // HT: 33,7 // VCM: 93 // HCM: 91,9 // RDW: 12,1 // LEUC: 18000 // SEG: 90,6% // EOS: 0,8% // LINF: 5,1% // PLAQ: 268000 // UR: 45 // CR: 1,7 // NA: 141 // K: 4,3 // CK: 198 // CKMB: 28 // PCR: 6,1 // TROPONINA: NEGATIVO #LAB (25/07/22): HB 11,2; HT 29,6; LEUC 19500; SEG 90%; PLAQ 226000; UR 47; CR 1,9; NA 140; K 4,7; CALCIO 8,2; LACT 18; ALBUMINA 3,8; PCR 13,5. GASO 25/07/2022: 7,35; PCO2 41; PO2 70; SAO2 93; B/C 25; BE 0,8. TC DE CRÂNIO 24/07/22: EXTENSA HEMORRAGIA CEREBELAR COM EXTENSÃO PARA O SISTEMA VENTRICULAR, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA NA REGIÃO TEMPORAL DIREITA, SINAIS DE REDUÇÃO VOLUMÉTRICA ENCEFÁLICA DIFUSA ASSOCIADOS A DILATAÇÃO COMPENSATÓRIA DO SISTEMA VENTRICULAR, HIPOTENUAÇÃO DA SUBSTÂNCIA BRANCA PERIVENTRICULAR BILATERALMENTE O QUE PODE REPRESENTAR MICROANGIOPATIA E/OU GLIOSE. (td)

Principais Resultados de Provas Diagnósticas:

EXAME FÍSICO + TC
Recebido dia 26/07/2022 - 06:21:00 por SOL-MILLA
LABORATORIO+EXAME FÍSICO

Condições que Justificam a Internação:

AS ACIMA
Recebido dia 26/07/2022 - 06:21:00 por SOL-MILLA
AS ACIMA

PARTE DO

Motivo de Impedimento do Regulador:

26/07/2022 - 16:12:35 por CLJ-ENF. LEANDRO

NO MOMENTO NÃO DISPONHO DE LEITO VAGO COM ESTE PERFIL. SUGERIMOS CADASTRAR TAMBÉM JUNTO A REGULADORIA ESTADUAL, VIA SER.

regii.saude.gov.br/cgi-bin/index#



Op. Solicitantes:
SOL-MILLA
Unidade Desejada:
--- (---)

Data de Solicitação:
24.07.2022 - 18:39:09
Data Desejada:
24.07.2022

Nome Social/Apelido:

Naturalidade:
CAXIAS - MA

Raça:
PRETA

Tipo Sanguíneo:

Logradouro:
SANTA EFIGENIA

Complemento:
QD, 03 LT 16

Bairro:
JARDIM AMERICA

CEP:
68537-000

Município de Residência:
CANAA DOS CARAJAS

UF:
PA

Nome do Médico Solicitante: APOLONE DA MOTA QUEIROZ
Status da Solicitação: REENVIADA

Classificação de Risco

Prioridade 0 - Emergência, necessidade de atendimento imediato

Clínica Complementar:

Nenhuma

Código:

0303040149



Assinado eletronicamente por: CRISTINE MAGELLA SILVA CORREA - 28/07/2022 08:33:38

https://pje-consultas.tjpa.jus.br/pje-1g-consultas/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2207280833373270000069148379

Número do documento: 2207280833373270000069148379

26/07/2022 12:19

SISREG III - Servidor de Produção

Devolvida dia 25/07/2022 - 22:57:48 por CLI-NAYARA
Sem leito disponível, no momento. Atualizar quadro clínico, sinais vitais e exames.

Assinatura e Carimbo do Médico: (examinador)

CRM:

Data de Solicitação:
24.07.2022 - 18:39:08



Data da Extração dos Dados: 26/07/2022 12:17:57



egiii.saude.gov.br/cgi-bin/index#

2/2



Assinado eletronicamente por: CRISTINE MAGELLA SILVA CORREA - 28/07/2022 08:33:38

<https://pje-consultas.tjpa.jus.br/pje-1g-consultas/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22072808333732700000069148379>

Número do documento: 22072808333732700000069148379

Num. 72483738 - Pág. 18



Conta paciente

Paciente: Eurenice de Sousa Valadares da Silva	Convênio: SUS - Canaã	Usuário/Matricula:
Categoria: UTI	Plano	

Nº atend: 370.701
 Nº IC: 649.430

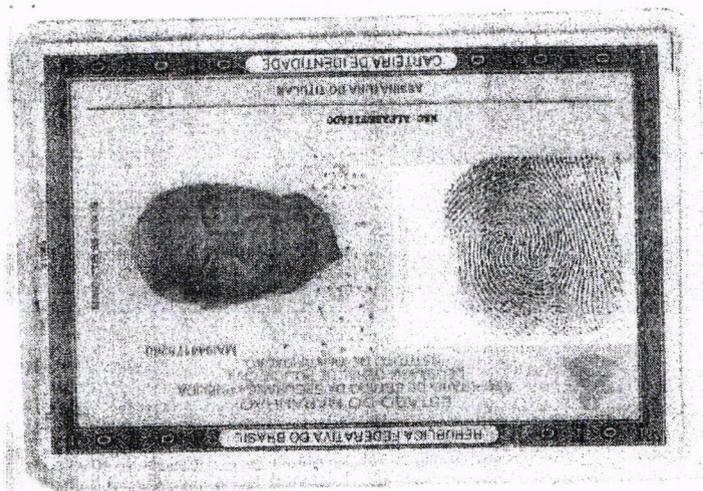
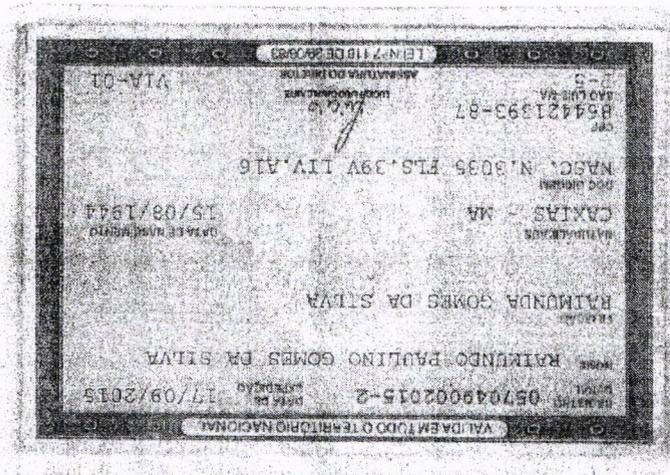
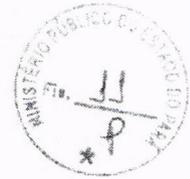
Dt inicial: 04/06/2022 Dt final: 04/06/2022
 Prontuário: 174946 Data entrada: 04/06/2022 01:00:00 Data saída: 04/06/2022 22:20:00 Motivo Alta: Alta Melhorado
 CID Princ: J180 BRONCOPNEUMONIA NAO ESPECIFICADA
 Guia: Não Informada Senha: Validade

Diárias

Seq	Data	Código	Descrição	Qtde	VI. Unit	VI Total
UTI - CARAJAS						
1	04/06/2022	60001038	Diária De Uti Adulto Geral	1	6.000,00	6.000,00
Total - UTI - CARAJAS -				1		6.000,00
Total de Diárias				1		6.000,00

Total geral R\$ 6.000,00









PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES
EVOLUÇÃO MÉDICA



NOME: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA		IDADE: 77 ANOS
DATA INTERNAÇÃO: 24/07/22		
EVOLUÇÃO MÉDICA		
DATA EVOLUÇÃO: 27/07/22	DIAS DE INTERNAÇÃO: 2º	DIH: 24/07/22
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: #AVE? # #DRC?#		
ATB EM USO: INICIO CEFTRIAXONA		DI: 24/07/22
<p>HDA: FAMILIARES INFORMAM QUE HÁ APROXIMADAMENTE 02 MESES PACIENTE INICIOU QUADRO DE DESORIENTAÇÃO NOTURNA, NO MOMENTO NEGAM FEBRE E HISTÓRIA DE SÍNDROME GRIPAL. NAS ÚLTIMAS 24H, APRESENTOU CEFALÉIA INTENSA E AFASIA. HOJE PACIENTE DEU ENTRADA NO PS TRAZIDO PELO SERVIÇO DE COM PICO HIPERTENSIVO E REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA PA DE ENTRADA: 224X112, CONTROLADA INICIALMENTE COM NIPRIDE NO PRONTO ATENDIMENTO. GLICEMIA DE ENTRADA: 210. EVOLUINDO COM GLASGOW 8, SUBMETIDO A IOT + VM E REALIZAÇÃO DE ACESSO VENOSO CENTRAL EM VSD PELA EQUIPE DO PRONTO SOCORRO. APRESENTOU EPISÓDIO DE ARRITMIA CARDÍACA AINDA NO PS, COM NECESSIDADE DE AMIODARONA E RETORNO AO RITMO SINUSAL (SIC). HPP: HAS (LOSARTANA 50MG, 2X/DIA), NEGA DM. NEGA ALERGIAS.</p>		
<p>EVOLUÇÃO: PACIENTE SEGUE GRAVÍSSIMO, ESTÁVEL HEMODINÂMICAMENTE, SEM DVA, IOT + VM, SEDADO COM MIDAZOLAM E FENTANIL. APRESENTOU MELHORA DE BRADICARDIA APOS ESTOP DE SEDAÇÃO, PORÉM DEVIDO A AGITAÇÃO, INICIADO NOVAMENTE MIDAZOLAM E FENTANIL, PORÉM EM DOSE MENOR (5ML/H), SEM NOVOS EPISÓDIOS DE BRADICARDIA. DIURESE REDUZIDA, COM DISCRETO AUMENTO DAS ESCÓRIAS NITRGENADAS. AUSÊNCIA DE DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS. APRESENTANDO BOM CONTROLE PRESSÓRICO COM ANTIHIPERTENSIVO ORAL. LEUCOMETRIA EM QUEDA.</p>		
<p>SINAIS VITAIS: PA 159X90 MMHG // FC 82BPM // FR 21 IRPM // SAT 98% EM IOT + VM; FIO2 22% DU: 375ML/24H BH: 2135ML/24H</p>		
<p>EXAME FÍSICO: -- RASS -4; PUPILAR ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES -- IOT + VM, MV + BILATERALMENTE SEM RA, SATO2 100%, FIO2 22%, PEEP 5, PCV -- ABD GLOBOSO, NORMOTENSO, FLÁCIDO, RHA (+). -- EXT FRIAS, SEM EDEMAS, SEM SINAL DE TVP.</p>		
<p>EXAMES COMPLEMENTARES: #LAB (24/07/22): HB: 11,5 // HT: 33,7 // VCM: 93 // HCM: 31,8 // RDW: 12,1 // LEUCO: 18000 // SEG: 90,6% // EOS: 0,8% // LINF: 5,1% // PLAQ: 268000 // UR: 45 // CR: 1,7 // NA: 141 // K: 4,3 // CK: 198 // CKMB: 28 // PCR: 6,1 // TROPONINA: NEGATIVO #LAB (25/07/22): HB 10,2; HT 29,6; LEUC 19500; SEG 90%; PLAQ 228000; UR 47; CR 1,9; NA 140; K 4,7; CALCIO 8,2; LACT 18; ALBUMINA 3,8; PCR 13,5. GASO 25/07/2022: 7,39; PCO2 41; PO2 70; SAO2:93; BIC 25; BE 0,8 #LAB 26/07/22: HB 10,1; HT 29,6; LEUC 13900; SEG 84%; BAST 0; PLAQ 206000; GLICOSE 106; UR 60; CR 1,8; NA 141; K 4; CALCIO 8,0; LACT 18,6; PCR 15,3 # GASOMETRIA: PH 7,35; PCO2 37,8; PO2 95%; SAO2 97,2; BIC 21,4; BE - 3,0. #LAB 27/07/22: HB 11,3; HT 32,9; LEUC 16200; SEG 82%; BAST 0; PLAQ 214000; GLIC 140; UR 49; CR 1,3; NA 141; K 4,0; CALC 8,1; MG 1,3; LACT 15,5; DHL 618; # GASOMETRIA: PH 7,38; PCO2 38; PO2 94; SAO2 97; B/C 22,9; BE -1,3</p>		

Dr. Cristine Magella Silva Correa
CRM-PA 14512



Central de Regulação



Histórico de Internação

Paciente: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA

Solicitante: GESTOR CANAIA DOS CARAJAS

Classificação de Risco: Urgência

Internação

Procedimento: 0303040149 - TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU TIPO DE LEITO: UTI Adulto

Tipo: INGRESSO

Caráter Internação:

URGENCIA

Esp.Clinica: NEURO - ADULTO

Histórico

Data	Evento	Estado anterior	Estado atual	Central regulação	Unidade Executora
21/07/22 18:34	Solicitar		Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Milia Aparecida Rodrigues / Gestor: GESTOR CANAIA DOS CARAJAS				
Observação:	Edição da Solicitação				



24/07/22 09:21	Follow JP	Em fila	Em fila	CRR MARABA
Usuário:	Marcelo Jose Sanches da Rocha - Médico Regulador / Regulador da Central CRR MARABA			
Observação:	ESTAMOS COM SUPERLOTAÇÃO NOS HOSPITAIS REGULADOS POR ESSA CRR. FAVOR MANTER QUADRO CLINICO E LABORATORIAL ATUALIZADO. CRR SEQUE EM BUSCA ATIVA POR LEITOS			

25/07/22 09:23	Follow JP	Em fila	Em fila	CRR MARABA
Usuário:	Wesken Henrique de S. Oliveira - Médico Regulador / Regulador da Central CRR MARABA			
Observação:	SEM LETOS DISPONIVEIS PARA O PERIL NOS HOSPITAIS REGULADOS POR ESSA CRR. SEQUE BUSCA ATIVA POR LETOS.MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO SEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.			





COMISSÃO DE LICITAÇÃO
 Fls 43
 MARCELA
 Rubrica

25/07/22 14:43	Transferir	Em fila	Em fila	CRR CAPANEMA	
Usuário:	Dr. Juda Ferreira Belarmino / Regulador da Central CRR MARAENA				
Observação:	Solicitação transferida para CRR CAPANEMA. Justificativa: TRANSFERIR PACIENTE PARA AMPLIAR BUSCA ATIVA DE LETO. HAJA VISITA QUE ESTAMOS COM 100% DOS LETOS DE UTI ADULTO OCUPADOS. PEÇO APOIO.				

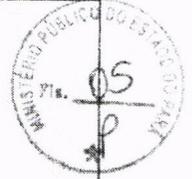


25/07/22 14:43	FollowJP	Em fila	Em fila	CRR CAPANEMA	
Usuário:	Laudreisa da Costa Pantoja - Médica Reguladora / Regulador da Central CRR CAPANEMA				
Observação:	SEM LETO DISPONIVEL NO MOMENTO PARA O PERFIL NA CRR CAPANEMA. SEGUI FIM BUSCA ATIVA DE LETO				



25/07/22 17:02	Em fila	Em fila	Em fila	CRR CAPANEMA
Usuário:	Irisneide Pereira / Gestor, GESTOR CANAIA DOS CARAJAS			
Observação:	DATA EVOLUÇÃO: 25/07/22 DIAS DE INTERNAÇÃO: 2º DIH: 24/07/22 HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: #AVE? # #ORC?# ATB EM USO: INICIO CEFTRIAXONA DI:24/07/22 HDA: FAMILIARES INFORMAM QUE HÁ APROXIMADAMENTE 02 MESES PACIENTE INICIOU QUADRO DE DESORIENTAÇÃO NOTURNA. NO MOMENTO NEGAM FEBRE E HISTÓRIA DE SÍNDROME GRIPAL NAS ÚLTIMAS 24H. APRESENTOU CEFALÉIA INTENSA E AFASIA. HOJE PACIENTE DEU ENTRADA NO PS TRAZIDO PELO SERVIÇO DE COM PICO HIPERTENSIVO E REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA. PA DE ENTRADA: 224X112. CONTROLADA INICIALMENTE COM NIPRIDE NO PRONTO ATENDIMENTO. GLICEMIA DE ENTRADA: 210. EVOLUINDO COM GLASGOW 8, SUBMETIDO A IOT + VM E REALIZAÇÃO DE ACESSO VENOSO CENTRAL EM VSD PELA EQUIPE DO PRONTO SOCORRO. APRESENTOU EPISÓDIO DE ARRITMIA CARDÍACA AINDA NO PS, COM NECESSIDADE DE AMIODARONA E RETORNO AO RITMO SINUSAL (SIC). HPP: HAS (LOSARTANA 50MG, 2X/DIA), NECA DM, NECA ALERGIAS.			

25/07/22 17:02	Em fila	Em fila	Em fila	CRR CAPANEMA
Usuário:	Irisneide Pereira / Gestor, GESTOR CANAIA DOS CARAJAS			
Observação:	EVOLUÇÃO: PACIENTE SEGUE GRAVÍSSIMO, ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE. SEM DVA, IOT + VM. SEDADO COM MIDAZOLAM E FENTANIL. DISCRETO AUMENTO LEUCOCITÁRIO, SEM DESVIO À ESQUERDA. DIURSE VOLUMOSA, COM DISCRETO AUMENTO DAS ESCÓRIAS NITRGENADAS. AUSÊNCIA DE DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS. APRESENTANDO BOM CONTROLE PRESSÓRIO COM ANTIHIPERTENSIVO ORAL. SINAIS VITAIS: PA 140X80 MMHG // FC 68BPM // FR 21 IRPM // SAT: 98% EM IOT + VM, FIO2 22% DU: 2400ML/24H BH: 1600ML/24H EXAME FÍSICO: -- RASS -4; PUPILAR ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES -- AFEBRIL, HIPOCORADO, HIDRATADO, ANICTÉRICO, -- IOT + VM, MV + BILATERALMENTE SEM RA, SATO2 100%, FIO2 22%, PEEP 5, PCV -- ABD GLOBOSO, NORMOTENSO, FLÁCIDO. RHA (+). -- EXT FRIAS. SEM EDEMAS, SEM SINAL DE TVP.			





25/07/22 17:03	Em fila	Em fila	Em fila	CRR CAPANEMA
Usuário:	Irisnaíre Pereira / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS			
Observação:	<p>EXAMES COMPLEMENTARES:</p> <p>#LAB (24/07/22): HB 11.5 // HT: 33.7 // VCM 93 // HCM: 31.8 // RDW 12.1 // LEUCO: 18000 // SEG: 80.6% // EOS: 0.8% // LINF: 5.1% // PLAQ: 255000 // UR:45 // CR: 1,7 // NA 141 // K:4.3 // CK: 198 // CKMB: 28 // PCR: 6 // TROPONINA NEGATIVO</p> <p>#LAB (25/07/22): HB 10.2; HT 29.6; LEUC 19500; SEG 90%; PLAQ 223000; UR 47; CR 1.9; NA 140; K 4.7; CALCIO 8.2; LACT 18; ALBUMINA 3.8; PDR 13.5; GASTO 250.7/2022: 7.39; PCD2 41; P02 70; SAO2:93; BIC 25; BE 0.8</p> <p>TC DE CRÂNIO 24/07/22: EXTENSA HEMORRAGIA CEREBELAR COM EXTENSÃO PARA OS SISTEMA VENTRICULAR; HEMORRAGIA SUBARACÓIDEA NA REGIÃO TEMPORAL DIREITA. SINAIS DE REDUÇÃO VOLUMÉTRICA ENCEFÁLICA DIFUSA ASSOCIADOS A DILATAÇÃO COMPENSATÓRIA DO SISTEMA VENTRICULAR. HIPOATENUAÇÃO DA SUBSTÂNCIA BRANCA PERIVENTRICULAR BILATERALMENTE O QUE PODE REPRESENTAR MICROANGIOPATIA E/OU GLIOSE.</p>			

25/07/22 17:04	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR CAPANEMA
Usuário:	Irisnaíre Pereira / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS			
Observação:	<p>TC DE CRÂNIO 24/07/22: EXTENSA HEMORRAGIA CEREBELAR COM EXTENSÃO PARA OS SISTEMA VENTRICULAR; HEMORRAGIA SUBARACÓIDEA NA REGIÃO TEMPORAL DIREITA. SINAIS DE REDUÇÃO VOLUMÉTRICA ENCEFÁLICA DIFUSA ASSOCIADOS A DILATAÇÃO COMPENSATÓRIA DO SISTEMA VENTRICULAR. HIPOATENUAÇÃO DA SUBSTÂNCIA BRANCA PERIVENTRICULAR BILATERALMENTE O QUE PODE REPRESENTAR MICROANGIOPATIA E/OU GLIOSE.</p> <p>TC DE TORAX 24/07/22: PEQUENO DEIRAME PLEURAL BILATERAL ASSOCIADO A AILECTASIA RESTRITIVAS. AILECTASIA SURSEGMENTAR EM AMBOS OS PULMÕES. SUGESTIVO DE CARDIOPATIA CONGESTIVA</p> <p>CONDUTA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) VIGILÂNCIA CLÍNICA, INFECCIOSA E NEUROLÓGICA - MANTER PAS ENTRE 160 E 180MMHG 2) SOLICITO GASOMETRIA ARTERIAL, ANTIGENO COVID-19 E URINA EAS 3) EXPANSÃO VOLEMICA 4) SUPENDO FUROSEMIDA 5) SOLICITO REGULAÇÃO PARA LEITO DE ÚTILE NEUROCIRURGIA 			





25/07/22 19:45	Rev. Rubina	Em fila	Aguardando confirmação de reserva	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA
Usuário:	Jayme Martins - Médico Regulador / Regulador da Central - CRR CAPANEMA				
Observação:	Leito-UTI Adulto-CLINICA GERAL - HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA				

25/07/22 21:15	FollowUP	Aguardando confirmação de reserva	Aguardando confirmação de reserva	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA
Usuário:	Gláucia Rayanne de Oliveira Pastana / Unidade: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA				
Observação:	Boa noite, Paciente com injuria renal, necessita de serviço com suporte de diálise. Conforme novo contrato de gestão, o HRPC tem um período de adaptação para inclusão de DRAs e especialidades. Compor escalas médica e adequação estrutural dos novos serviços. São demandas que estão sendo trabalhadas para que antes do prazo previsto em contrato já estejam em pleno funcionamento. Neste momento o serviço de diálise, ainda não encontra-se disponível. DRA: Maria Clara CRM: 16507.				





2507/22 2-11	Recusar Reserva	Aguardando confirmação de reserva	Em fila	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAÉTÉS DR JORGE NETO DA COSTA
Usuário:	Glauce Rayanne de Oliveira Postana / Unidade: HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAÉTÉS DR JORGE NETO DA COSTA				
Observação:	<p>Boa noite, Paciente com injúria renal, necessita de serviço com suporte de diálise. Conforme novo contrato de gestão, o HRPC tem um período de adaptação para inclusão de novas especialidades, com por escadas médica e adequação estrutural dos novos serviços. São demandas que estão sendo trabalhadas para que antes do prazo previsto em contrato já estejam em pleno funcionamento. Neste momento o serviço de diálise, ainda não encontra-se disponível. DRA. Maria Clara CRM: 16507.</p> <p>Motivo: Sem vaga no perfil do paciente</p>				

2507/22 22.03	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR CAPANEMA	
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	<p>Diante da negativa por parte do Hospital Regional Público dos Caetés, solicita o direcionamento do cadastro para o Hospital Regional Público do Leste em parâmetros para avaliação do caso e verificação de leito.</p> <p>Grato!</p>				





Regular	Em fila	Aguardando confirmação de reserva	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO LESTE DO PARA
Usuário: Aurea Nunes Barboza - Médica Reguladora / Regulador da Contrat: CRR CAPANEMA				
Observação: Leito-UTI Adulto/CLÍNICA GERAL - HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO LESTE DO PARA				

26/07/22 10:52	Recusar Reserva	Aguardando confirmação de reserva	Em fila	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO LESTE DO PARA
Usuário: Maria Aparecida Costa - Enfermeira / Unidade: HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO LESTE DO PARA					
Observação: Bem dia. HIRPL não é referência para casos de HSA cuja hipótese inicial é de aneurisma torço, devendo ser encaminhado para hospital que possua oxime endovascular para diagnóstico a conduta. Motivo: Negada pela Equipe Médica Local DR. PEDRO CARMONA CRM 17301 Direcionar para CRR Belém.					





26/07/2022 12:17	Transfere	Em fila	Em fila	CRR BELÉM
Usuário:	Viktória Juliana Campos Lotfi - Médica Reguladora / Regulador da Central...CRR CAPANEMA			
Observação:	Solicitação transferida para CRR BELÉM. Justificativa: SEM LEITO NESTA CRR. TRANSFERIDO PARA AMPLIAR BUSCA DE LEITOS.			

26/07/22 12:18	Regular	Em fila	Aguardando confirmação de reserva	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Viktória Juliana Campos Lotfi - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	Leito-UTI Adulto/CLINICA GERAL - HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS				



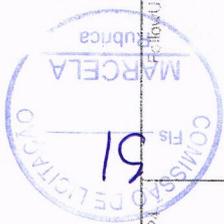


28/07/22 13:48	FlowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor GESTOR CAMAAS DOS CARAJAS				
Observação:	BOA TARDE PACIENTE SEGUE GRAVÍSSIMO. ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, SEM DVA, IOT + VM, SEDADO COM MIDAZOLAM E FENTANIL, APRESENTANDO BRADICARDIA COM RESPOSTA TRANSITORIA A ATROPINA, DIURESE VOLUMOSA, COM DISCRETO AUMENTO DAS ESCÓRIAS NITROGENADAS; AUSÊNCIA DE DISTÚRBIOS HIDRELETROLÍTICOS. APRESENTANDO BOM CONTROLE PRESSÓRICO COM ANTIHIPERTENSIVO ORAL. LEUCOMETRIA EM QUEDA. SINAIS VITAIS: PA: 150x90. FC 50. FR 21. SAT 98%. EM IOT + VM, FIO2 22%. DU: 825ML/24H. BH 2180ML/24H. EXAME FÍSICO: RASS -4. PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTO REAGENTES. IOT + VM, MV + BILATERALMENTE SEM RA, SATO2 100%. FIO2 22%. PEEP 5. PCV. ABD GLOBOSO; NORMOTENSO, FLÁCIDO. RHA+ EXT FRIAS; SEM EDEMAS. SEM SINAL DE TVP. LAV 28/07/2022: HB 10.1, HR 29.6, LEI 13800, SEG 8%, BAST 0, PLQ 206003, GLI 106, URE 60, CRE 1.8, NA 141, K4, CAL 8.0, LAC 18.6, PCR 15.3, GASEO: PH: 7.35, PCO2 37.8, PO2 95% SAO2 97.2. BIC 21.4, BE -3.0				

DR APOLONE QUEIROZ PA 14512

26/07/22 13:54	Reusar Reserva	Aguardando confirmacao de reserva	Em fila	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Drª Polyanna Silva Balford / Unidade: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS				
Observação:	Motivo: Leito Ocupado por demanda interna Não dispomos de leito de UTI no momento. Leito reservado para demanda cirurgica interna.				





26/07/22 15:24	Regulador UP	Em fila	Em fila	CRR BELEM	
Usuário:	Raissa Andrade do Nascimento - Médica Reguladora / Regulador da Central, CRR BELEM				
Observação:	<p>No momento, sem leito disponível para o perfil solicitado nas unidades reguladas por esta CRR. Manter quadro clínico e laboratório atualizados. Segue busca ativa por leitos.</p> <p>Acompanhar SIREG, atentando para solicitações de atualização clínica. Até o momento, sem leito liberado.</p>				

26/07/22 21:37	Regular	Em fila	Aguardando confirmação de reserva	CRR BELEM	HOSPITAL OPHIR LOYOLA
Usuário:	Angela Cristina R. Guimarães - Médica Reguladora / Regulador da Central, CRR BELEM				
Observação:	Leito-UTI Adulto/CLINICA CIRURGICA V RETAGUARDA - HOSPITAL OPHIR LOYOLA				





27/07/22 08:38	FollowUP	Aguardando confirmação de reserva	Aguardando confirmação de reserva	CRR BELEM	HOSPITAL OPHIR LOYOLA
Usuário:	Enfª. Eliana do Socorro Lima Gomes / Regulador da Central CRR BELEM				
Observação:	REALIZADO CONTATO COM UNIDADE EXECUTORA VIA NIR SOLICITANDO A ANÁLISE E MANIFESTAÇÃO QUANTO DIRECIONAMENTO				

27/07/22 11:38	FollowUP	Aguardando confirmação de reserva	Aguardando confirmação de reserva	CRR BELEM	HOSPITAL OPHIR LOYOLA
Usuário:	Drª ANA EMILIA MENDES TEIXEIRA MAGNO / Unidade: HOSPITAL OPHIR LOYOLA				
Observação:	Encaminhada para avaliação do especialista				

27/07/2022





Histórico de Internação

Paciente: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA

Solicitante: GESTOR CANAA DOS CARAJAS

Classificação de Risco: Urgência

Internação

Procedimento: 0303040149 - TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU

Caráter Internação: URGENCIA

Tipo de Leito: UTI Adulto

Tipo: INGRESSO

Esp.Clinica: NEURO - ADULTO

Histórico

Data	Evento	Estado anterior	Estado atual	Central regulação	Unidade Executora
24/07/22 18:34	Solicitar		Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Milia Aparecida Rodrigues / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Edição da Solicitação				

24/07/22 20:21	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Marcelo Jose Sanches da Rocha - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	ESTAMOS COM SUPERLOTAÇÃO NOS HOSPITAIS REGULADOS POR ESSA CRR. FAVOR MANTER QUADRO CLÍNICO E LABORATORIAL ATUALIZADO. CRR SEGUE EM BUSCA ATIVA POR LEITOS				



25/07/22 09:23	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Weslen Henrique de S. Oliveira - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	SEM LEITOS DISPONIVEIS PARA O PERFIL NOS HOSPITAIS REGULADOS POR ESSA CRR. SEGUE BUSCA ATIVA POR LEITOS.MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO, BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.				

25/07/22 13:42	Transferir	Em fila	Em fila	CRR CAPANEMA	
Usuário:	 Dr. Judá Ferreira Belarmino / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Solicitação transferida para CRR CAPANEMA. Justificativa: TRANSFERIRO PACIENTE PARA AMPLIAR BUSCA ATIVA DE LEITO, HAJA VISTA QUE ESTAMOS COM 100% DOS LETOS DE UTI ADULTO OCUPADOS. PEÇO APOIO.				

25/07/22 14:43	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR CAPANEMA	
Usuário:	Laudreisa da Costa Pantoja - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR CAPANEMA				
Observação:	SEM LEITO DISPONIVEL NO MOMENTO PARA O PERFIL NA CRR CAPANEMA. SEGUE EM BUSCA ATIVA DE LEITO				

25/07/22 17:02	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR CAPANEMA	
Usuário:	Irisneide Pereira / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	 <p> DATA EVOLUÇÃO: 25/07/22 DIAS DE INTERNAÇÃO: 2º DIH: 24/07/22 HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: #AVE? # #DRC?# ATB EM USO: INICIO CEFTRIAXONA DI: 24/07/22 HD: FAMILIARES INFORMAM QUE HÁ APROXIMADAMENTE 02 MESES PACIENTE INICIOU QUADRO DE DESORIENTAÇÃO NOTURNA. NO MOMENTO NEGAM FEBRE E HISTÓRIA DE SÍNDROME GRIPEAL. NAS ÚLTIMAS 24H, APRESENTOU CEFALEIA INTENSA E AFSIA. HOJE PACIENTE DEU ENTRADA NO PS TRAZIDO PELO SERVIÇO DE COM PICO HIPERTENSIVO E REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA. PA DE ENTRADA: 224X112. CONTROLADA INICIALMENTE COM NIPRIDE NO PRONTO ATENDIMENTO. GLICEMIA DE ENTRADA: 210. EVOLUINDO COM GLASSGOW 8. SUBMETIDO A IOT + VM E REALIZAÇÃO DE ACESSO VENOSO CENTRAL EM VSD PELA EQUIPE DO PRONTO SOCORRO. APRESENTOU EPISÓDIO DE ARRITMIA CARDÍACA AINDA NO PS, COM NECESSIDADE DE AMIODARONA E RETORNO AO RITMO SINUSAL (SIC). HPP: HAS (LOSARTANA 50MG, 2X/DIA), NEGA DM, NEGA ALERGIAS. </p>				

25/07/22 17:02	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR CAPANEMA	
Usuário:	Irisneide Pereira / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	<p> EVOLUÇÃO: PACIENTE SEGUE GRAVÍSSIMO. ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, SEM DVA, IOT + VM, SEDADO COM MIDAZOLAM E FENTANIL. DISCRETO AUMENTO LEUCOMÉTRICO, SEM DESVIO A ESQUERDA. DIURESE VOLUMOSA, COM DISCRETO AUMENTO DAS ESCÓRCIAS NITRGENADAS. AUSÊNCIA DE DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS. APRESENTANDO BOM CONTROLE PRESSÓRICO COM ANTIHIPERTENSIVO ORAL. </p> <p> SINAIS VITAIS: PA 140X80 MMHG // FC 68BPM // FR 21 IRPM // SAT 98% EM IOT + VM, FIO2 22% DU: 2400ML/24H BH: - 1600ML/24H </p> <p> EXAME FÍSICO: -- RASS 4; PUPILAR ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES -- AFEERIL, HIPOCORADO, HIDRATADO, ANICTÉRICO, -- ABD GLOBOSO, NORMOTENSO, FLÁCIDO, RHA (+), -- EXT FRIAS, SEM EDEMAS, SEM SINAL DE TVP. </p>				

25/07/22 17:03	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR CAPANEMA	
Usuário:	Irisneide Pereira / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	<p>EXAMES COMPLEMENTARES:</p> <p>#LAB (24/07/22): HB: 11.5 // HT: 33.7 // VCM: 93 // HCM: 31.8 // RDW: 12.1 // LEUCO: 18000 // SEG: 90.6% // EOS: 0.8% // LINF: 5.1% // PLAQ: 268000 // UR:45 // CR: 1.7 // NA:141 // K:4.3// CK: 198 // CKMB: 28 // PCR: 6.1 // TROPONINA: NEGATIVO</p> <p>#LAB (25/07/22): HB: 10.2; HT: 29.6; LEUC: 19500; SEG: 90%; PLAQ: 228000; UR: 47; CR: 1.9; NA: 140; K: 4.7; CALCIO: 8.2; LACT: 18; ALBUMINA: 3.8; PCR: 13.5. GASO: 25/07/2022: 7.39; PCO2: 41; PO2: 70; SAO2:93; BIC: 25; BE: 0.8.</p> <p>TC DE CRÂNIO 24/07/22: EXTENSA HEMORRAGIA CEREBELAR COM EXTENSÃO PARA OS SISTEMA VENTRICULAR. HEMORRAGIA SUBARACÓIDEA NA REGIÃO TEMPORAL DIREITA. SINAIS DE REDUÇÃO VOLUMÉTRICA ENCEFÁLICA DIFUSA ASSOCIADOS A DILATAÇÃO COMPENSATÓRIA DO SISTEMA VENTRICULAR. HIPOATENUAÇÃO DA SUBSTÂNCIA BRANCA PERIVENTRICULAR BILATERALMENTE O QUE PODE REPRESENTAR MICROANGIOPATIA E/OU GLIOSE.</p>				

25/07/22 17:04	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR CAPANEMA	
Usuário:	Irisneide Pereira / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	<p>TC DE CRÂNIO 24/07/22: EXTENSA HEMORRAGIA CEREBELAR COM EXTENSÃO PARA OS SISTEMA VENTRICULAR. HEMORRAGIA SUBARACÓIDEA NA REGIÃO TEMPORAL DIREITA. SINAIS DE REDUÇÃO VOLUMÉTRICA ENCEFÁLICA DIFUSA ASSOCIADOS A DILATAÇÃO COMPENSATÓRIA DO SISTEMA VENTRICULAR. HIPOATENUAÇÃO DA SUBSTÂNCIA BRANCA PERIVENTRICULAR BILATERALMENTE O QUE PODE REPRESENTAR MICROANGIOPATIA E/OU GLIOSE.</p> <p>TC DE TÓRAX 24/07/22: PEQUENO DERRAME PLEURAL BILATERAL ASSOCIADO A ATELECTASIA RESTRIATIVAS. ATELECTASIA SUBSEGMENTAR EM AMBOS OS PULMÕES. SUGESTIVO DE CARDIOPATIA CONGESTIVA</p> <p>CONDUITA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) VIGILÂNCIA CLÍNICA, INFECCIOSA E NEUROLÓGICA - MANTER PAS ENTRE 160 E 180MMHG 2) SOLICITO GASOMETRIA ARTERIAL, ANTÍGENO COVID-19 E URINA EAS 3) EXPANSÃO VOLEMICA 4) SUPLENDO FUROSEMIDA 5) SOLICITO REGULAÇÃO PARA LEITO DE UTI E NEUROCIQUIRURGIA 				



25/07/22 19:45	Regular	Em fila	Aguardando confirmação de reserva	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA
Usuário:	Jayme Martins - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR CAPANEMA				
Observação:	Leito-UTI Adulto/CLINICA GERAL - HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA				



25/07/22 21:15	FollowUP	Aguardando confirmação de reserva	Aguardando confirmação de reserva	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA
Usuário:	Glaucya Rayanne de Oliveira Pastana / Unidade: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA				
Observação:	Boa noite, Paciente com injúria renal, necessita de serviço com suporte de diálise. Conforme novo contrato de gestão, o HRPC tem um período de adaptação para inclusão de novas especialidades, compor escalas médica e adequação estrutural dos novos serviços. São demandas que estão sendo trabalhadas para que antes do prazo previsto em contrato já estejam em pleno funcionamento. Neste momento o serviço de diálise, ainda não encontra-se disponível. DRA: Maria Clara CRM: 16507.				

25/07/22 21:17	Recusar Reserva	Aguardando confirmação de reserva	Em fila	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA
Usuário:	Glaucya Rayanne de Oliveira Pastana / Unidade: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA				
Observação:	<p>Motivo: Sem vaga no perfil do paciente</p> <p>Boa noite, Paciente com injúria renal, necessita de serviço com suporte de diálise. Conforme novo contrato de gestão, o HRPC tem um período de adaptação para inclusão de novas especialidades, compor escalas médica e adequação estrutural dos novos serviços. São demandas que estão sendo trabalhadas para que antes do prazo previsto em contrato já estejam em pleno funcionamento. Neste momento o serviço de diálise, ainda não encontra-se disponível. DRA: Maria Clara CRM: 16507.</p>				



25/07/22 22:03	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR CAPANEMA	
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	<p>Diante da negativa por parte do Hospital Regional Público dos Caetés, solicito o direcionamento do cadastro para o Hospital Regional Público do Leste em paragominas para avaliação do caso e verificação de leito.</p> <p>Grato!</p>				

26/07/22 10:24	Regular	Em fila	Aguardando confirmação de reserva	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO LESTE DO PARA
Usuário:	Aurea Nunes Barboza - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR CAPANEMA				
Observação:	Leito-UTI Adulto/CLINICA GERAL - HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO LESTE DO PARA				



26/07/22 10:52	Recusar Reserva	Aguardando confirmação de reserva	Em fila	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO LESTE DO PARA
Usuário:	Maria Aparecida Costa - Enfermeira / Unidade: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO LESTE DO PARA				
Observação:	<p>Motivo: Negada pela Equipe Medica Local</p> <p>Bom dia, HRPL não é referência para casos de HSA cuja hipótese inicial é de aneurisma roto, devendo ser encaminhado para hospital que possua exame endovascular para diagnóstico e conduta.</p> <p>DR. PEDRO CARMONA CRM 17301 Direcionar para CRR Belém.</p>				

26/07/22 12:17	Transferir	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Vitória Juliana Campos Lodi - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR CAPANEMA				
Observação:	 Solicitação transferida para CRR BELÉM. Justificativa: SEM LEITO NESTA CRR, TRANSIRO PARA AMPLIAR BUSCA DE LEITOS.				

26/07/22 12:18	Regular	Em fila	Aguardando confirmação de reserva	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Vitória Juliana Campos Lodi - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	Leito-UTI Adulto/CLINICA GERAL - HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS				

26/07/22 13:48	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	<p>BOA TARDE, PACIENTE SEGUE GRAVÍSSIMO, ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, SEM DVA, IOT + VM, SEDADO COM MIDAZOLAN E FENTANIL. APRESENTANDO BRADICARDIA COM RESPOSTA TRANSITÓRIA A ATROPINA. DIURESE VOLUMOSA, COM DISCRETO AUMENTO DAS ESCÓRIAS NITROGENADAS. AUSÊNCIA DE DISTÚRBIOS HIDRELETROLÍTICOS. APRESENTANDO BOM CONTROLE PRESSÓRICO COM ANTI-HIPERTENSIVO ORAL. LEUCOMETRIA EM QUEDA. SINAIS VITAIS: PA: 150X90, FC 50, FR 21, SAT 98% EM IOT + VM, FIO2 22%. DU: 825ML/24H. BH 2180ML/24H. EXAME FÍSICO: RASS -4. PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTO REAGENTES. IOT + VM. MV + BILATERALMENTE SEM RA. SATO2 100%, FIO2 22%, PEEP 5, PCV. ABD GLOBOSO, NORMOTENSO, FLÁCIDO, RHA+, EXT FRIAS, SEM EDEMAS, SEM SINAL DE TVP.</p> <p>LAV 26/07/2022: HB 10,1, HR 29,6, LEI 13800, SEG 8%, BAST 0, PLQ 206000, GLI 106, URE 60, CRE 1,8, NA 141, K4, CAL 8,0, LAC 18,6, PCR 15,3,GASO: PH: 7,35, PCO2 37,8, PO2 95%, SAO2 97,2, BIC 21,4, BE -3,0.</p> <p>DR APOLONE QUEIROZ PA 14512</p>				

26/07/22 13:54	Recusar Reserva	Aguardando confirmacao de reserva	Em fila	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Drª Pollyanna Silva Belford / Unidade: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS				
Observação:	<p>Motivo: Leito Ocupado por demanda interna Não dispomos de leito de UTI no momento. Leito reservado para demanda cirurgica interna.</p>				

26/07/22 15:24	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR BELEM	
Usuário:	Raissa Andrade do Nascimento - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR BELEM				
Observação:	 <p>No momento, sem leito disponível para o perfil solicitado nas unidades reguladas por esta CRR. Manter quadro clínico e laboratório atualizados. Segue busca ativa por leitos.</p> <p>Acompanhar SISREG, atentando para solicitações de atualização clínica. Até o momento, sem leito liberado.</p>				

26/07/22 21:37	Regular	Em fila	Aguardando confirmação de reserva	CRR BELEM	HOSPITAL OPHIR LOYOLA
Usuário:	Angela Cristina R. Guimarães - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR BELEM				
Observação:	Leito-UTI Adulto/CLINICA CIRURGICA V RETAGUARDA - HOSPITAL OPHIR LOYOLA				

27/07/22 08:39	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELEM	HOSPITAL OPHIR LOYOLA
Usuário:	Enf ^{me} . Eliana do Socorro Lima Gomes / Regulador da Central: CRR BELEM				
Observação:	 REALIZADO CONTATO COM UNIDADE EXECUTORA VIA NIR HOL SOLICITANDO A ANÁLISE E MANIFESTAÇÃO QUANTO DIRECIONAMENTO				

27/07/22 11:38	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELEM	HOSPITAL OPHIR LOYOLA
Usuário:	D ^{ra} ANA EMILIA MENDES TEIXEIRA MAGNO / Unidade: HOSPITAL OPHIR LOYOLA				
Observação:	Encaminhada para avaliação do especialista				

27/07/22 13:35	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELEM	HOSPITAL OPHIR LOYOLA
Usuário:	 CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	BOA TARDE, PACIENTE SEGUE GRAVISSIMO. ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE. SEM DVA. IOT + VM. SEDADO COM MIDAZOLAN E FENTANIL. APRESENTOU MELHORA DE BRADICARDIA APÓS ESTO DE SEDAÇÃO. PORÉM DEVIDO A AGITAÇÃO INICIADO NOVAMENTE MIDAZOLAN E FENTANIL. PORÉM EM DOSE MELHOR (5ML/H). SEM NOVOS EPISÓDIOS DE BRADICARDIA. DIURESE REDUZIDA COM DISCRETO AUMENTO DAS ESCÓRIAS NITROGENADAS. AUSÊNCIA DE DISTÚRBIOS HÍDRIO ELETROLÍTICOS APRESENTANDO BOM CONTROLE PRESSÓRICO COM ANTI-HIPERTENSIVO ORAL. LEUCOMETRIA EM QUEDA. SINAIS VITAIS: PA 159X90. FC 82. FR 21. SAT 98% EM IOT + VM. FIO2 22%. DU 375ML/24H. BH: 2135ML/24H. EXAME FÍSICO: RASS -4. PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTORREAGENTES. IOT + VM. MV + BILATERALMENTE SEM RA. SATO2 100%. FIO2 22%. PEEP 5. PCV. ABD GLOBOSO. NORMOTENSO. FLÁCIDO. RHA +. EXT FRIAS. SEM EDEMAS, SEM SINAL DE TVP. DR APOLONE QUEIROZ				

27/07/22 14:25	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELEM	HOSPITAL OPHIR LOYOLA
Usuário:	Elionai Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	BOA TARDE. SOLICITO DEVOLUÇÃO DESSE CADASTRO PARA NOSSA CRR, PARA NOVO DIRECIONAMENTO. GRATO				

27/07/22 15:09	Cancelar	Aguardando confirmação de reserva	Em fila	CRR BELÉM	HOSPITAL OPHIR LOYOLA
Usuário:	Nazare de Fatima S. Martins - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	<p>Ação automática do sistema -</p> <p>27/07/2022 14:25 Aguardando confirmação de reserva Central: CRR MARABA Aguardando confirmação de reserva BOA TARDE, SOLICITO DEVOLUÇÃO DESSE CADASTRO PARA NOSSA CRR, PARA NOVO DIRECIONAMENTO. GRATO FOLLOWUP Elionai Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da</p>				



27/07/22 15:13	Transferir	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Nazare de Fatima S. Martins - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	<p>Solicitação transferida para CRR MARABA. Justificativa: 27/07/2022 14:25 Aguardando confirmação de reserva Aguardando confirmação de reserva FOLLOWUP Elionai Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA BOA TARDE, SOLICITO DEVOLUÇÃO DESSE CADASTRO PARA NOSSA CRR, PARA NOVO DIRECIONAMENTO. GRATO</p>				

27/07/22 15:14	Transferir	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Luiz Augusto C. Almeida - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	 <p>Solicitação transferida para CRR MARABA. Justificativa: 27/07/2022 14:25 Aguardando confirmacao de reserva Aguardando confirmacao de reserva FOLLOWUP Elionai Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA BOA TARDE, SOLICITO DEVOLUÇÃO DESSE CADASTRO PARA NOSSA CRR, PARA NOVO DIRECIONAMENTO. GRATO</p>				

27/07/22 17:30	Regular	Em fila	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Dr. Judá Ferreira Belarmino / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Leito-Clinico/CARDIOLOGIA RETAGUARDA - HR DO SUDESTE DO PARA				

27/07/22 17:46	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
					
Usuário:	Drº. Marcelo Medeiros Lima / Unidade: HR DO SUDESTE DO PARA				
Observação:	No momento não dispomos de leito de UTI, sendo que já temos outros pacientes direcionados para aguardar no acolhimento o surgimento de leito.				

28/07/22 16:05	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	<p>Boa tarde,</p> <p>Segue abaixo ACP para conhecimento e providências. ??</p> <p>Processo: 0801753-06.2022.8.14.0136 Interessada: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA Objeto: ACP Saúde - Transferência de paciente.</p> <p>POR GENTILEZA, ACUSE O RECEBIMENTO</p>				



28/07/22 16:06	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	ATB EM USO: INICIO CEFTRAXONA DI:24/07/22 HDA: FAMILIARES INFORMAM QUE HÁ APROXIMADAMENTE 02 MESES PACIENTE INICIOU QUADRO DE DESORIENTAÇÃO NOTURNA. NO MOMENTO NEGAM FEBRE E HISTÓRIA DE SÍNDROME GRIPAL. NAS ÚLTIMAS 24H, APRESENTOU CEFALÉIA INTENSA E AFSIA. HOJE PACIENTE DEU ENTRADA NO PS. TRAZIDO PELO SERVIÇO DE COM PICO HIPERTENSIVO E REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA. PA DE ENTRADA: 22x112. CONTROLADA INICIALMENTE COM NIPRIDE NO PRONTO ATENDIMENTO. GLICEMIA DE ENTRADA: 210. EVOLUINDO COM GLASGOW 8. SUBMETIDO A IOT + VM E REALIZAÇÃO DE ACESSO VENOSO CENTRAL EM VSD PELA EQUIPE DO PRONTO SOCORRO. APRESENTOU EPISÓDIO DE ARRITMIA CARDÍACA AINDA NO PS, COM NECESSIDADE DE AMIODARONA E RETORNO AO RITMO SINUSAL (SIC). HPP: HAS (LOSARTANA 50MG, 2XIDIA), NEGA DM1, NEGA ALERGIAS.				

28/07/22 16:06	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	EVOLUÇÃO: PACIENTE SEGUE GRAVÍSSIMO. ESTÁVEL HEMODINÂMICAMENTE. SEM DVA, IOT + VM, SEDADO COM MIDAZOLAM E FENTANIL. AFEBRIL. LEUCOMETRIA NORMAL. DIURESE VOLUMOSA, ESCORIAS NITROGENADAS NORMAIS, AUSÊNCIA DE DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS. APRESENTANDO BOM CONTROLE PRESSÓRICO COM ANTIHIPERTENSIVO ORAL. SINAIS VITAIS: PA 130x80mmHg // FC 75bpm // FR 22 irpm // SAT 99% EM IOT + VM; FIO2 22% DU: 3300ml/24h BH: -1480ml/24h EXAME FÍSICO: - RASS -4; PUPILAR ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES - IOT + VM, MV + BILATERALMENTE SEM RA, SATO2 100%, FIO2 22%, PEEP 5; PCV - ABD GLOBOSO, NORMOTENSO, FLÁCIDO, RHA(+); - EXT FRIAS, SEM EDEMAS, SEM SINAL DE TVP.				

28/07/22 16:07	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	<p>EXAMES COMPLEMENTARES:</p> <p>#LAB (24/07/22): HB: 11,5 // HT: 33,7 // VCM: 93 // HCM: 31,8 // RDW: 12,1 // LEUCO: 18000 // SEG: 90,6% // EOS: 0,8% // LINF: 5,1% // PLAQ: 268000 // UR:45 // CR: 1,7 // NA:141 // K:4,3// CK: 198 // CKMB: 28 // PCR: 6,1 // TROPONINA: NEGATIVO</p> <p>#LAB (25/07/22): HB 10,2; HT 29,6; LEUC 19500; SEG 90%; PLAQ 228000; UR 47; CR 1,9; NA 140; K 4,7; CALCIO 8,2; LACT 18; ALBUMINA 3,8; PCR 13,5. GASO 25/07/2022: 7,39; PCO2 41; PO2 70; SAO2:93; BIC 25; BE 0,8.</p> <p>#LAB 26/07/22: HB 10,1; HT 29,6; LEUC 13800; SEG 84%; BAST 0; PLAQ 206000; GLICOSE 106; UR 60; CR 1,8; NA 141; K 4;CALCIO 8,0; LACT 18,6; PCR 15,3 # GASOMETRIA: PH 7,35; PCO2 37,8; PO2 95%; SAO2 97,2; BIC 21,4; BE - 3,0.</p> <p>#LAB 27/07/22: HB 11,3; HT 32,9; LEUC 16200; SEG 82%; BAST 0; PLAQ 214000; GLIC 140; UR 49; CR 1,3; NA 141; K 4,0; CALC 8,1; MG 1,3; LACT 15,5; DHL 618; # GASOMETRIA: PH 7,38; PCO2 38; PO2 94; SAO2 97; BIC 22,9; BE -1,3</p>				

28/07/22 16:08	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	<p>#LAB 28/07/22: HB 10,3; HT 30,1; LEUC 11800; SEG 81%; PLAQ 172000; GLIC 101; UR 55; CR 1,3; NA 139; K 4,0; CA 8,0; ALB 3,2; PT 5,2; ALB 3,2; GLOB 2,0; PCR 277;</p> <p>TC DE CRÂNIO 24/07/22: EXTENSA HEMORRAGIA CEREBELAR COM EXTENSÃO PARA OS SISTEMA VENTRICULAR. HEMORRAGIA SUBARACÓIDEA NA REGIÃO TEMPORAL DIREITA. SINAIS DE REDUÇÃO VOLUMÉTRICA ENCEFÁLICA DIFUSA ASSOCIADOS A DILATAÇÃO COMPENSATÓRIA DO SISTEMA VENTRICULAR. HIPOATENUAÇÃO DA SUBSTÂNCIA BRANCA PERIVENTRICULAR BILATERALMENTE O QUE PODE REPRESENTAR MICROANGIOPATIA E/OU GLIOSE.</p> <p>TC DE TÓRAX 24/07/22: PEQUENO DERRAME PLEURAL BILATERAL ASSOCIADO A ATELECTASIA RESTRITIVAS. ATELECTASIA SUBSEGMENTAR EM AMBOS OS PULMÕES. SUGESTIVO DE CARDIOPATIA CONGESTIVA</p> <p>TESTE COVID 19 – SWAB NASAL: NEGATIVO DR. APOLONE DA MOTA QUEIROS</p>				

28/07/22 17:07	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Mariana Alves - Médica Reguladora / Regulador da Central: CENTRAL ESTADUAL DE RECEM NASCIDOS (RN)				
Observação:	Paciente beneficiário de demanda judicial com prazo de Cumprimento Imediato e multa diária de R\$ 5.000,00 em caso de descumprimento da ordem judicial. Favor priorizar o caso.				



28/07/22 17:17	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Enfº Reinaldo da Costa Barata / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Mandado judicial associado à solicitação.				

29/07/22 09:37	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Enfª Leticia de Sousa Rocha / Regulador da Central: CENTRAL ESTADUAL DE RECEM NASCIDOS (RN)				
Observação:	<p>Esta CER segue monitorando este processo regulatório, aguardando giro de leitos, onde entramos em contato o NIR HRPSP Sudeste Do Pará Marabá (94 981710302), na oportunidade informamos que a paciente é beneficiária de mandado judicial contra o Estado. Solicito ao NIR avaliação e possível aceite do caso. Cabe também ressaltar, que em se tratando de Ordem Judicial associada ao pleito, a negativa realizada pela unidade configura descumprimento por parte do Estado a decisão judicial proferida contrariando o que dispõe o Art. 77, inciso IV, da Lei 13.105 de 16 de março de 2015, o que é considerado como uma ofensa à estrutura judiciária, conduta classificada como crime de desobediência pelo Código Penal em seu artigo 330, cabendo responsabilização a todos os envolvidos no descumprimento da ordem judicial em questão.</p>				

29/07/22 14:58	Recusar Reserva	Aguardando confirmacao de reserva	Em fila	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	CAIO VINICIUS SILVA COSTA - MEDICO / Unidade: HR DO SUDESTE DO PARA				
Observação:	<p>Motivo: Sem vaga no perfil do paciente No momento, não dispomos de leito disponível.</p>				

29/07/22 15:30	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	 Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAÁ DOS CARAJAS				
Observação:	Acompanho o processo regulatório e solicito prioridade para o paciente em questão				

29/07/22 16:19	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAÁ DOS CARAJAS				
Observação:	DATA EVOLUÇÃO: 29/07/22 DIAS DE INTERNAÇÃO: 5º DIH: 24/07/22 HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: #AVE? # #DRC?# ATB EM USO: INICIO CEFTRIAXONA DI: 24/07/22 HDA: FAMILIARES INFORMAM QUE HÁ APROXIMADAMENTE 02 MESES PACIENTE INICIOU QUADRO DE DESORIENTAÇÃO NOTURNA, NO MOMENTO NEGAM FEBRE E HISTÓRIA DE SÍNDROME GRIPAL. NAS ÚLTIMAS 24H, APRESENTOU CEFALEIA INTENSA E AFASIA. HOJE PACIENTE DEU ENTRADA NO PS TRAZIDO PELO SERVIÇO DE COM PICO HIPERTENSIVO E REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA. PA DE ENTRADA: 224X112. CONTROLADA INICIALMENTE COM NIPRIDE NO PRONTO ATENDIMENTO. GLICEMIA DE ENTRADA: 210, EVOLUINDO COM GLASGOW 8. SUBMETIDO A IOT + VM E REALIZAÇÃO DE ACESSO VENOSO CENTRAL EM VSD PELA EQUIPE DO PRONTO SOCORRO. APRESENTOU EPISÓDIO DE ARRITMIA CARDÍACA AINDA NO PS, COM NECESSIDADE DE AMIODARONA E RETORNO AO RITMO SINUSAL (SIC). HPP: HAS (LOSARTANA 50MG, 2X/DIA), NEGA DM, NEGA ALERGIAS.				

29/07/22 16:20	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	<p>EVOLUÇÃO: PACIENTE GRAVE. ESTÁVEL HEMODINÂMICAMENTE. COM TENDENCIA A HIPERTENSÃO. SEM DVA. EM USO DE ANTIHIPERTENSIVO ORAL. IOT +VM. SEDADOANALGESIA COM FENTANILA E MIDAZOLAM. AFEBRIL. BOA DIURESE, BALANÇO HIDRICO LEVEMENTE POSITIVO HOJE. ESCÓRIAS NITROGENADAS LEVEMENTE ALTERADAS (DRC). SEM DISTURBIUS HIDROELETROLÍTICOS. REALIZADO REPOSICIONAMENTO DE TOT ONTEM DEVIDO FUGA AÉREA EM C AVIDADE ORAL.</p> <p>SINAIS VITAIS: PA 200X68MMHG // FC 92BPM // FR 22 IRPM // SAT 99% EM IOT + VM; FIO2 22% DU: 800ML/24H BH: 1355ML/24H EXAME FÍSICO: -- RASS -3; PUPILAR ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES -- IOT + VM, MV + BILATERALMENTE SEM RA. SATO2 100%. FIO2 22%, PEEP 5; PCV -- ABD GLOBOSO, NORMOTENSO, FLÁCIDO, RHA (+). -- EXT FRIAS, EDEMA EM MÃOS. SEM SINAL DE TVP.</p>				

29/07/22 16:20	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	<p>EXAMES COMPLEMENTARES:</p> <p>#LAB (24/07/22): HB: 11,5 // HT: 33,7 // VCM: 93 // HCM: 31,8 // RDW: 12,1 // LEUCO: 18000 // SEG: 90,6% // EOS: 0,8% // LINF: 5,1% // PLAQ: 268000 // UR:45 // CR: 1.7 // NA:141 // K:4,3// CK: 198 // CKMB: 28 // PCR: 6,1 // TROPONINA: NEGATIVO</p> <p>#LAB (25/07/22): HB 10,2; HT 29,6; LEUC 19500; SEG 90%; PLAQ 228000; UR 47; CR 1.9; NA 140; K 4,7; CALCIO 8,2; LACT 18; ALBUMINA 3,8; PCR 13,5. GASO 25/07/2022: 7,39; PCO2 41; PO2 70; SAO2:93; BIC 25; BE 0,8.</p> <p>#LAB 26/07/22: HB 10,1; HT 29,6; LEUC 13800; SEG 84%; BAST 0; PLAQ 206000; GLICOSE 106; UR 60; CR 1,8; NA 141; K 4;CALCIO 8,0; LACT 18,6; PCR 15,3 # GASOMETRIA: PH 7,35; PCO2 37,8; PO2 95%; SAO2 97,2; BIC 21,4; BE - 3,0.</p> <p>#LAB 27/07/22: HB 11,3; HT 32,9; LEUC 16200; SEG 82%; BAST 0; PLAQ 214000; GLIC 140; UR 49; CR 1,3; NA 141; K 4,0; CALC 8,1; MG 1,3; LACT 15,5; DHL 618; # GASOMETRIA: PH 7,38; PCO2 38; PO2 94; SAO2 97; BIC 22,9; BE -1,3</p>				

29/07/22 16:21	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	#LAB 28/07/22: HB 10,3; HT 30,1; LEUC 11800; SEG 81%; PLAQ 172000; GLIC 101; UR 55; CR 1,3; NA 139; K 4,0; CA 8,0; ALB 3,2; PT 5,2; ALB 3,2; GLOB 2,0; PCR 277; #LAB 29/07/22: HB 10,9; HT 32,4; SEG 15500; SEG 80%; PLAQ 178000; GLICOSE 149; UR 60; CR 1,3; NA Dr. GENTIL A. FRAZÃO JUNIOR CRM/PA 10492				



29/07/22 16:28	Transferir	Em fila	Em fila	CRR BELÉM	
Usuário:	Elionai Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Solicitação transferida para CRR BELÉM. Justificativa: Ampliar busca de leite, mandato judicial				

29/07/22 17:15	Regular	Em fila	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELEM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Stela Maria Rocha de Lima - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR BELEM				
Observação:	Leito-UTI Adulto/CLINICA GERAL - HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS				



29/07/22 17:32	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELEM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	D ^{ra} . Perla da Costa Monteiro / Unidade: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS				
Observação:	NO MOMENTO, ESTAMOS SEM LEITO DE UTI. AGUARDAMOS GIRO DE LEITOS. SABEMOS DA PRIORIDADE POR TRATAR-SE DE DEMANDA JUDICIAL.				

29/07/22 20:19	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Enfª Ocilene Silva / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Esta CER segue monitorando a solicitação de internação, aguardando nova manifestação do HRAS quanto ao GIRO DE LEITOS e possibilidade de aceite da DEMANDA JUDICIAL. Ao Solicitante orienta-se manter quadro clínico e exames atualizados.				



29/07/22 21:36	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Drª Alice Brandão Menezes Rocha / Unidade: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS				
Observação:	Nenhum leito de UTI disponivel no momento. Aguardo giro de leitos				

30/07/22 09:46	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Enfa. Arlene Rayol / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	<p>Está CER mantém o monitoramento do processo regulatório e aguarda a manifestação da executante, para possível aceite do paciente após giro de leito.</p> <p>Ao solicitante, orienta-se manter quadro clínico e exames atualizados.</p>				



30/07/22 20:43	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Dr Breno Yanaguibashi / Unidade: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS				
Observação:	Aguardo giro de leitos.				

30/07/22 20:45	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Enfª Ocilene Silva / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	<p>Esta CER segue monitorando a solicitação de internação, aguardando nova manifestação do HRAS quanto ao GIRO DE LEITOS e possibilidade de aceite da DEMANDA JUDICIAL. Ao Solicitante orienta-se manter quadro clínico e exames atualizados.</p> <p>SISREG REENVIADO</p>				



30/07/22 21:46	Reservar	Aguardando confirmacao de reserva	Reservado	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Dr Breno Yanaguibashi / Unidade: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS				
Observação:	Reservado para				

30/07/22 21:46	FollowUP 	Reservado	Reservado	CRR BELEM ABELARDO SANTOS	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Dr Breno Yanaquibashi / Unidade: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS				
Observação:	<p>Após avaliação, autorizada a internação para leito 300-31: TRANSPORTAR SOMENTE CASO PACIENTE APRESENTE CONDIÇÕES CLÍNICAS PARA TAL PROCEDIMENTO. Trazer com o paciente OBRIGATORIAMENTE: AIH totalmente preenchida, com os dados pertinentes ao paciente, contendo também, CID e código de procedimento; Cópia dos documentos pessoais (RG, CPF, comprovante de residência e CNS); Cópia do prontuário do paciente; Cópia dos exames atualizados, OBS. Dúvidas, entrar em contato com o NIR: 98461 - 1483. INFORMAR PREVISÃO DE CHEGADA E EVENTUAIS ADVERSIDADES. OBS: O EXECUTOR TEM 24H PARA TRAZER O PACIENTE. QUALQUER INTERCORRÊNCIA, AVISAR-NOS. Lembrar de solicitar documentos de identificação do acompanhante caso o paciente seja dependente de cuidados; para contato imediato caso necessário.</p>				

30/07/22 21:50	FollowUP	Reservado	Reservado	CRR BELEM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Enfª Ocilene Silva / Regulador da Central: CRR BELEM				
Observação:	<p>Realizado contato com o solicitante para que seja dada ciência da reserva de leito no SER, bem como informado a previsão de chegada do paciente ao HRAS. Estando o leito RESERVADO, esta CER segue monitorando esta DEMANDA JUDICIAL até a conclusão do processo regulatório no SER.</p>				

30/07/22 22:03	FollowUP	Reservado	Reservado	CRR BELEM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	 Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Cliente da reserva, estamos organizando o transporte				

30/07/22 22:25	FollowUP	Reservado	Reservado	CRR BELEM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Milia Aparecida Rodrigues / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	CIENTES DA RESERVA. ESTAMOS PROVIDENCIANDO A TRANSFERÊNCIA.				

31/07/22 09:27	FollowUP	Reservado	Reservado	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Enfª Ocilene Silva / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	Estando o leito RESERVADO no HRAS e tendo o solicitante dado ciência da reserva, esta CER segue monitorando esta DEMANDA JUDICIAL até a conclusão do processo regulatório no SER.				



31/07/22 14:40	FollowUP	Reservado	Reservado	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Milia Aparecida Rodrigues / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	<p>Boa tarde! Segue abaixo a programação de horários referente a remoção do (a) paciente: Raimundo Paulino Gomes da Silva.</p> <p>-Previsão de Decolagem de Belém:.....17:30 hs -Previsão de Pouso em Fazenda lagoa das Antas:.....19:00 hs -Previsão de Decolagem de Fazenda lagoa das Antas:....19:40 hs -Previsão de Pouso em Belém:.....21:10 hs</p> <p>??Por gentileza, informar ao paciente/acompanhante que no interior da aeronave comportam apenas uma mala média e uma bagagem de mão??</p> <p>>>> Aeronave: Turbo</p> <p>>>> Ambulância terrestre:</p> <p>Canaã dos Carajás: Sespa Belém: Brasil Vida</p> <p>>>> Horários sujeitos a alterações <<<</p> <p>Atenciosamente, Hendria Soares</p>				

31/07/22 15:09	FollowUP	Reservado	Reservado	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Enfª Ocilene Silva / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	Estando o leito RESERVADO no HRAS e sinalizado tramites de transferência pelo solicitante; Esta CER segue monitorando este cadastro até a conclusão do processo regulatório no SER.				



31/07/22 19:47	FollowUP	Reservado	Reservado	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Enfº. Fabricio Cordeiro / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	Esta CER segue monitorando este processo regulatório, aguardando efetivar a transferência e internação do paciente na unidade executante.				

31/07/22 22:47	Internar	Reservado	Internado	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Op. Henrique Gomes de Sousa / Unidade: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS				
Observação:	data da internação : 31/07/2022 22:50:00				

07/08/22 22:34	Solicitação de Troca de leito com upgrade	Internado	Internado	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Op. Laura Caroline Souza Soares / Unidade: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS				
Observação:	Solicitação de Troca de Leito. Profissional Solicitante: ADALBERTO RAIMUNDO REIS DUARTE. Justificativa: ATUALIZAÇÃO DE MAPA DE LEITOS . Leito antigo # UTI Adulto/CLINICA GERAL RETAGUARDA/Indiferente - LEITO 300-31 #: . Leito novo: # UTI Adulto/CLINICA GERAL/Indiferente #				

07/08/22 22:58	Aprovação/Regulação da Troca de leito com upgrade	Internado	Internado	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Maria Regina Guapindaia - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	Solicitação de Troca de Leito APROVADA. null				



10/08/22 20:51	Confirmação de Troca de leito lateral UTI	Internado	Internado	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Op. Laura Caroline Souza Soares / Unidade: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS				
Observação:	Troca de Leito. Leito antigo # UTI Adulto/CLINICA GERAL RETAGUARDA/Indiferente - LEITO 300-31 #: . Leito novo: # UTI Adulto/CLINICA GERAL/Indiferente - LEITO 300-9 #				

11/08/22 09:26	Solicitação de Troca de leito com upgrade	Internado	Internado	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Op. Edson Pinheiro da Costa Junior / Unidade: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS				
Observação:	Solicitação de Troca de Leito. Profissional Solicitante: ADALBERTO RAIMUNDO REIS DUARTE. Justificativa: reajuste de leitos . Leito antigo # UTI Adulto/CLINICA GERAL/Indiferente - LEITO 300-9 #. Leito novo: # UTI Adulto/CLINICA GERAL RETAGUARDA/Indiferente #				



11/08/22 10:14	Aprovação/Regulação da Troca de leito com upgrade	Internado	Internado	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Rosana Cunha Simoes - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR BELÉM				
Observação:	Solicitação de Troca de Leito APROVADA. PIORA DO QUADRO CLINICO.				

11/08/22 18:19	Confirmação de Troca de leito lateral UTI	Internado	Internado	CRR BELÉM	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
Usuário:	Op. Edson Pinheiro da Costa Junior / Unidade: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS				
Observação:	Troca de Leito. Leito antigo # UTI Adulto/CLINICA GERAL/Indiferente - LEITO 300-9 #: . Leito novo: # UTI Adulto/CLINICA GERAL RETAGUARDA/Indiferente - LEITO 300-31 #				

08/09/2022





PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA

Sexo: M

Solicitante:

Data atendimento: 27/07/2022

Coleta: 27/07/2022

Registro: 73952-01

Idade: 77a

CRM:

Emissão do laudo: 27/07/2022 18:21:10



Covid-19-Ag

Material: Swab nasofaringe

Método: Imunocromatográfico (Teste rápido)

Valores de Referência:

Resultado: Não Reagente

Não Reagente

OBS: 1. Teste rápido de diagnóstico *in vitro* para detecção qualitativa do antígeno SARS-CoV-2 (Ag).

Coleta realizada no Laboratório

Dra. Mayara Costa Coelho
CRF/PA:4363



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA

Sexo: M

Solicitante:

Data atendimento: 26/07/2022

Coleta: 26/07/2022

Registro: 73807-01

Idade: 77a

CRM:

Emissão do laudo: 26/07/2022 09:43:41

[GASOMETRIA ARTERIAL]

Resultado: pH

pCO₂

pO₂

SaO₂

CO₂ Total

HCO₃⁻

BE

7,35

37,8 mm Hg

95,7 mm Hg

97,2 %

22,6 %

21,4 mEq/L

-3,0 mEq/L

Valores de Referência:

[7,35 - 7,45]

[35 - 45]

[70 - 100]

[>97]

[23 - 28]

[21 - 26]

[-2 = +3]



Dra. Natalia Silva dos Santos
CRBM/PA N°4501



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES



PRESCRIÇÃO DIETÉTICA

Nome: Raimundo Paulino Gomes da Silva

Idade: 77

Leito:

SV1

Dias TNE:

1

Data:

28/07/2022

Descrição

Horários

1. Dieta via SNE, fórmula polimérica, hipercalórica, hiperproteica, isenta de lactose, acrescida de fibra 5 etapas de 145 ml infundida gravitacionalmente 15 gotas por minuto.

15h - 19h-23h-07h-11h

2. Água filtrada em 5 etapas de 100 ml + 1/2 de albumina

15h - 19h-23h-07h-11h

3. Oferta hídrica: 1076 ml

4. Volume total: 1225 ml

Oferta calórica: 1126 Kcal

Kcal/Kg: 15,01

Oferta proteica: 95

Ptn/Kg: 1,27

Necessidade calórica total: 1500 Kcal

Necessidade proteica total: 112,5 g

Necessidade calórica: 20 Kcal/Kg

Necessidade protéica: 1,5 g/Kg

% Adequação calórica: 75,07

% Adequação proteica: 84,44

Peso E: 75 Kg

Estatura E: 1,67 m

IMC: 26,89 Kg/m²

Katrina da C. Carvalho
Nutricionista



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ

Data atendimento: 26/07/2022

Coleta: 26/07/2022

Registro: 73782-01

Idade: 77a

CRM: 14512

Emissão do laudo: 26/07/2022 09:50:49



HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	3,15	milhões/ μ L
Hematócrito:	29,6	%
Hemoglobina:	10,1	g/dL
VCM:	94	fL
HCM:	32,1	pg
CHCM:	34,1	g/dL
RDW:	12,4	%

Valores de Referência

4,5 a 5,5 milhões/ μ L
40 a 50 %
13 a 17 g/dL
83 a 101 fL
27 a 32 pg
31,5 a 34,5 g/dL
até 15,0 %

LEUCOGRAMA

Leucócitos:

		13.800/ μ L	4000 a 10000 / μ L
Blastos:	0,0 %	0 / μ L	0 / μ L
Promielócitos:	0,0 %	0 / μ L	0 / μ L
Mielócitos:	0,0 %	0 / μ L	0 / μ L
Metamielócitos:	0,0 %	0 / μ L	0 / μ L
Bastões:	0,0 %	0 / μ L	0 / μ L
Segmentados:	84,2 %	0 / μ L	0 a 700 / μ L
Eosinófilos:	0,4 %	11.620 / μ L	1500 a 7000 / μ L
Basófilos:	0,2 %	55 / μ L	0 a 500 / μ L
Monócitos:	7,2 %	28 / μ L	0 a 200 / μ L
Linfócitos	8,0 %	994 / μ L	100 a 1000 / μ L
lf. Atípicos:	0,0	1.104 / μ L	1000 a 4500 / μ L
Eritroblastos:	0,0	0,0 / μ L	
		0 / μ L	

Obs.: Os valores de referência apresentados são pertinentes ao sexo e idade do paciente.

PLAQUETAS:

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

206.000 / μ L

150000 a 450000

Coleta não realizada no Laboratório

Dra. Natalia Silva dos Santos
CRBM/PA N°4501



PREFEITURA
**CANAÃ
DOS CARAJÁS**

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

**Laboratório Municipal
Adão Ribeiro**

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) WILIAM ARAUJO JR

Data atendimento: 24/07/2022

Coleta: 24/07/2022

Registro: 73639-01

Idade: 77a

CRM: 9185

Emissão do laudo: 24/07/2022 18:04:22

TGO (AST)

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 25 U/L

Obs.: Os valores de referência apresentados são pertinentes ao sexo do paciente.
(*) Novos Valores de Referência e Método a partir de 10/08/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

Até 40 U/L



TGP (ALT)

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 20 U/L

Obs.: Os valores de referência apresentados são pertinentes ao sexo do paciente.

(*) Novos Valores de Referência e Método a partir de 05/08/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

Até 41 U/L

[Lactato]

Material: Plasma Fluoretado

Método: [Colorimétrico]

Resultado: 15,2 mg/dL

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

Plasma Fluoretado: 4,5 a 19,8 mg/dL

Dr. Cleibh Antonio Siqueira
CRBM/PA N°4390



GERENCIAMENTO E MONITORIZAÇÃO INTENSIVA

PCT: *Adriano Faustino*



DATA: 27/07	MANHÃ		TARDE		NOITE	
VC IDEAL:	ATUAL	AJUSTE	ATUAL	AJUSTE	ATUAL	AJUSTE
MODO:	VCV				VCV	
VT	390				390	
P. INSP.						
FIO ₂	37				37	
FR	21				21	
PEEP	7				7	
T. INS.						
REL. I:E	1:2				1:2	
PS						
SENS.	-2				-2	
RISE TIME						

MONITORIZAÇÃO

CUFF PRESS.	30				30	
SPO2	97				97	
F. CARDÍACA	95				108	
P. ARTERIAL	141/83				120/80	
P. PICO	25				26	
P. PLATÔ	17				18	
VE	8.5				8.5	
CEST	41				41	
CDIN						
RVAS						
PaO ₂ /FIO ₂						
DP	10				11	
IRSS						
DELTA POCC						
P. MUSC.						
P.O.1						

CÁLCULO DE ÍONS

PH				
PCO ₂				
HCO ₃				
BE				
PO ₂				
SAO ₂				
ÂNION GAP				

<p>PESO PREDITO (Alt. - 152,4) X 0,91 + 50 (Homem) OU 45,5 (Mulher) = Kg VC IDEAL: PESO PREDITO X 4-5-6 = ml/Kg PAO₂ IDEAL (109 - (0,43 X IDADE)) VE = FR X VC FIO₂ DESEJ. (PAO₂ DESEJADA X FIO₂ CONHECIDA \ PAO₂ CONHECIDA): FR DESEJ.: PACO₂ CONHECIDA X FR CONHECIDA / PACO₂ DESEJADA: DRIVING PRESSURE: (P PLATÔ - PEEP): ÂNION GAP [AG = NA+ - (CL- + HCO₃-)]: DELTA POCC RESUMO: PEEP - ESFORÇO NEGATIVO.</p>	<p>RVAS: PPICO - PPLAT / FLUXO (L/S): CEST: VC / DRIVING PRESSURE: CDIN: VC / PPICO - PEEP: GÁS ALVEOLAR: PAO₂: FIO₂ X (720 - 47) - (PACO₂ / 0,8): CAO₂ { [HB X (SAO₂ / 100) X 1,34] + (0,003 X PAO₂) }: ÍNDICE DE TOBBIN: FR/VC: PMUSCC = - ¼ x DELTA POCC</p>
---	--

ASSINATURA CREFITO	<i>Dr. João Faustino Neto</i>	M	ASSINATURA CREFITO	<i>Dr. João Faustino Neto</i>	T	ASSINATURA CREFITO	<i>Dr. João Faustino Neto</i>	N
-----------------------	-------------------------------	---	-----------------------	-------------------------------	---	-----------------------	-------------------------------	---

CREFITO: 12 28024.1.F

CREFITO: 12 28024.1.F



PREFEITURA
**CANAÃ
DOS CARAJÁS**

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

**Laboratório Municipal
Adão Ribeiro**

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ

Data atendimento: 28/07/2022

Coleta: 28/07/2022

Registro: 73992-01

Idade: 77a

CRM: 14512

Emissão do laudo: 28/07/2022 12:34:06



CÁLCIO

Material: Soro

Método: Colorimétrico

Resultado: 8,0 mg/dL

Valores de Referência:

8,8 a 11,0 mg/dL

(*) Novos Valores de Referência e Método a partir de 10/08/2016

Coleta não realizada no Laboratório.

ALBUMINA

Material: Soro

Método: Verde bromocresol

Resultado: 3,2 g/dL

Valores de Referência:

3,5 a 5,2 g/dL

(*) Novos Valores de Referência a partir de 10/08/2016

Coleta não realizada no Laboratório.

PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES

Material: Soro

Método: Automatizado

Proteínas totais : **5,2 g/dL**

Valores de Referência:

6,0 a 8,0 g/dL

Albumina : **3,2 g/dL**

3,5 a 5,5 g/dL

Globulinas : **2,0 g/dL**

2,0 a 3,0 g/dL

Relação Alb./Glob. : **1,60**

0,90 a 1,80

(*) Novos Valores de Referência a partir de 10/08/2016

Coleta não realizada no Laboratório.

PROTEÍNA C REATIVA

Material: Soro

Método: Turbidimetria

Resultado: 277,0 mg/L

Valores de Referência:

Inferior a 8,0 mg/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. Cleibh Antonio Siqueira
CREM/PA N°4390



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ

Data atendimento: 27/07/2022

Coleta: 27/07/2022

Registro: 73876-01

Idade: 77a

CRM: 14512

Emissão do laudo: 27/07/2022 10:33:21



CÁLCIO

Material: Soro

Método: Colorimétrico

Resultado: 8,1 mg/dL

Valores de Referência:

8,8 a 11,0 mg/dL

(*) Novos Valores de Referência e Método a partir de 10/08/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

[Mangâneso]

Material: [soro]

Método: [colorimétrico]

Resultado: 1,3 mg/dL

Valores de Referência:

[1,6 a 2,4 mg/dL]

1,3 mg/dL

(*) Novos Valores de Referência a partir de 10/08/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

[Lactato]

Material: Plasma Fluoretado

Método: [Colorimétrico]

Resultado: 15,5 mg/dL

Valores de Referência:

Plasma Fluoretado: 4,5 a 19,8 mg/dL

Coleta não realizada no Laboratório.

DHL-DESIDROGENASE LÁCTICA

Material: Soro

Método: Cinético UV piruvato

Resultado: 618 U/L

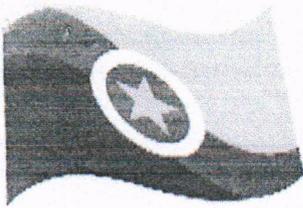
Valores de Referência:

200 a 480 U/L

(*) Novos Valores de Referência a partir de 10/08/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Mayara Costa Coelho
CRF/PA: 4363



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS
Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro
Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA
Sexo: M
Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ
Data atendimento: 27/07/2022
Coleta: 27/07/2022

Registro: 73876-01
Idade: 77a
CRM: 14512

Emissão do laudo: 27/07/2022 10:33:21



GLICOSE

Material: Soro
Método: Enzimático

Resultado: 140 mg/dL

Valores de Referência:

Inferior a 100 mg/dL

* Níveis ótimos segundo AADM/IDF

Coleta não realizada no Laboratório.

UREIA

Material: Soro
Método: Cinético-enzimático

Resultado: 49 mg/dL

Valores de Referência:

16 a 49 mg/dL

(* Novos Valores de Referência e Método a partir de 10/08/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

CREATININA

Material: Soro
Método: Colorimétrico Cinético Jaffé

Resultado: 1,3 mg/dL

Valores de Referência:

Adultos:

Homens: 0,7 a 1,2 mg/dL

Mulheres: 0,5 a 1,1 mg/dL

Crianças: 0,2 a 1,0 mg/dL

(* Novos Valores de Referência e Método a partir de 06/12/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

SÓDIO

Material: Soro
Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 141 mmol/L

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

POTÁSSIO

Material: Soro
Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 4,0 mmol/L

Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Mayara Costa Coelho
CRF/PA: 4363



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS
Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

^{CM}
Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ

Data atendimento: 27/07/2022

Coleta: 27/07/2022

Registro: 73876-01

Idade: 77a

CRM: 14512

Emissão do laudo: 27/07/2022 10:33:21



HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	3,50	milhões/ μ L
Hematócrito:	32,9	%
Hemoglobina:	11,3	g/dL
VCM:	94	fL
HCM:	32,3	pg
CHCM:	34,3	g/dL
RDW:	12,3	%

Valores de Referência

4,5 a 5,5 milhões/ μ L
40 a 50 %
13 a 17 g/dL
83 a 101 fL
27 a 32 pg
31,5 a 34,5 g/dL
até 15,0 %

LEUCOGRAMA

Leucócitos:		16.200/ μ L	4000 a 10000 / μ L
Blastos:	0,0 %	0 / μ L	0 / μ L
Promielócitos:	0,0 %	0 / μ L	0 / μ L
Mielócitos:	0,0 %	0 / μ L	0 / μ L
Metamielócitos:	0,0 %	0 / μ L	0 / μ L
Bastões:	0,0 %	0 / μ L	0 a 700 / μ L
Segmentados:	82,3 %	13.333 / μ L	1500 a 7000 / μ L
Eosinófilos:	0,9 %	146 / μ L	0 a 500 / μ L
Basófilos:	0,1 %	16 / μ L	0 a 200 / μ L
Monócitos:	8,2 %	1.328 / μ L	100 a 1000 / μ L
Linfócitos	8,5 %	1.377 / μ L	1000 a 4500 / μ L
Linf. Atípicos:	0,0	0,0 / μ L	
Eritroblastos:	0,0	0 / μ L	

Obs: Os valores de referência apresentados são pertinentes ao sexo e idade do paciente.

PLAQUETAS: 214.000 / μ L 150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Gesianne Reis de Carvalho
CRBM/PA N°3321



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Cliente: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA

Sexo: M

Solicitante:

Data atendimento: 27/07/2022

Coleta: 27/07/2022

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Registro: 73880-01

Idade: 77a

CRM:

Emissão do laudo: 27/07/2022 10:28:03



[GASOMETRIA ARTERIAL]

Resultado:		Valores de Referência:
pH	7,38	[7,35 - 7,45]
pCO ₂	38,2 mm Hg	[35 - 45]
pO ₂	94,0 mm Hg	[70 - 100]
SaO ₂	97,2 %	[>97]
CO ₂ Total	24,0 %	[23 - 28]
HCO ₃ ⁻	22,9 mEq/L	[21 - 26]
BE	-1,3 mEq/L	[-2 = +3]

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Mayara Costa Coelho
CRE/PA:4363



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES
EVOLUÇÃO MÉDICA



99
MARCELA
Rubrica

NOME: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA		IDADE: 77 ANOS
DATA INTERNAÇÃO: 24/07/22		
EVOLUÇÃO MÉDICA		
DATA EVOLUÇÃO: 27/07/22	DIAS DE INTERNAÇÃO: 2º	DIH: 24/07/22
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: #AVE? # #DRC?#		
ATB EM USO: INICIO CEFTRIAXONA		DI: 24/07/22
HDA: FAMILIARES INFORMAM QUE HÁ APROXIMADAMENTE 02 MESES PACIENTE INICIOU QUADRO DE DESORIENTAÇÃO NOTURNA. NO MOMENTO NEGAM FEBRE E HISTÓRIA DE SÍNDROME GRIPAL. NAS ÚLTIMAS 24H, APRESENTOU CEFALÉIA INTENSA E AFASIA. HOJE PACIENTE DEU ENTRADA NO PS TRAZIDO PELO SERVIÇO DE COM PICO HIPERTENSIVO E REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA. PA DE ENTRADA: 224X112. CONTROLADA INICIALMENTE COM NIPRIDE NO PRONTO ATENDIMENTO. GLICEMIA DE ENTRADA: 210. EVOLUINDO COM GLASGOW 8, SUBMETIDO A IOT + VM E REALIZAÇÃO DE ACESSO VENOSO CENTRAL EM VSD PELA EQUIPE DO PRONTO SOCORRO. APRESENTOU EPISÓDIO DE ARRITMIA CARDÍACA AINDA NO PS, COM NECESSIDADE DE AMIODARONA E RETORNO AO RITMO SINUSAL (SIC). HPP: HAS (LOSARTANA 50MG, 2X/DIA), NEGA DM. NEGA ALERGIAS.		
EVOLUÇÃO: PACIENTE SEGUE GRAVÍSSIMO, ESTÁVEL HEMODINÂMICAMENTE, SEM DVA, IOT + VM, SEDADO COM MIDAZOLAM E FENTANIL. APRESENTOU MELHORA DE BRADICARDIA APÓS ESTOP DE SEDAÇÃO, PORÉM DEVIDO A AGITAÇÃO, INICIADO NOVAMENTE MIDAZOLAM E FENTANIL, PORÉM EM DOSE MENOR (5ML/H), SEM NOVOS EPISÓDIOS DE BRADICARDIA. DIURESE REDUZIDA, COM DISCRETO AUMENTO DAS ESCÓRIAS NITRGENADAS. AUSÊNCIA DE DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS. APRESENTANDO BOM CONTROLE PRESSÓRICO COM ANTIHIPERTENSIVO ORAL. LEUCOMETRIA EM QUEDA.		
SINAIS VITAIS: PA 159X90 MMHG // FC 82BPM // FR 21 IRPM // SAT 98% EM IOT + VM; FIO2 22% DU: 375ML/24H BH: 2135ML/24H		
EXAME FÍSICO: -- RASS -4; PUPILAR ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES -- IOT + VM, MV + BILATERALMENTE SEM RA, SATO2 100%, FIO2 22%, PEEP 5; PCV -- ABD GLOBOSO, NORMOTENSO, FLÁCIDO, RHA (+). -- EXT FRIAS, SEM EDEMAS, SEM SINAL DE TVP.		
EXAMES COMPLEMENTARES: #LAB (24/07/22): HB: 11,5 // HT: 33,7 // VCM: 93 // HCM: 31,8 // RDW: 12,1 // LEUCO: 18000 // SEG: 90,6% // EOS: 0,8% // LINF: 5,1% // PLAQ: 268000 // UR: 45 // CR: 1,7 // NA: 141 // K: 4,3 // CK: 198 // CKMB: 28 // PCR: 6,1 // TROPONINA: NEGATIVO #LAB (25/07/22): HB 10,2; HT 29,6; LEUC 19500; SEG 90%; PLAQ 228000; UR 47; CR 1,9; NA 140; K 4,7; CALCIO 8,2; LACT 18; ALBUMINA 3,8; PCR 13,5. GASO 25/07/2022: 7,39; PCO2 41; PO2 70; SAO2: 93; BIC 25; BE 0,8. #LAB 26/07/22: HB 10,1; HT 29,6; LEUC 13800; SEG 84%; BAST 0; PLAQ 206000; GLICOSE 106; UR 60; CR 1,8; NA 141; K 4; CALCIO 8,0; LACT 18,6; PCR 15,3 # GASOMETRIA: PH 7,35; PCO2 37,8; PO2 95%; SAO2 97,2; BIC 21,4; BE - 3,0. #LAB 27/07/22: HB 11,3; HT 32,9; LEUC 16200; SEG 82%; BAST 0; PLAQ 214000; GLIC 140; UR 49; CR 1,3; NA 141; K 4,0; CALC 8,1; MG 1,3; LACT 15,5; DHL 618; # GASOMETRIA: PH 7,38; PCO2 38; PO2 94; SAO2 97; BIC 22,9; BE -1,3		

Dr. Prof. Queiroz
Cirurgião Geral
CRM-PA 14512



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES
EVOLUÇÃO MÉDICA



NOME: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA		IDADE: 77 ANOS
DATA INTERNAÇÃO: 24/07/22		
EVOLUÇÃO MÉDICA		
DATA EVOLUÇÃO: 24/07/22	DIAS DE INTERNAÇÃO: 2º	DIH: 24/07/22
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: #AVE? # #DRC?#		
ATB EM USO: INICIO CEFTRIAXONA		DI: 24/07/22
HDA: FAMILIARES INFORMAM QUE HÁ APROXIMADAMENTE 02 MESES PACIENTE INICIOU QUADRO DE DESORIENTAÇÃO NOTURNA. NO MOMENTO NEGAM FEBRE E HISTÓRIA DE SÍNDROME GRIPAL. NAS ÚLTIMAS 24H, APRESENTOU CEFALÉIA INTENSA E AFASIA. HOJE PACIENTE DEU ENTRADA NO PS TRAZIDO PELO SERVIÇO DE COM PICO HIPERTENSIVO E REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA. PA DE ENTRADA: 224X112. CONTROLADA INICIALMENTE COM NIPRIDE NO PRONTO ATENDIMENTO. GLICEMIA DE ENTRADA: 210. EVOLUINDO COM GLASGOW 8, SUBMETIDO A IOT + VM E REALIZAÇÃO DE ACESSO VENOSO CENTRAL EM VSD PELA EQUIPE DO PRONTO SOCORRO. APRESENTOU EPISÓDIO DE ARRITMIA CARDÍACA AINDA NO PS, COM NECESSIDADE DE AMIODARONA E RETORNO AO RITMO SINUSAL (SIC). HPP: HAS (LOSARTANA 50MG, 2X/DIA), NEGA DM. NEGA ALERGIAS.		
EVOLUÇÃO: PACIENTE SEGUE GRAVÍSSIMO, ESTÁVEL HEMODINÂMICAMENTE, SEM DVA, IOT + VM, SEDADO COM MIDAZOLAM E FENTANIL. DISCRETO AUMENTO LEUCOMÉTRICO, SEM DESVIO A ESQUERDA. DIURESE VOLUMOSA, COM DISCRETO AUMENTO DAS ESCÓRIAS NITRGENADAS. AUSÊNCIA DE DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS. APRESENTANDO BOM CONTROLE PRESSÓRICO COM ANTIHIPERTENSIVO ORAL.		
SINAIS VITAIS: PA 140X80 MMHG // FC 68BPM // FR 21 IRPM // SAT 98% EM IOT + VM; FIO2 22% DU: 2400ML/24H BH:- 1600ML/24H		
EXAME FÍSICO: -- RASS -4; PUPILAR ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES -- AFEBRIL, HIPOCORADO, HIDRATADO, ANICTÉRICO, -- IOT + VM, MV + BILATERALMENTE SEM RA, SATO2 100%, FIO2 22%, PEEP 5; PCV -- ABD GLOBOSO, NORMOTENSO, FLÁCIDO, RHA (+). -- EXT FRIAS, SEM EDEMAS, SEM SINAL DE TVP.		
EXAMES COMPLEMENTARES: #LAB (24/07/22): HB: 11,5 // HT: 33,7 // VCM: 93 // HCM: 31,8 // RDW: 12,1 // LEUCO: 18000 // SEG: 90,6% // EOS: 0,8% // LINF: 5,1% // PLAQ: 268000 // UR:45 // CR: 1,7 // NA:141 // K:4,3// CK: 198 // CKMB: 28 // PCR: 6,1 // TROPONINA: NEGATIVO #LAB (25/07/22): HB 10,2; HT 29,6; LEUC 19500; SEG 90%; PLAQ 228000; UR 47; CR 1.9; NA 140; K 4,7; CALCIO 8,2; LACT 18; ALBUMINA 3.8; PCR 13,5. GASO 25/07/2022: 7,39; PCO2 41; PO2 70; SAO2:93; BIC 25; BE 0,8.		
TC DE CRÂNIO 24/07/22: EXTENSA HEMORRAGIA CEREBELAR COM EXTENSÃO PARA OS SISTEMA VENTRICULAR. HEMORRAGIA SUBARACÓIDEA NA REGIÃO TEMPORAL DIREITA. SINAIS DE REDUÇÃO VOLUMÉTRICA ENCEFÁLICA DIFUSA ASSOCIADOS A DILATAÇÃO COMPENSATÓRIA DO SISTEMA VENTRICULAR. HIPOATENUAÇÃO DA SUBSTÂNCIA BRANCA PERIVENTRICULAR BILATERALMENTE O QUE PODE REPRESENTAR MICROANGIOPATIA E/OU GLIOSE.		
TC DE TÓRAX 24/07/22: PEQUENO DERRAME PLEURAL BILATERAL ASSOCIADO A ATELECTASIA		

Dr. Antônio Queiroz
Clínica Geral
CRM-PA 14512

TC DE TÓRAX 24/07/22: PEQUENO DERRAME PLEURAL BILATERAL ASSOCIADO A ATELECTASIA RESTRITIVAS. ATELECTASIA SUBSEGMENTAR EM AMBOS OS PULMÕES. SUGESTIVO DE CARDIOPATIA CONGESTIVA

TESTE COVID 19 – SWAB NASAL: NEGATIVO

CONDUTA:

- 1) VIGILÂNCIA CLÍNICA, INFECCIOSA E NEUROLÓGICA
- 2) SUPENDO SEDAÇÃO DEVIDO A BRADIPNEIA
- 3) MANTENHO HIDRATAÇÃO 80ML/H
- 4) AGUARDO TRANSFERÊNCIA PARA LEITO DE UTI E NEUROCIRURGIA

Dr. Profone Queiroz
Cirurgião Geral
CRM-PA 14512





PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES
EVOLUÇÃO MÉDICA



102
Fis
MARCELA
Rubrica

NOME: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA		IDADE: 77 ANOS
DATA INTERNAÇÃO: 24/07/22		
EVOLUÇÃO MÉDICA		
DATA EVOLUÇÃO: 26/07/22	DIAS DE INTERNAÇÃO: 2º	DIH: 24/07/22
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: #AVE? # #DRC?#		
ATB EM USO: INICIO CEFTRIAXONA		DI: 24/07/22
HDA: FAMILIARES INFORMAM QUE HÁ APROXIMADAMENTE 02 MESES PACIENTE INICIOU QUADRO DE DESORIENTAÇÃO NOTURNA. NO MOMENTO NEGAM FEBRE E HISTÓRIA DE SÍNDROME GRIPAL. NAS ÚLTIMAS 24H, APRESENTOU CEFALÉIA INTENSA E AFASIA. HOJE PACIENTE DEU ENTRADA NO PS TRAZIDO PELO SERVIÇO DE COM PICO HIPERTENSIVO E REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA. PA DE ENTRADA: 224X112. CONTROLADA INICIALMENTE COM NIPRIDE NO PRONTO ATENDIMENTO. GLICEMIA DE ENTRADA: 210. EVOLUINDO COM GLASGOW 8, SUBMETIDO A IOT + VM E REALIZAÇÃO DE ACESSO VENOSO CENTRAL EM VSD PELA EQUIPE DO PRONTO SOCORRO. APRESENTOU EPISÓDIO DE ARRITMIA CARDÍACA AINDA NO PS, COM NECESSIDADE DE AMIODARONA E RETORNO AO RITMO SINUSAL (SIC). HPP: HAS (LOSARTANA 50MG, 2X/DIA), NEGA DM. NEGA ALERGIAS.		
EVOLUÇÃO: PACIENTE SEGUE GRAVÍSSIMO, ESTÁVEL HEMODINÂMICAMENTE, SEM DVA, IOT + VM, SEDADO COM MIDAZOLAM E FENTANIL. APRESENTANDO BRADICARDIA COM RESPOSTA TRANSITÓRIA À ATROPINA. DIURESE VOLUMOSA, COM DISCRETO AUMENTO DAS ESCÓRIAS NITROGENADAS. AUSÊNCIA DE DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS. APRESENTANDO BOM CONTROLE PRESSÓRICO COM ANTIHIPERTENSIVO ORAL. LEUCOMETRIA EM QUEDA.		
SINAIS VITAIS: PA 150X90 MMHG // FC 50BPM // FR 21 IRPM // SAT 98% EM IOT + VM; FIO2 22% DU: 825ML/24H BH: 2180ML/24H		
EXAME FÍSICO: -- RASS -4; PUPILAR ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES -- IOT + VM, MV + BILATERALMENTE SEM RA, SATO2 100%, FIO2 22%, PEEP 5; PCV -- ABD GLOBOSO, NORMOTENSO, FLÁCIDO, RHA (+). -- EXT FRIAS, SEM EDEMAS, SEM SINAL DE TVP.		
EXAMES COMPLEMENTARES: #LAB (24/07/22): HB: 11,5 // HT: 33,7 // VCM: 93 // HCM: 31,8 // RDW: 12,1 // LEUCO: 18000 // SEG: 90,6% // EOS: 0,8% // LINF: 5,1% // PLAQ: 268000 // UR:45 // CR: 1,7 // NA:141 // K:4,3// CK: 198 // CKMB: 28 // PCR: 6,1 // TROPONINA: NEGATIVO #LAB (25/07/22): HB 10,2; HT 29,6; LEUC 19500; SEG 90%; PLAQ 228000; UR 47; CR 1.9; NA 140; K 4,7; CALCIO 8,2; LACT 18; ALBUMINA 3.8; PCR 13,5. GASO 25/07/2022: 7,39; PCO2 41; PO2 70; SAO2:93; BIC 25; BE 0,8. #LAB 26/07/22: HB 10,1; HT 29,6; LEUC 13800; SEG 84%; BAST 0; PLAQ 206000; GLICOSE 106; UR 60; CR 1,8; NA 141; K 4; CALCIO 8,0; LACT 18,6; PCR 15,3 # GASOMETRIA: PH 7,35; PCO2 37,8; PO2 95%; SAO2 97,2; BIC 21,4; BE - 3,0.		
TC DE CRÂNIO 24/07/22: EXTENSA HEMORRAGIA CEREBELAR COM EXTENSÃO PARA OS SISTEMA VENTRICULAR. HEMORRAGIA SUBARACÓIDEA NA REGIÃO TEMPORAL DIREITA. SINAIS DE REDUÇÃO VOLUMÉTRICA ENCEFÁLICA DIFUSA ASSOCIADOS A DILATAÇÃO COMPENSATÓRIA DO SISTEMA VENTRICULAR. HIPOATENUAÇÃO DA SUBSTÂNCIA BRANCA PERIVENTRICULAR BILATERALMENTE O QUE PODE REPRESENTAR MICROANGIOPATIA E/OU GLIOSE.		

Dr. Apolônio Queiroz
Cirurgião Geral
CRM 14515

- 2) SOLICITO GASOMETRIA ARTERIAL, ANTÍGENO COVID-19 E URINA EAS
- 3) AGUARDO REALIZAÇÃO DE TC DE CRÂNIO E TÓRAX
- 4) SOLICITO ABERTURA DE BALANÇO HÍDRICO
- 5) PRESCREVO CEFTRIAXONA
- 6) SOLICITO REGULAÇÃO PARA LEITO DE UTI E NEUROCIRURGIA
- 7) RESTRIÇÃO HÍDRICA DEVIDO A CARDIOPATIA CONGESTIVA.

Dr. Apolo
Cirurgião Geral
CRM-PA 14512





PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES
EVOLUÇÃO MÉDICA



NOME: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA		IDADE: 77 ANOS
DATA INTERNAÇÃO: 24/07/22		
EVOLUÇÃO MÉDICA		
DATA EVOLUÇÃO: 28/07/22	DIAS DE INTERNAÇÃO: 4º	DIH: 24/07/22
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: #AVE? # #DRC?#		
ATB EM USO: INICIO CEFTRIAXONA		DI: 24/07/22
<p>HDA: FAMILIARES INFORMAM QUE HÁ APROXIMADAMENTE 02 MESES PACIENTE INICIOU QUADRO DE DESORIENTAÇÃO NOTURNA. NO MOMENTO NEGAM FEBRE E HISTÓRIA DE SÍNDROME GRIPAL. NAS ÚLTIMAS 24H, APRESENTOU CEFALÉIA INTENSA E AFASIA. HOJE PACIENTE DEU ENTRADA NO PS TRAZIDO PELO SERVIÇO DE COM PICO HIPERTENSIVO E REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA. PA DE ENTRADA: 224X112. CONTROLADA INICIALMENTE COM NIPRIDE NO PRONTO ATENDIMENTO. GLICEMIA DE ENTRADA: 210. EVOLUINDO COM GLASGOW 8, SUBMETIDO A IOT + VM E REALIZAÇÃO DE ACESSO VENOSO CENTRAL EM VSD PELA EQUIPE DO PRONTO SOCORRO. APRESENTOU EPISÓDIO DE ARRITMIA CARDÍACA AINDA NO PS, COM NECESSIDADE DE AMIODARONA E RETORNO AO RITMO SINUSAL (SIC).</p> <p>HPP: HAS (LOSARTANA 50MG, 2X/DIA), NEGA DM. NEGA ALERGIAS.</p>		
<p>EVOLUÇÃO: PACIENTE SEGUE GRAVÍSSIMO, ESTÁVEL HEMODINÂMICAMENTE, SEM DVA, IOT + VM, SEDADO COM MIDAZOLAM E FENTANIL. AFEBRIL, LEUCOMETRIA NORMAL. DIURESE VOLUMOSA, ESCÓRIAS NITROGENADAS NORMAIS. AUSÊNCIA DE DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS. APRESENTANDO BOM CONTROLE PRESSÓRICO COM ANTIHIPERTENSIVO ORAL.</p>		
<p>SINAIS VITAIS: PA 130X80MMHG // FC 75BPM // FR 22 IRPM // SAT 99% EM IOT + VM; FIO2 22% DU: 3300ML/24H BH: -1480ML/24H</p>		
<p>EXAME FÍSICO: -- RASS -4; PUPILAR ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES -- IOT + VM, MV + BILATERALMENTE SEM RA, SATO2 100%, FIO2 22%, PEEP 5; PCV -- ABD GLOBOSO, NORMOTENSO, FLÁCIDO, RHA (+). -- EXT FRIAS, SEM EDEMAS, SEM SINAL DE TVP.</p>		
<p>EXAMES COMPLEMENTARES: #LAB (24/07/22): HB: 11,5 // HT: 33,7 // VCM: 93 // HCM: 31,8 // RDW: 12,1 // LEUCO: 18000 // SEG: 90,6% // EOS: 0,8% // LINF: 5,1% // PLAQ: 268000 // UR:45 // CR: 1,7 // NA:141 // K:4,3// CK: 198 // CKMB: 28 // PCR: 6,1 // TROPONINA: NEGATIVO #LAB (25/07/22): HB 10,2; HT 29,6; LEUC 19500; SEG 90%; PLAQ 228000; UR 47; CR 1.9; NA 140; K 4,7; CALCIO 8,2; LACT 18; ALBUMINA 3.8; PCR 13,5. GASO 25/07/2022: 7,39; PCO2 41; PO2 70; SAO2:93; BIC 25; BE 0,8. #LAB 26/07/22: HB 10,1; HT 29,6; LEUC 13800; SEG 84%; BAST 0; PLAQ 206000; GLICOSE 106; UR 60; CR 1,8; NA 141; K 4;CALCIO 8,0; LACT 18,6; PCR 15,3 # GASOMETRIA: PH 7,35; PCO2 37,8; PO2 95%; SAO2 97,2; BIC 21,4; BE - 3,0. #LAB 27/07/22: HB 11,3; HT 32,9; LEUC 16200; SEG 82%; BAST 0; PLAQ 214000; GLIC 140; UR 49; CR 1,3; NA 141; K 4,0; CALC 8,1; MG 1,3; LACT 15,5; DHL 618; # GASOMETRIA: PH 7,38; PCO2 38; PO2 94; SAO2 97; BIC 22,9; BE -1,3 #LAB 28/07/22: HB 10,3; HT 30,1; LEUC 11800; SEG 81%; PLAQ 172000; GLIC 101; UR 55; CR 1,3; NA 139; K 4,0; CA 8,0; ALB 3,2; PT 5,2; ALB 3,2; GLOB 2,0; PCR 277;</p>		
TC DE CRÂNIO 24/07/22: EXTENSA HEMORRAGIA CEREBELAR COM EXTENSÃO PARA OS SISTEMA		

Dr. Apolônio Queiroz
Cirurgião Geral
CRM-PA 14512

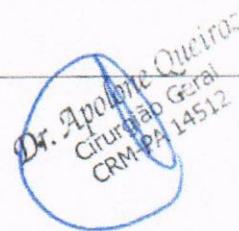
VENTRICULAR. HEMORRAGIA SUBARACÓIDEA NA REGIÃO TEMPORAL DIREITA. SINAIS DE REDUÇÃO VOLUMÉTRICA ENCEFÁLICA DIFUSA ASSOCIADOS A DILATAÇÃO COMPENSATÓRIA DO SISTEMA VENTRICULAR. HIPOATENUAÇÃO DA SUBSTÂNCIA BRANCA PERIVENTRICULAR BILATERALMENTE O QUE PODE REPRESENTAR MICROANGIOPATIA E/OU GLIOSE.

TC DE TÓRAX 24/07/22: PEQUENO DERRAME PLEURAL BILATERAL ASSOCIADO A ATELECTASIA RESTRITIVAS. ATELECTASIA SUBSEGMENTAR EM AMBOS OS PULMÕES. SUGESTIVO DE CARDIOPATIA CONGESTIVA

TESTE COVID 19 – SWAB NASAL: NEGATIVO

CONDUTA:

- 1) VIGILÂNCIA CLÍNICA, INFECCIOSA E NEUROLÓGICA
- 2) AGUARDO TRANSFERÊNCIA PARA LEITO DE UTI E NEUROCIRURGIA





PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

SECRETARIA
MUNICIPAL
DE SAÚDE

SEMSA



DO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

01 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: **HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES** 02 - CNES: **2 | 6 | 7 | 7 | 5 | 6 | 3**

03 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: **HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES** 04 - CNES: **2 | 6 | 7 | 7 | 5 | 6 | 3**

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

05 - NOME DO PACIENTE: **João Paulo Gomes da Silva** 06 - Nº DO PRONTUÁRIO: **119.371**

07 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): **7010101618191371001** 08 - DATA DE NASCIMENTO: **15.09.94** 09 - IDADE: **27** 10 - SEXO: Masc Fem. 11 - RAÇA / COR:

12 - NOME DA MÃE: **Reinmundo Gomes da Silva** 13 - TELEFONE DE CONTATO: **9 | 4 | 9 | 9 | 1 | 2 | 6 | 6 | 8 | 0 | 0**

14 - NOME DO RESPONSÁVEL: **mesmo** 15 - TELEFONE DE CONTATO:

16 - Nº DO DOCUMENTO: 17 - TIPO DE DOCUMENTO: PIS/PASEP RG R.N C.C C.PF Paciente Responsável 18 - SIS PRÉ-NATAL:

19 - ENDEREÇO (RUA Nº, BAIRRO): **Rua Santo Espirito - Jardim Ambrósio** 21 - Cód. IBGE MUNICÍPIO: **1502153** 22 - UF: **PA** 23 - CEP: **6852000**

20 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: **Canas dos Carajás**

24 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: **liberação d consciência nível 6**

25 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: **IOT ⊕ liberação d consciência**

26 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADO DE EXAMES REALIZADOS): **Exame físico**



27 - DIAGNÓSTICO INICIAL: **I64** 28 - CID 10 PRINCIPAL: **I64** 29 - CID 10 SECUNDÁRIO: 30 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:

PROCEDIMENTOS SOLICITADO

31 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: **03031049149** 32 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: **03031049149**

33 - CLÍNICA: 34 - LEITO: 35 - ENFERMARIA: 36 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: 37 - DATA DA SOLICITAÇÃO: **23/07/23** 38 - ALTA HOSPITALAR: **1/1**

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: **William Araújo Jr.** 40 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: **9181001162823181162** 41 - DOCUMENTO: CPF CNS

42 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): **William Araújo Jr. CRM-PA. 9185** 43 - CBO:

44 - DOCUMENTO (CNS/CPF) DIRETOR CLÍNICO: **00018223222** 45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO NO CONSELHO): **Caio Túlio Vale Frazão Diretor Clínico HMDC Portaria 062/2021**

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

46 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO 47 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO 48 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO 49 - CNPJ DA SEGURADORA: 50 - Nº DO BILHETE: 51 - SÉRIE:

52 - CNPJ DA EMPRESA: 53 - CNAE DA EMPRESA: 54 - CBO:

55 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: EMPREGADO EMPREGADOR AUTÔNOMO DESEMPREGADO APOSENTADO NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

56 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: 57 - Cód. Órgão Emissor: 58 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR:

59 - DOCUMENTO: CNS CPF 60 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:

61 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: 62 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):

EVOLUÇÃO ENFERMAGEM

PACIENTE: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA 77 ANOS INTERNAÇÃO: 24/07/2022

MAE: RAIMUNDA GOMES DA SILVA DATA E HORA: 24/07/2022 as 18:38

Nº de Prontuário: _____ DN: 15/08/1948

Clinica: Clínica Médica Sexo: F

ADMISSÃO: Admito paciente do sexo masculino de 77anos proveniente do PS, com historia de desorientação e hipertensão, faz uso de losartana 50mgr. 2x dia, HGT 228. Arterial e rebaixamento de nível de consciência, Glasgow 8, em TOT + VM, com acesso venoso central em uso de sedação: 7 ml/h. Ao exame, sedado, tórax simétrico MV + bilateralmente sem RA Sat: 100%. Abdome globoso, RHA +, realizado SNG. Diurese por SVD de quantidade e coloração satisfatória, extremidades frias sem edemas. Realizado exames laboratoriais e TC de crânio e tórax. Segue monitorizado aos cuidados da equipe.



ENF.

Supl. M. S. Gomes A. de Almeida
Marcelo



Hospital Municipal Daniel Gonçalves

Clinica-Médica



PREFEITURA CANAVIEIRAS DOS CARAJAS

NOME: **RAIMUNDO PAULLINO GOMES DA SILVA**

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

IDADE: **77** ANOS

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

Data Internação: **24/07/2022**

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

Prescrição

601

Via Posologia

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

1 DIETA SNE + DIETA HIPOSSÓDICA

SNP

EV CONT

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

2 SF 0,9% 500ML, 60ML/H, BIC

CONT. 14/2022

EV CONT

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

3 CEFTRIAXONA 2G + SE 1000ML

CONT. 14/2022

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

4 MIDAZOLAM 40ML, FENTANIL 30ML, SG5% 40 ML, 5ML/H

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

5 OMEPRAZOL 1 AMP + DILUENTE

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

6 ANL ODIPINO 5 MG, ICP

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

7 LOSARTANA 50MG, 1 CP

CONT.

VO CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

8 HIDRALAZINA 01 AMP + AD 20 ML, SE PA > 180X100

CONT.

VO CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

9 FEROSEMIIDA 01 AMP + AD

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ONDASETRONA 1 AMPOLA + AD

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

DIPIRONA 1 AMPOLA + AD

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

INSULINA REGULAR CONFORME DEXTERO

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

<140MG "0", 141 - 180 "2U", 181 - 220 "4U"

CONT.

SC CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

221 - 260 "6U", 261 - 300 "8U", 301 - 350 "10U"

CONT.

SC CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

351 - 400 "12U", > 401 "14U"

CONT.

SC CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

GLICOSE 50% 4 AMP EV SE HGT < 70MG/DL

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

BALANÇO HÍDRICO

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

VENTILAÇÃO MECÂNICA

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

SINAIS VITAIS + CUIDADOS GERAIS

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

SINAIS VITAIS + CUIDADOS GERAIS

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

SINAIS VITAIS + CUIDADOS GERAIS

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

SINAIS VITAIS + CUIDADOS GERAIS

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

SINAIS VITAIS + CUIDADOS GERAIS

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

SINAIS VITAIS + CUIDADOS GERAIS

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

SINAIS VITAIS + CUIDADOS GERAIS

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

SINAIS VITAIS + CUIDADOS GERAIS

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

SINAIS VITAIS + CUIDADOS GERAIS

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

SINAIS VITAIS + CUIDADOS GERAIS

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

SINAIS VITAIS + CUIDADOS GERAIS

CONT.

EV CONTIN

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

Rosemary Lorvão Loper
Enfermeira
CRM: 220354



Hospital Municipal Daniel Gonçalves
Clinica Médica



NOME: **RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA**
 IDADE: **77** anos
 Data Internação: **24/07/2022**
 Prescrição

ASSINATURA MÉDICO
 Dr. Apolônio Diletto
 24/07/2022
 15:00

ASSINATURA MÉDICO
 12:00 / 2022

ASSINATURA MÉDICO
 12:00 / 2022

Item	Prescrição	Via	Posologia	Observações	Assinatura Médico	Assinatura Médico	Assinatura Médico
1	DIETA SNE + DIETA HIPOSSODICA						
2	SF 0,9% 500ML - 60ML/UL. BIC	EV	CONT	SNE SNO	12:00 / 2022		
3	CEFTRIAXONA 2G + SF 100ML	EV	CONT	BY 4 cont			
4	SEDACÃO (40ML MIDAZOLAM. 30ML FENTANIL. 40 ML SG5%)	EV	STOP	ACM			
5	OMEPRAZOL 1 AMP + DILENTE	EV	24/24H				
6	ANODIPINO 5 MG. ICP	VO	24/24H				
7	LOSARTANA 50MG. ICP	VO	12/12H				
8	ONDASETRONA 1 AMPOLA + AD	EV	8/8H (SN)	BY 8			
9	DIPIRONA 1 AMPOLA + AD	EV	8/8H (SN)	SN			
10	INSULINA REGULAR CONFORME DEXTRO	EV	8/8H (SN)	SN			
11	440MG "0" 141 - 180 "21" 181 - 220 "41"	SC		BY			
12	221 - 260 "61" 261 - 300 "81" 301 - 350 "101"			SN			
13	351 - 400 "121" > 401 "141"			SN			
14	GLICOSE 50% 4 AMP EV SE HGT < 70MG/DL	EV	(SN)	BY			
15	BALANÇO HÍDRICO			Quantificar ao longo			
16	VENTILAÇÃO MECÂNICA			BY 4			
17	MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA			BY 4			
18	SINAIS VITAIS + CUIDADOS GERAIS			BY 4			
19	SINAIS VITAIS + CUIDADOS GERAIS			BY 4			
20	Furosemida 2 Amp, ED			BY 4			
21				BY 4			
22				BY 4			
23							
24							
25							
26							
27							
28							

slow costs

112
MARCELA
Rubrica



Hospital Municipal Daniel Gonçalves
Clínica Médica



PREFEITURA
DOS CARAJÁS

NOME: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA
IDADE: 77 anos

Data Internação: 24/07/2022

Dr. Apolônio Queiroz
Cirurgião Geral
C.M. PA. 14512

Prescrição

Via Posologia

26/07/2022 12:00

12:00 / 2022

12:00 / 2022

12:00 / 2022

1	DIETA SNE + DIETA HIPOSSÓDICA						
2	SE 0,9% 500ML, 80ML/UL BIC	EV	CONT				
3	CETIRIANONA 2G + SE 100ML	EV	24/24H				
4	SEDACÃO (40ML MIDAZOLAM, 30ML FENTANIL, 40 ML SG 5%)	EV	STOP				
5	OME PRAZOL 1 AMP + DILUENTE	EV	24/24H				
6	ANLÓDIPINO 5 MG, 1CP	VO	24/24H				
7	LOSARTANA 50MG, 1CP	VO	12/12H				
8	ONDASETRONA 1 AMPOLA + AD	EV	8/8H (SN)				
9	DIPERONAL 1 AMPOLA + AD	EV	8/8H (SN)				
10	INSULINA REGULAR CONFORME DEXTRO	EV	8/8H (SN)				
11	<140MG "9" 141 - 180 "21" 181 - 220 "41" 221 - 260 "61" 261 - 300 "81" 301 - 350 "101" 351 - 400 "121" > 401 "141"	SG					
12							
13							
14	GLUCOSE 50% 4 AMP EV SE HGT <70MG/DL	EV	(SN)				
15	BALANÇO HÍDRICO						
16	VENTILAÇÃO MECÂNICA						
17	MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA						
18	SINAIS VITAIS + CUIDADOS GERAIS						
19	SINAIS VITAIS + CUIDADOS GERAIS						
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							

Dr. Apolônio Queiroz
Cirurgião Geral
C.M. PA. 14512

113
MARCELA
Rubrica



Hospital Municipal Daniel Gonçalves
Clínica Médica



NOME: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA
IDADE: 77
Data Internação: 24/07/2022
Anos: 24/07/2022

Prescrição	Via	Posologia	ASSINATURA MÉDICO	ASSINATURA MÉDICO	ASSINATURA MÉDICO	ASSINATURA MÉDICO
1 DIETA SNE + DIETA HIPOSSÓDICA						
2 SF 0,9% 500ML, 80ML/H. BIC	EV	CONT	Dr. Apolonio Queiroz Clínica Médica CRS/07/2022	12:00 / 2022	12:00 / 2022	12:00 / 2022
3 CEFTRIAXONA 2G + SF 100ML	EV	CONT				
4 SEDÇÃO (QOML MIDAZOLAM, 30ML, FENTANIL, 40 ML, SGS%)	EV	24/24H				
5 NITROPRUSSIATO DE SÓDIO 01 AMP + SGS% 230ML, BIC	EV	CONT				
6 OMEPRAZOL 1 AMP + DILUENTE	EV	ACM	ACM			
7 ANIODIPINO 5 MG, ICP	EV	24/24H				
8 LOSARTANA 50MG, ICP	VO	24/24H				
9 ONDASETRONA 1 AMPOLA + AD	VO	12/12H				
10 DIPIRONA 1 AMPOLA + AD	EV	8/8H (SN)	08			
11 INSULINA REGULAR CONFORME DENTRO	EV	8/8H (SN)	08			
12 <40MG "0" 141 - 180 "211" 181 - 220 "411"	EV	8/8H (SN)	08			
13 221 - 260 "611" 261 - 300 "811" 301 - 350 "1011"	SC		Atencas			
14 351 - 400 "1211" > 401 "1411"						
15 GLICOSE 50% 4 AMP EV SE HGT <70MG/DL	EV	(SN)				
16 BALANÇO HÍDRICO			Atencas			
17 VENTILAÇÃO MECÂNICA			Realizar/avaliar			
18 MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA			contínuo			
19 SINAIS VITAIS + CUIDADOS GERAIS			Rotina			
20 SF 1000 ml / feze repida			na TR			
21 Atropina 0,2 Amp, @ + paracet			na TR			
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						

111
MARCELA
Rubrica



RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA
77

Hospital Municipal Daniel Gonçalves
Clínica Médica

Dr. ~~Apollônio~~ Apollônio Queiroz
CRM-PA 14512



ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA MÉDICO
Apollônio Queiroz
CRM-PA 14512

ASSINATURA MÉDICO
/ 2022

ASSINATURA MÉDICO
/ 2022

ASSINATURA MÉDICO
/ 2022

Prescrição 24/07/2022

ANOS

Data Internação
Prescrição

24/07/2022

12:00 / 2022

12:00 / 2022

12:00 / 2022

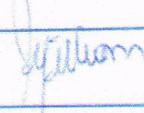
1	DIETA SNE + DIETA HIPOSSÓDICA	Via	Posologia	24/07/2022	12:00 / 2022	12:00 / 2022	12:00 / 2022
2	SE 0,9% 500ML, 80ML/24 HR						
3	CETIRIZINA 5G + SF 100ML	EV	CONT	SND	contínuo		
4	SEDACÇÃO 40ML, MIDAZOLAM 30ML, FENTANIL 40 ML 0,65%	EV	24/24H	contínuo	contínuo		
5	NITROPRUSSATO DE SÓDIO 91 AMP + 865% 200ML, BIC	EV	CONT	ACM	contínuo 0,05%		
6	OMEPRAZOL 1 AMP + DILTENTE	EV	ACM	ACM			
7	ANILGÉDICO 5 MG, ICP	EV	24/24H	18	0,6%		
8	LOSARTANA 50MG, ICP	VO	12/12H	20mg	0,6%		
9	ONDANSÉTRONA 1 AMPOLA + AD	VO	12/12H	SIV	0,8%		
10	DIPIRONA 1 AMPOLA + AD	EV	8/8H (SN)	SIV			
11	ENCLINA REGULAR CONFORME DEXTRO	EV	8/8H (SN)	SIV			
12	<=40MG "q6h", 14h - 180 "2h", 18h - 220 "4h"			Atenolol			
13	22h - 260 "6h", 26h - 300 "8h", 30h - 350 "10h"	SC					
14	35h - 400 "12h", > 40h "4h"						
15	GLICOSE 50% 4 AMP EV SE HGT < 70MG/DL	EV	(SN)	Atenolol			
16	BALANÇO HÍDRICO						
17	VENTILACÃO MECÂNICA						
18	MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA						
19	SINAIS VITAIS + CLÍDICOS GERAIS						
20	Furosemida 20 Amp	EV	12/12	18mg	0,6%		
21	SF 500ml, (ED), A ParTa	EV	12/12	18mg	0,6%		
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							

Tânia de Oliveira A. Sousa
Enfermeira

Códen-PA 213943



PRONTUÁRIO DE ADMISSÃO HOSPITALAR

Data da Admissão: <u>1/1/</u>		Hora: _____		Nº PRONTUÁRIO: _____	
NOME: <u>Ado Paulo de Jesus</u>			SEXO: _____	COR/RAÇA: _____	IDADE: _____
END.: _____			BAIRRO: _____	ZONA: _____	
MUNICÍPIO: <u>Canadá</u>	CEP: _____	Nº DOC. DO PACIENTE: _____		ORG. EXP.: _____	U.F.: _____
DATA DE NASC.: <u>/ /</u>		NATURALIDADE: _____		ESTADO CIVIL: _____	
ESTADO NUTRICIONAL: _____		PESOKg: _____	ALTURA cm: _____		IMC: _____
OCUPAÇÃO: _____	INSTITUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA: _____		<input type="checkbox"/> Segurado <input type="checkbox"/> Dependente <input type="checkbox"/> Outros		
FILIAÇÃO PAI: _____			Nº DOC.: _____	ORG. EXP.: _____	U.F.: _____
FILIAÇÃO MÃE: _____			Nº DOC.: _____	ORG. EXP.: _____	U.F.: _____
NOME RESPONSÁVEL: <u>maria</u>		VÍNCULO DE PARENTESCO: _____	Nº DOC.: _____	ORG. EXP.: _____	U.F.: _____
DENOMINAÇÃO E ENDEREÇO DE TRABALHO: _____					
ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO:					
1. <input type="checkbox"/> Mesma Unidade Hospitalar		1.1 <input type="checkbox"/> Ambulatório		1.2 <input type="checkbox"/> Outra clínica do Mesmo Hospital	
2. <input type="checkbox"/> Outra Unidade Hospitalar		2.1 <input type="checkbox"/> Ambulatório		2.2 <input type="checkbox"/> Hospitalar	
3. <input type="checkbox"/> Entrada de Emergência		3.1 <input type="checkbox"/> Ambulatório		3.2 <input type="checkbox"/> Outra	
Antecedentes Clínicos do Cliente: <u>do cora cora ho 30a</u>					
Antecedentes Clínicos Familiares do Cliente: _____					
HISTÓRIA CLÍNICA					
<u>reabertura de consciência delirio</u>					
Principais Provas Diagnósticas: <u>exame físico</u>					
Diagnóstico de Admissão: <u>AVC = IGA</u>				CID 10: _____	
OBSTETRÍCIA					
Intercorrência na gravidez: _____		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Qual? _____	
Indicação para cesárea: _____		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Qual? _____	
Dias de Permanência Hospitalar: <input type="text" value=""/>					
Nº de gestação <input type="checkbox"/> 1ª <input type="checkbox"/> 2ª <input type="checkbox"/> ou mais					
Tipo de gestação: <input type="checkbox"/> Baixo Risco <input type="checkbox"/> Medio Risco <input type="checkbox"/> Alto Risco					
Cesária anterior: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não					
Tipo de parto Atual: <input type="checkbox"/> Cesáreo <input type="checkbox"/> Normal					
Realizado Episiotomia: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não					
Anestesia: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			Tipo de Anestesia: <input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Peridural <input type="checkbox"/> Outras		
Alojamento conjunto <input type="checkbox"/>		Unidade Neonatal <input type="checkbox"/>		Outros <input type="checkbox"/>	
Óbito: <input type="checkbox"/> Natimorto <input type="checkbox"/> Fetal <input type="checkbox"/> Materno					
Acompanhante: <input type="checkbox"/> Trabalho Parto <input type="checkbox"/> Parto <input type="checkbox"/> Pós Parto					
Diagnóstico Definitivo: _____				CID 10: _____	
 Carimbo e Assinatura do Médico que Admite o Cliente					



William Araújo Jr.
CRM-PA. 9185

RESTRITIVAS. ATELECTASIA SUBSEGMENTAR EM AMBOS OS PULMÕES. SUGESTIVO DE CARDIOPATIA CONGESTIVA

CONDUTA:

- 1) VIGILÂNCIA CLÍNICA, INFECCIOSA E NEUROLÓGICA – MANTER PAS ENTRE 160 E 180MMHG
- 2) SOLICITO GASOMETRIA ARTERIAL, ANTÍGENO COVID-19 E URINA EAS
- 3) EXPANSÃO VOLÊMICA
- 4) SUPENDO FUROSEMIDA
- 5) SOLICITO REGULAÇÃO PARA LEITO DE UTI E NEUROCIRURGIA

Dr. Antônio Queiroz
Clínica Geral
CRM 14.1512





PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES
EVOLUÇÃO MÉDICA



NOME: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA		IDADE: 77 ANOS
DATA INTERNAÇÃO: 24/07/22		
EVOLUÇÃO MÉDICA		
DATA EVOLUÇÃO: 24/07/22	DIAS DE INTERNAÇÃO: 1º	DIH: 24/07/22
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: #AVE? # #DRC?#		
ATB EM USO: INICIO CEFTRIAXONA		DI: 24/07/22
HDA: FAMILIARES INFORMAM QUE HÁ APROXIMADAMENTE 02 MESES PACIENTE INICIOU QUADRO DE DESORIENTAÇÃO NOTURNA. NO MOMENTO NEGAM FEBRE E HISTÓRIA DE SÍNDROME GRIPAL. NAS ÚLTIMAS 24H, APRESENTOU CEFALÉIA INTENSA E AFASIA. HOJE PACIENTE DEU ENTRADA NO PS TRAZIDO PELO SERVIÇO DE COM PICO HIPERTENSIVO E REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA. PA DE ENTRADA: 224X112. CONTROLADA INICIALMENTE COM NIPRIDE NO PRONTO ATENDIMENTO. GLICEMIA DE ENTRADA: 210. EVOLUINDO COM GLASGOW 8, SUBMETIDO A IOT + VM E REALIZAÇÃO DE ACESSO VENOSO CENTRAL EM VSD PELA EQUIPE DO PRONTO SOCORRO. APRESENTOU EPISÓDIO DE ARRITMIA CARDÍACA AINDA NO PS, COM NECESSIDADE DE AMIODARONA E RETORNO AO RITMO SINUSAL (SIC). HPP: HAS (LOSARTANA 50MG, 2X/DIA), NEGA DM. NEGA ALERGIAS.		
EVOLUÇÃO: RECEBO PACIENTE EM SALA VERMELHA ÀS 11:00H, GRAVE, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL SEM USO DE DVA, EM STOP DE NIPRIDE. CONFORTÁVEL EM IOT + VM E SEDOANALGESIA COM MIDAZOLAM E FENTANIL. APRESENTA LEUCOCITOSE (18000) E NEUTROFILIA, SEM FEBRE. ESCÓRIA NITROGENADA ELEVADA (DRC?). NORMOGLICÊMICO. TC DE CRÂNIO EVIDENCIANDO HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA E CEREBELAR COM EXTENSÃO PARA O SISTEMA VENTRICULAR.		
SINAIS VITAIS: PA 173X92 MMHG // FC 63BPM // FR 21 IRPM // SAT 100% EM IOT + VM		
EXAME FÍSICO: -- RASS -4; PUPILAR ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES -- AFEBRIL, HIPOCORADO, HIDRATADO, ANICTÉRICO, -- IOT + VM, MV + BILATERALMENTE SEM RA, SATO2 100%, FIO2 22%, PEEP 5; PCV -- ABD GLOBOSO, NORMOTENSO, FLÁCIDO, RHA (+). -- EXT FRIAS, SEM EDEMAS, SEM SINAL DE TVP.		
EXAMES COMPLEMENTARES: #LAB (24/07/22): HB: 11,5 // HT: 33,7 // VCM: 93 // HCM: 31,8 // RDW: 12,1 // LEUCO: 18000 // SEG: 90,6% // EOS: 0,8% // LINF: 5,1% // PLAQ: 268000 // UR:45 // CR: 1,7 // NA:141 // K:4,3 // CK: 198 // CKMB: 28 // PCR: 6,1 // TROPONINA: NEGATIVO		
TC DE CRÂNIO 24/07/22: EXTENSA HEMORRAGIA CEREBELAR COM EXTENSÃO PARA OS SISTEMA VENTRICULAR. HEMORRAGIA SUBARACÓIDEA NA REGIÃO TEMPORAL DIREITA. SINAIS DE REDUÇÃO VOLUMÉTRICA ENCEFÁLICA DIFUSA ASSOCIADOS A DILATAÇÃO COMPENSATÓRIA DO SISTEMA VENTRICULAR. HIPOATENUAÇÃO DA SUBSTÂNCIA BRANCA PERIVENTRICULAR BILATERALMENTE O QUE PODE REPRESENTAR MICROANGIOPATIA E/OU GLIOSE.		
TC DE TÓRAX 24/07/22: PEQUENO DERRAME PLEURAL BILATERAL ASSOCIADO A ATELECTASIA RESTRITIVAS. ATELECTASIA SUBSEGMENTAR EM AMBOS OS PULMÕES. SUGESTIVO DE CARDIOPATIA CONGESTIVA		
CONDUTA: 1) VIGILÂNCIA CLÍNICA, INFECCIOSA E NEUROLÓGICA – MANTER PAS ENTRE 160 E 180MMHG		



Dr. Apolone Queiroz
Cirurgião Geral
CRM-PA 14512



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS



TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

O presente Termo de Consentimento Informado tem o objetivo de informar ao paciente e/ ou responsável, quando aos principais aspectos relacionados ao procedimento cirúrgico ao qual será submetido complementando as informações prestadas pelo seu médico e pela equipe de profissionais e prestadores de serviços do Hospital Municipal Daniel Gonçalves.

Nome do Paciente: _____ RG: _____

Nome do Médico: _____ CRM: _____

Procedimento Cirúrgico: _____

Data da Realização: ____/____/____.

1. Fui informado que as avaliações e exames realizados revelaram alterações e diagnósticos de meu estado de saúde com indicação de realização do procedimento cirúrgico descrito acima.
2. Recebi todas as informações necessárias quanto ao risco, benefícios e alternativas do procedimento proposto. Tive a oportunidade de fazer perguntas e todas foram respondidas satisfatoriamente.
3. Compreendo que durante o procedimento poderão apresentar-se outras situações ainda não diagnosticadas, assim como poderão ocorrer situações imprevisíveis. Estou ciente que em procedimentos médicos invasivos, como o proposto, podem ocorrer complicações gerais, inclusive risco de morte.
4. Estou ciente que para realizar o procedimento proposto, serão necessários o emprego da anestesia, cujos métodos, as técnicas e os farmacológicos serão indicados pelo médico anestesista, estando também ciente dos riscos e benefícios e alternativa.
5. Autorizo qualquer outro procedimento, exame, tratamento e/ ou cirurgia, incluindo transfusão de sangue ou hemoderivados, em situações imprevistas que possam ocorrer e necessitem de cuidados diferentes daqueles inicialmente propostos.
6. Confirmando que recebi explicações, li, compreendo e concordo com tudo que me foi esclarecido
7. Assim tendo conhecimento, autorizo a realização do procedimento proposto.



	Prefeitura Municipal de Canaã dos Carajás Secretaria Municipal de Saúde Hospital Municipal Daniel Gonçalves	
--	--	--

RESGATE CANAÃ DOS CARAJAS	Nº DE OCORRÊNCIA:
----------------------------------	-------------------

DATA: 24-07-22	H. ACIONAMENTO: 08:18	H. CHEGADA AO LOCAL: 08:26	CHEGADA AO DESTINO:
--------------------------	---------------------------------	--------------------------------------	---------------------

NOME: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA	SOLICITANTE:
---	--------------

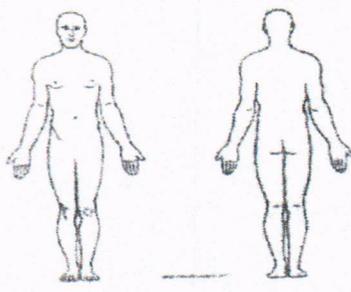
IDADE: 77	DN: 15-08-44	SEXO: M (<input checked="" type="checkbox"/>) F ()
---------------------	------------------------	---

ENDEREÇO DA OCORRÊNCIA: RUA SANTO EFIGENIO	REFERÊNCIA:
--	-------------

TIPO DE OCORRÊNCIA

() CLÍNICA () INTOXICAÇÃO () ACIDENTE () FAB () QUEDA
 () QUEIMADURA () AGRESSÃO () OBSTÉTRICO () FAF () TRANSPORTE
 () TROTE () MELHOR EM CASA () OUTROS _____

POSICION ANATOMICA BASICA.



ESCALA DE GLASGOW	OCULAR:	TOTAL PTS
	VERBAL:	
	MOTORA:	

TIPO DE FERIMENTO		
FRATURA EXPOSTA	FAB	LUXAÇÃO
ABRASÃO	FAB	QUEIMADURA
HEMATOMA	DOR	CREPTAÇÃO

SINAIS VITAIS

PA: **260 / 140** MMHG SPO2: **98** FC: **113** DX: **210** T:

PROCEDIMENTO REALIZADO

SBV COLAR CERVICAL IMOBILIZAÇÃO CURATIVO HIDRATAÇÃO EV

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Idoso NÃO RESPONSIVO, APRESENTANDO QUADRO DE HIPERGLICEMIA, HIPERTENSÃO, NÃO FEZ USO DA MEDICAÇÃO DA PRESSÃO MOJE, ENCAMINHADO AO HMDB

CAUTELA DE MATERIAIS

MATERIAL DEIXADO: ASS:

RECUSA DE ATENDIMENTO

PROCEDIMENTO () RG: ASS:
TRANSPORTE ()

Gleibe Centro 345383
TEC DE ENFERMAGEM RESGATE CANAÃ DOS CARAJAS
COREN

MÉDICO/ ENFERMEIRO/ TEC. ENFERMAGEM: CRM/COREN



PREFEITURA
CANAA
DOS CARAJÁS

SECRETARIA
MUNICIPAL
DE SAÚDE

SEMSA



Sistema Único
de Saúde

Nº Atendimento

35

Prontuário

PRONTO ATENDIMENTO

Nome: <u>Raimundo Paulino Gomes do Silva</u>		Sexo: 1. Masculino <input checked="" type="checkbox"/> 2. Feminino <input type="checkbox"/>	DATA NASCIMENTO <u>15/08/44</u>
Pai:			
Mãe: <u>Raimundo Gomes do Silva</u>			
RG:	CPF:		
Estado Civil: <u>Solteiro</u>	Naturalidade: <u>Recife - PE</u>		
Responsável:	Telefone:		
Endereço: <u>R. São Espirito</u>	Número: <u>16A</u>	Complemento:	
Bairro: <u>Jardim América</u>	Município: <u>Canã dos Carajás</u>		
Cidade: <u>Canã</u>	CEP: <u>68532000</u>		
Cartão Nacional de Saúde: <u>21011001681981437012</u>	Telefone: <u>(94) 991866800</u>		



P.A: <u>224 x 112</u>	Peso: <u>56,96%</u>	Altura: <u>1,086m</u>	Temperatura:
Obs: <u>reabertura de conduto uretral há 3h</u>			<u>HGT-228mg/dl</u> <u>R-28 UR/pe</u>

Identificação do Profissional: Fernando - Landa - CV

Motivo: diagnóstico - LG / Hidrotal - 750 - CV - lito
DESMATERIAÇÃO - 20ms / Mitocôndrio - 2 cond - EV - BIC

agnóstico: AVC ⊕ S/S

Tratamento: Shuntado 20T 1120T / Atropina - 2mg
Dehidro - 2 cond
Beraprost - 2 cond

CID Primário	CID Secundário	Procedimento 1	Procedimento 2
		<u>Atropina - 2mg</u>	

Saída			
<input type="checkbox"/> 1 Alta	<input type="checkbox"/> 4 Enc. Externo	<input type="checkbox"/> 7 A Revelia	
<input type="checkbox"/> 2 Internação	<input type="checkbox"/> 5 Enc. Interno	<input type="checkbox"/> 8 Outros	
<input type="checkbox"/> 3 Enc. Ext. p/Urg./Emerg.	<input type="checkbox"/> 6 Óbito		

2 Internação	3 Enc. Ext. p/Urg./Emerg	4 Enc. Externo	5 Enc. Interno
Clinica: _____	Clinica: _____	Clinica: _____	Clinica: _____

Data: 24/02/2024 Carimbo/Rubrica do Prof.: _____



EVOLUÇÃO

Leandro Paolino G. do Silva 26-07-02

Adm em leito, sedado, RANS-4, intubado,
hemodinâmica em 65 bpm e PA de
188/92 mmHg com SpO₂ em 99%.



VE: 1300 em 27.8/5

AP: 100% + em nível médio S/PV.

Respir: 180% em pressão, mantendo-se
estável, com ruído satisfatório.

CG 2860, VCV, 330 ml, FiO₂ 21%, PEEP 5 cmH₂O
DR de 4 cmH₂O.

Segue em cuidados

Próximo Período.

Dr. Leandro Paolino G. do Silva
CENTRO DE FISIOTERAPIA

ASSINATURA CREFITO	M	ASSINATURA CREFITO	T	ASSINATURA CREFITO	N
-----------------------	---	-----------------------	---	-----------------------	---



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ

Data atendimento: 26/07/2022

Coleta: 26/07/2022

Registro: 73782-01

Idade: 77a

CRM: 14512

Emissão do laudo: 26/07/2022 09:50:49

CÁLCIO

Material: Soro

Método : Colorimétrico

Resultado: **8,0 mg/dL**

(*) Novos Valores de Referência e Método a partir de 10/08/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

[Uctato]

Material: Plasma Fluoretado

Método : [Colorimétrico]

Resultado: **18,6 mg/dL**

Coleta não realizada no Laboratório.

PROTEÍNA C REATIVA

Material: Soro

Método : Turbidimetria

Resultado: **15,3 mg/L**

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

8,8 a 11,0 mg/dL

Valores de Referência:

Plasma Fluoretado: 4,5 a 19,8 mg/dL

Valores de Referência:

Inferior a 8,0 mg/L



Dra. Natalia Silva dos Santos
CRBM/PA N°4501



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ

Data atendimento: 26/07/2022

Coleta: 26/07/2022

Registro: 73782-01

Idade: 77a

CRM: 14512

Emissão do laudo: 26/07/2022 09:50:49



GLICOSE

Material: Soro

Método: Enzimático

Resultado: 106 mg/dL

Valores de Referência:

Inferior a 100 mg/dL

* Níveis ótimos segundo AADM/IDF

Coleta não realizada no Laboratório.

URÉIA

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: 60 mg/dL

Valores de Referência:

16 a 49 mg/dL

(*) Novos Valores de Referência e Método a partir de 10/08/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

CREATININA

Material: Soro

Método: Colorimétrico Cinético Jaffé

Resultado: 1,8 mg/dL

Valores de Referência:

Adultos:

Homens: 0,7 a 1,2 mg/dL

Mulheres: 0,5 a 1,1 mg/dL

Crianças: 0,2 a 1,0 mg/dL

(*) Novos Valores de Referência e Método a partir de 06/12/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

SÓDIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 141 mmol/L

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

POTÁSSIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 4,0 mmol/L

Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Natalia Silva dos Santos
CRBM/PA N°4501



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS
HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES
EVOLUÇÃO MÉDICA



NOME: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA		IDADE: 77 ANOS
DATA INTERNAÇÃO: 24/07/22		
EVOLUÇÃO MÉDICA		
DATA EVOLUÇÃO: 29/07/22	DIAS DE INTERNAÇÃO: 5º	DIH: 24/07/22
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: #AVE? # #DRC?#		
ATB EM USO: INICIO CEFTRIAXONA		DI: 24/07/22
HDA: FAMILIARES INFORMAM QUE HÁ APROXIMADAMENTE 02 MESES PACIENTE INICIOU QUADRO DE DESORIENTAÇÃO NOTURNA. NO MOMENTO NEGAM FEBRE E HISTÓRIA DE SÍNDROME GRIPAL. NAS ÚLTIMAS 24H, APRESENTOU CEFALÉIA INTENSA E AFASIA. HOJE PACIENTE DEU ENTRADA NO PS TRAZIDO PELO SERVIÇO DE COM PICO HIPERTENSIVO E REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA. PA DE ENTRADA: 224X112. CONTROLADA INICIALMENTE COM NIPRIDE NO PRONTO ATENDIMENTO. GLICEMIA DE ENTRADA: 210. EVOLUINDO COM GLASGOW 8, SUBMETIDO A IOT + VM E REALIZAÇÃO DE ACESSO VENOSO CENTRAL EM VSD PELA EQUIPE DO PRONTO SOCORRO. APRESENTOU EPISÓDIO DE ARRITMIA CARDÍACA AINDA NO PS, COM NECESSIDADE DE AMIODARONA E RETORNO AO RITMO SINUSAL (SIC). HPP: HAS (LOSARTANA 50MG, 2X/DIA), NEGA DM. NEGA ALERGIAS.		
EVOLUÇÃO: PACIENTE GRAVE, ESTÁVEL HEMODINÂMICAMENTE, COM TENDÊNCIA A HIPERTENSÃO, SEM DVA, EM USO DE ANTIHIPERTENSIVO ORAL. IOT + VM. SEDADOANALGESIA COM FENTANILA E MIDAZOLAM. AFEBRIL. BOA DIURESE, BALANÇO HÍDRICO LEVEMENTE POSITIVO HOJE. ESCÓRIAS NITROGENADAS LEVEMENTE ALTERADAS (DRC). SEM DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS. REALIZADO REPOSICIONAMENTO DE TOT ONTEM DEVIDO FUGA AÉREA EM C AVIDADE ORAL.		
SINAIS VITAIS: PA 200X68MMHG // FC 92BPM // FR 22 IRPM // SAT 99% EM IOT + VM; FIO2 22% DU: 800ML/24H BH: 1355ML/24H		
EXAME FÍSICO: -- RASS -3; PUPILAR ISOCÓRICAS E FOTOREAGENTES -- IOT + VM, MV + BILATERALMENTE SEM RA, SATO2 100%, FIO2 22%, PEEP 5; PCV -- ABD GLOBOSO, NORMOTENSO, FLÁCIDO, RHA (+). -- EXT FRIAS, EDEMA EM MÃOS, SEM SINAL DE TVP.		
EXAMES COMPLEMENTARES: #LAB (24/07/22): HB: 11,5 // HT: 33,7 // VCM: 93 // HCM: 31,8 // RDW: 12,1 // LEUCO: 18000 // SEG: 90,6% // EOS: 0,8% // LINF: 5,1% // PLAQ: 268000 // UR: 45 // CR: 1,7 // NA: 141 // K: 4,3 // CK: 198 // CKMB: 28 // PCR: 6,1 // TROPONINA: NEGATIVO #LAB (25/07/22): HB 10,2; HT 29,6; LEUC 19500; SEG 90%; PLAQ 228000; UR 47; CR 1.9; NA 140; K 4,7; CALCIO 8,2; LACT 18; ALBUMINA 3.8; PCR 13,5. GASO 25/07/2022: 7,39; PCO2 41; PO2 70; SAO2:93; BIC 25; BE 0,8. #LAB 26/07/22: HB 10,1; HT 29,6; LEUC 13800; SEG 84%; BAST 0; PLAQ 206000; GLICOSE 106; UR 60; CR 1,8; NA 141; K 4; CALCIO 8,0; LACT 18,6; PCR 15,3 # GASOMETRIA: PH 7,35; PCO2 37,8; PO2 95%; SAO2 97,2; BIC 21,4; BE - 3,0. #LAB 27/07/22: HB 11,3; HT 32,9; LEUC 16200; SEG 82%; BAST 0; PLAQ 214000; GLIC 140; UR 49; CR 1,3; NA 141; K 4,0; CALC 8,1; MG 1,3; LACT 15,5; DHL 618; # GASOMETRIA: PH 7,38; PCO2 38; PO2 94; SAO2 97; BIC 22,9; BE -1,3 #LAB 28/07/22: HB 10,3; HT 30,1; LEUC 11800; SEG 81%; PLAQ 172000; GLIC 101; UR 55; CR 1,3; NA 139; K 4,0; CA 8,0; ALB 3,2; PT 5,2; ALB 3,2; GLOB 2,0; PCR 277; #LAB 29/07/22: HB 10,9; HT 32,4; SEG 15500; SEG 80%; PLAQ 178000; GLICOSE 149; UR 60; CR 1,3		

127
MARCELA
Rubrica

Dr. Apolônio Queiroz
Cirurgião Geral
24-71 14512

TC DE CRÂNIO 24/07/22: EXTENSA HEMORRAGIA CEREBELAR COM EXTENSÃO PARA OS SISTEMA VENTRICULAR. HEMORRAGIA SUBARACÓIDEA NA REGIÃO TEMPORAL DIREITA. SINAIS DE REDUÇÃO VOLUMÉTRICA ENCEFÁLICA DIFUSA ASSOCIADOS A DILATAÇÃO COMPENSATÓRIA DO SISTEMA VENTRICULAR. HIPOATENUAÇÃO DA SUBSTÂNCIA BRANCA PERIVENTRICULAR BILATERALMENTE O QUE PODE REPRESENTAR MICROANGIOPATIA E/OU GLIOSE.

TC DE TÓRAX 24/07/22: PEQUENO DERRAME PLEURAL BILATERAL ASSOCIADO A ATELECTASIA RESTRITIVAS. ATELECTASIA SUBSEGMENTAR EM AMBOS OS PULMÕES. SUGESTIVO DE CARDIOPATIA CONGESTIVA

TESTE COVID 19 – SWAB NASAL: NEGATIVO

CONDUTA:

- 1) VIGILÂNCIA CLÍNICA, INFECCIOSA E NEUROLÓGICA
- 2) REDUZO APORTE HIDRICO PARA 60ML/H
- 3) AGUARDO TRANSFERÊNCIA PARA LEITO DE UTI E NEUROCIRURGIA

Dr. Apolone Queiroz
Cirurgião Geral
CRM-PA 14512



BALANÇO HÍDRICO (DIURNO)



NOME DO PACIENTE: *Raimundo Paulino Gomes da Silva*

MÃE:

DATA: *15.07.22*

DATA NASCIMENTO: *15.08.97*

GANHOS

PERDAS

HORA	GANHOS								PERDAS						
	SORO	MEDICAÇÃO ORAL	PARENTERAL EV/IM	DIETA	HEMODERIVADOS	SONDA	BOMBA DE INFUSÃO	OUTROS	DIURESE	EVACUAÇÃO	VÔMITOS	DRENOS	SNG	OUTROS	
07 horas															
08 horas															
09 horas		<i>5ml</i>													
10 horas	<i>500</i>														
11 horas															
12 horas	<i>500</i>														
13 horas															
14 horas															
15 horas			<i>200ml</i>												
16 horas			<i>100</i>												
17 horas															
18 horas	<i>500</i>														
								SOB-TOTAL							
								GANHOS							
														PERDAS	
														BALANÇO PARCIAL	<i>200ml</i>

ASSINATURA E CARIMBO: *[Assinatura]*
Téc. de Enfermagem
COREN-PA 149.441



1.705
1.005

500ml
200ml



PRONTUÁRIO				DATA	26/07/22	
NOME DO PACIENTE	Raimundo Paulino Gomes da Silva					
DATA INTERNAÇÃO	24/07/22	DATA NASCIMENTO	15/08/44			
ALERGIA						
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA :						
ISOLAMENTO	<input type="checkbox"/> CONTATO	<input type="checkbox"/> GÓTICULA	<input type="checkbox"/> AEROSSOL	<input type="checkbox"/> ENTERICO	<input checked="" type="checkbox"/> PADRÃO	<input type="checkbox"/> OUTROS
DIETA	<input type="checkbox"/> LIVRE	<input type="checkbox"/> BRANDA	<input type="checkbox"/> LIQUIDA	<input type="checkbox"/> ZERO	<input checked="" type="checkbox"/> OUTRAS	
ACESSO VENOSO	<input checked="" type="checkbox"/> PERIFÉRICO	<input checked="" type="checkbox"/> CENTRAL	VALIDADE	72 HORAS	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
DIURESE	<input checked="" type="checkbox"/> PRESENTE	<input type="checkbox"/> AUSENTE	EVACUAÇÃO	<input type="checkbox"/> PRESENTE	<input checked="" type="checkbox"/> AUSENTE	SINAIS VITAIS ALTERADOS
						USP e MSE

130
MARCELA
Rubrica

DATA E HORA	ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM	ASSINATURA E CARIMBO
26/07/22 12:00	Paciente idoso em leito de sala vermelha em VM assistida em uso de DVA fentanil e midazolam mantendo o stop por conduta médica do Dr. Apolone, realizado banho no leito aplicado A&C e hidratante corporal em uso de acesso central em subclávia D, ACP em MSD 10 e em MSG fossa cubital 20, dieta por SNG diurese por SVP, em monitorização contínua, apresentou piro hipoglicemia administrada glicose conforme a prescrição médica, seroterapia em bc visita médica realizada pelo Dr. Apolone, as 11:00 colado de la perua SNG cabeceira da cama elevada, feita higiene oral, colado beames laboratoriais, recebeu visita familiar (filha) que auxilia as atividades da equipe multiprofissional.	Helen de Cassia Silva Lima - 1.170.907
18:00	Paciente idoso em VM em Sonda nasária, o mesmo apresenta hipotermia logo e colocado manta térmica no mesmo, por delegação médica no local Dr. Apolone Blueiroz e enviado sedação analgésica 5ml hora ao informe pedido médico, usou a graduação da enfermagem.	Sarah Michaelley Souza Sombroca - 1.286.100 Helen de Cassia Lima - 1.170.907
00:00	Paciente idoso em sala vermelha, medicação subcutânea ministrada, sem alterações ssv no gráfico, segue as constantes da equipe.	
06:00	Paciente idoso em leito em sala vermelha, sem alterações ssv no gráfico, segue as constantes da equipe.	Antonia 721404 Antonia

MARCELA
130

SINAIS VITAIS

NOME DO PACIENTE: Raimundo Vautimo Gomes da Silva

COR PULSERA: AZUL AMARELA LILAS VERMELHA

DATA: 21/07/2022

ROSA

HORAS	SINAIS VITAIS										ASSINATURA	
	TEMPERATURA	PULSO	RESPIRAÇÃO	PRESSÃO ARTERIAL	SPO2	HGT	BCF	PESO	ALTURA	DIURESE		DRENOS
07 horas												
08 horas												
09 horas												
10 horas												
11 horas												
12 horas	36,5	90	18	120/80	98							Edilaine
13 horas												
14 horas	36,8	90	21	120/80	98							Edilaine
15 horas												
16 horas								800				Edilaine
17 horas												
18 horas	35,9	69	18	120/70	98			800				Edilaine

HORAS	SINAIS VITAIS										ASSINATURA	
	TEMPERATURA	PULSO	RESPIRAÇÃO	PRESSÃO ARTERIAL	SPO2	HGT	BCF	PESO	ALTURA	DIURESE		DRENOS
19 horas												
20 horas												
21 horas												
22 horas												
23 horas												
24 horas	34,1	62	18	150/80	99	136			200			Edilaine
01 hora												
02 horas												
03 horas												
04 horas												
05 horas												
06 horas	34,6	59	8	100/70	100	106			600			Edilaine



BALANÇO HÍDRICO (DIURNO)



NOME DO PACIENTE: *Raimundo Paulino Gomes DA SILVA*

DATA: *28-07-22*

MÃE: _____ DATA NASCIMENTO *15-09-1944*

HORA	GANHOS								PERDAS					
	SORO	MEDICAÇÃO ORAL	PARENTERAL EV / IM	DIETA	HEMODERIADOS	SONDA	BOMBA DE INFUSÃO	OUTROS	DIURESE	EVACUAÇÃO	VÔMITOS	DRENOS	SNG	OUTROS
07 horas														
08 horas	<i>500</i>	<i>05 ml</i>												
09 horas														
10 horas														
11 horas														
12 horas														
13 horas									<i>100 ml</i>					
14 horas														
15 horas			<i>100 ml</i>											
16 horas	<i>500</i>			<i>+100</i> <i>195 ml</i>										
17 horas														
18 horas														
									<i>300 ml</i>					
ASSINATURA E CARIMBO: <i>Anilton Lima Resende</i> COORENPA 001 116.615-TE									SOB-TOTAL		<i>1450</i>			
									GANHOS		<i>750⁺ ml</i>	PERDAS		<i>400-</i>
											BALANÇO PARCIAL			





PCT: *Flamundo Paulino*

DATA: 29.07	MANHÃ		TARDE		NOITE	
	ATUAL	AJUSTE	ATUAL	AJUSTE	ATUAL	AJUSTE
VC IDEAL:						
MODO: <i>PSV</i>	<i>PSV</i>	<i>PSV</i>				
VT	<i>450</i>				<i>PSV</i>	
P. INSP.					<i>423</i>	
FIO ₂	<i>23</i>					
FR	<i>24</i>				<i>22</i>	
PEEP	<i>7</i>				<i>14</i>	
T. INS.					<i>7</i>	
REL. I:E						
PS	<i>5</i>					
SENS.	<i>-2</i>				<i>5</i>	
RISE TIME					<i>-2</i>	

MONITORIZAÇÃO

CUFF PRESS.	<i>30</i>					
SPO2	<i>99</i>				<i>90</i>	
F. CARDÍACA	<i>108</i>				<i>99</i>	
P. ARTERIAL	<i>107/43</i>				<i>91</i>	
P. PICO	<i>12</i>				<i>150/63</i>	
P. PLATÔ					<i>12</i>	
VE	<i>70.8</i>					
CEST					<i>5.8</i>	
CDIN						
RVAS						
PaO ₂ /FiO ₂						
DP						
IRSS						
DELTA POCC	<i>-15</i>					
P. MUSC.						
P.O.1	<i>2</i>					

Pi max
- 8
cm H₂O
Am

Pi max
- 9.9
cm H₂O
Pm

CÁLCULO DE ÍONS 29.07.22

PH	<i>7.42</i>				
PCO ₂	<i>39.9</i>				
HCO ₃	<i>26.3</i>				
BE	<i>2.4</i>				
PO ₂	<i>143.2</i>				
SAO ₂	<i>99.3</i>				
ÂNION GAP					

PESO PREDITO (Alt. - 152,4) X 0,91 + 50 (Homem) OU 45,5 (Mulher) = Kg
 VC IDEAL: PESO PREDITO X 4-5- 6 = ml/Kg
 PAO2 IDEAL (109 - (0,43 X IDADE):
 VE = FR X VC
 FIO2 DESEJ. (PAO2 DESEJADA X FIO2 CONHECIDA / PAO2 CONHECIDA):
 FR DESEJ.: PACO2 CONHECIDA X FR CONHECIDA / PACO2 DESEJADA:
 DRIVING PRESSURE: (P PLATÔ - PEEP):
 ÂNION GAP [AG = NA+ - (CL- + HCO3-)]
 DELTA POCC RESUMO: PEEP - ESFORÇO NEGATIVO.

RVAS: PPICO - PPLAT / FLUXO (L/S):
 CEST: VC / DRIVING PRESSURE:
 CDIN: VC / PPICO - PEEP:
 GÁS ALVEOLAR: PAO2: FIO2 X (720 - 47) - (PACO2 / 0,8):
 CAO2 { [HB X (SAO2 / 100) X 1,34] + [0,003.X PAO2] }:
 ÍNDICE DE TOBBIN: FR/VC:
 PMUSCC= - % x DELTA POCC

ASSINATURA CREFITO M ASSINATURA CREFITO T ASSINATURA CREFITO N

Dr. João Faustino Neto
CREFITO-12.284.034.1.F

Dr. João Faustino Neto
CREFITO-12.284.034.1.F



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

RAIMUNDO GOMES DA SILVA

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Registro: 74048-01
Idade: 77a
CRM: 14512

Cliente: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA
Sexo: M
Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ
Data atendimento: 29/07/2022
Coleta: 29/07/2022

Emissão do laudo: 29/07/2022 11:10:23



CÁLCIO

Material: Soro
Método: Colorimétrico

Resultado: 7,9 mg/dL

(*) Novos Valores de Referência e Método a partir de 10/08/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:
8,8 a 11,0 mg/dL

[Lactato]

Material: Plasma Fluoretado
Método: [Colorimétrico]

Resultado: 19,1 mg/dL

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:
Plasma Fluoretado: 4,5 a 19,8 mg/dL

ALBUMINA

Material: Soro
Método: Verde bromocresol

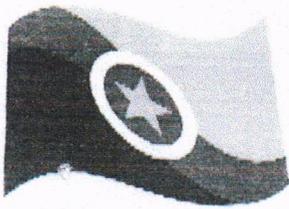
Resultado: 3,4 g/dL

(*) Novos Valores de Referência a partir de 10/08/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:
3,5 a 5,2 g/dL

Dra. Gesianne Reis de Carvalho
CRBM/PA N°3321



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: **RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ

Data atendimento: 29/07/2022

Coleta: 29/07/2022

Registro: 74048-01

Idade: 77a

CRM: 14512

Emissão do laudo: 29/07/2022 11:10:23



HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	3,47	milhões/ μ L
Hematócrito:	32,4	%
Hemoglobina:	10,9	g/dL
VCM:	94	fL
HCM:	31,4	pg
CHCM:	33,6	g/dL
RDW:	12,5	%

Valores de Referência

4,5 a 5,5 milhões/ μ L
40 a 50 %
13 a 17 g/dL
83 a 101 fL
27 a 32 pg
31,5 a 34,5 g/dL
até 15,0 %

LEUCOGRAMA

Leucócitos:

15.500/ μ L

4000 a 10000 / μ L

Blastos:	0,0 %	0	/ μ L
Promielócitos:	0,0 %	0	/ μ L
Mielócitos:	0,0 %	0	/ μ L
Metamielócitos:	0,0 %	0	/ μ L
Bastões:	0,0 %	0	/ μ L
Segmentados:	80,5 %	0	/ μ L
Eosinófilos:	1,1 %	12.478	/ μ L
Basófilos:	0,2 %	171	/ μ L
Monócitos:	9,5 %	31	/ μ L
Linfócitos	8,7 %	1.473	/ μ L
Linf. Atípicos:	0,0	1.349	/ μ L
Eritroblastos:	0,0	0,0	/ μ L
		0	/ μ L

0 / μ L
0 a 700 / μ L
1500 a 7000 / μ L
0 a 500 / μ L
0 a 200 / μ L
100 a 1000 / μ L
1000 a 4500 / μ L

Obs.: Os valores de referência apresentados são pertinentes ao sexo e idade do paciente.

PLAQUETAS:

178.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. Valdo Souza Araujo
CRBM/PA N°919



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Registro: 74048-01
Idade: 77a
CRM: 14512

Cliente: **RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ

Data atendimento: 29/07/2022

Coleta: 29/07/2022

Emissão do laudo: 29/07/2022 11:10:23



GLICOSE

Material: Soro

Método: Enzimático

Resultado: **149 mg/dL**

Valores de Referência:

Inferior a 100 mg/dL

* Níveis ótimos segundo AADM/IDF

Coleta não realizada no Laboratório.

UREIA

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: **60 mg/dL**

Valores de Referência:

18 a 49 mg/dL

(* Novos Valores de Referência e Método a partir de 10/08/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

CREATININA

Material: Soro

Método: Colorimétrico Cinético Jaffé

Resultado: **1,3 mg/dL**

Valores de Referência:

Adultos:

Homens: 0,7 a 1,2 mg/dL

Mulheres: 0,5 a 1,1 mg/dL

Crianças: 0,2 a 1,0 mg/dL

(* Novos Valores de Referência e Método a partir de 06/12/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

SÓDIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: **141 mmol/L**

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

POTÁSSIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

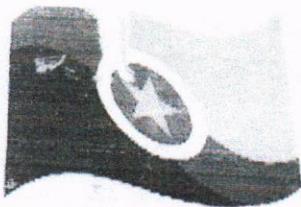
Resultado: **4,2 mmol/L**

Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Gesianne Reis de Carvalho
CRBM/PA N°3321



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ

Data atendimento: 29/07/2022

Coleta: 29/07/2022

Registro: 74044-01

Idade: 77a

CRM: 14512

Emissão do laudo: 29/07/2022 09:09:12

[GASOMETRIA ARTERIAL]

81F = 600



Resultado: pH	7,42
pCO ₂	39,9 mm Hg
- pO ₂	143,2 mm Hg
SaO ₂	99,3 %
CO ₂ Total	27,5 %
HCO ₃ ⁻	26,3 mEq/L
BE	2,4 mEq/L

Valores de Referência:

[7,35 - 7,45]

[35 - 45]

[70 - 100]

[>97]

[23 - 28]

[21 - 26]

[-2 = +3]

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Gesianne Reis de Carvalho
CRBM/PA N°3321



PREFEITURA
**CANAÃ
DOS CARAJÁS**

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

**Laboratório Municipal
Adão Ribeiro**

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ

Data atendimento: 29/07/2022

Coleta: 29/07/2022

Registro: 74048-01

Idade: 77a

CRM: 14512

Emissão do laudo: 29/07/2022 11:22:02



CÁLCIO

Material: Soro

Método: Colorimétrico

Resultado: 7,9 mg/dL

(*) Novos Valores de Referência e Método a partir de 10/08/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

8,8 a 11,0 mg/dL

[Lactato]

Material: Plasma Fluoretado

Método: [Colorimétrico]

Resultado: 19,1 mg/dL

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

Plasma Fluoretado: 4,5 a 19,8 mg/dL

ALBUMINA

Material: Soro

Método: Verde bromocresol

Resultado: 3,4 g/dL

(*) Novos Valores de Referência a partir de 10/08/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

3,5 a 5,2 g/dL

PROTEÍNA C REATIVA

Material: Soro

Método: Turbidimetria

Resultado: 336,6 mg/L

Coleta realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

Inferior a 8,0 mg/L

Dra. Gesianne Reis de Carvalho
CRBM/PA N°3321



PREFEITURA

**CANAÃ
DOS CARAJÁS**

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

**Laboratório Municipal
Adão Ribeiro**

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ

Data atendimento: 29/07/2022

Coleta: 29/07/2022

Registro: 74048-01

Idade: 77a

CRM: 14512

Emissão do laudo: 29/07/2022 11:22:02



GLICOSE

Material: Soro

Método: Enzimático

Resultado: 149 mg/dL

Valores de Referência:

Inferior a 100 mg/dL

* Níveis ótimos segundo AADM/IDF

Coleta não realizada no Laboratório.

UPÉIA

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: 60 mg/dL

Valores de Referência:

16 a 49 mg/dL

(*) Novos Valores de Referência e Método a partir de 10/08/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

CREATININA

Material: Soro

Método: Colorimétrico Cinético Jaffé

Resultado: 1,3 mg/dL

Valores de Referência:

Adultos:

Homens: 0,7 a 1,2 mg/dL

Mulheres: 0,5 a 1,1 mg/dL

Crianças: 0,2 a 1,0 mg/dL

(*) Novos Valores de Referência e Método a partir de 06/12/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

SÓDIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 141 mmol/L

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

POTÁSSIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 4,2 mmol/L

Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Gesianne Reis de Carvalho
CRBM/PA N°3321



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro
Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA
Sexo: M
Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ
Data atendimento: 29/07/2022
Coleta: 29/07/2022

Registro: 74048-01
Idade: 77a
CRM: 14512

Emissão do laudo: 29/07/2022 11:22:02



HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	3,47	milhões/ μ L
Hematócrito:	32,4	%
Hemoglobina:	10,9	g/dL
VCM:	94	fL
HCM:	31,4	pg
CHCM:	33,6	g/dL
RDW:	12,5	%

Valores de Referência

- 4,5 a 5,5 milhões/ μ L
- 40 a 50 %
- 13 a 17 g/dL
- 83 a 101 fL
- 27 a 32 pg
- 31,5 a 34,5 g/dL
- até 15,0 %

LEUCOGRAMA

Leucócitos:

		15.500/μL	
Blastos:	0,0 %	0	/ μ L
Promielócitos:	0,0 %	0	/ μ L
Mielócitos:	0,0 %	0	/ μ L
Metamielócitos:	0,0 %	0	/ μ L
Bastões:	0,0 %	0	/ μ L
Segmentados:	80,5 %	0	/ μ L
Eosinófilos:	1,1 %	12.478	/ μ L
Basófilos:	0,2 %	171	/ μ L
Monócitos:	9,5 %	31	/ μ L
Linfócitos	8,7 %	1.473	/ μ L
Inf. Atípicos:	0,0	1.349	/ μ L
Eritroblastos:	0,0	0,0	/ μ L
		0	/ μ L

- 4000 a 10000 / μ L
- 0 a 700 / μ L
- 1500 a 7000 / μ L
- 0 a 500 / μ L
- 0 a 200 / μ L
- 100 a 1000 / μ L
- 1000 a 4500 / μ L

Obs.: Os valores de referência apresentados são pertinentes ao sexo e idade do paciente.

PLAQUETAS:

178.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.



Dr. Valdo Souza Araujo
CREM/PA N°919

141; K 4,2; CA 7,9; LACT 19,1; ALB 3,4.

TC DE CRÂNIO 24/07/22: EXTENSA HEMORRAGIA CEREBELAR COM EXTENSÃO PARA OS SISTEMA VENTRICULAR. HEMORRAGIA SUBARACÓIDEA NA REGIÃO TEMPORAL DIREITA. SINAIS DE REDUÇÃO VOLUMÉTRICA ENCEFÁLICA DIFUSA ASSOCIADOS A DILATAÇÃO COMPENSATÓRIA DO SISTEMA VENTRICULAR. HIPOATENUAÇÃO DA SUBSTÂNCIA BRANCA PERIVENTRICULAR BILATERALMENTE O QUE PODE REPRESENTAR MICROANGIOPATIA E/OU GLIOSE.

TC DE TÓRAX 24/07/22: PEQUENO DERRAME PLEURAL BILATERAL ASSOCIADO A ATELECTASIA RESTRITIVAS. ATELECTASIA SUBSEGMENTAR EM AMBOS OS PULMÕES. SUGESTIVO DE CARDIOPATIA CONGESTIVA

TESTE COVID 19 – SWAB NASAL: NEGATIVO

CONDUTA:

- 1) VIGILÂNCIA CLÍNICA, INFECCIOSA E NEUROLÓGICA
- 2) PRESCREVO FUROSEMIDA 1AMP, 1X/D, COM OBJETIVO DE NEUTRALIZAR BALANÇO HIDRICO ACUMULADO
- 3) OTIMIZO ANTIHIPERTENSIVO ORAL: ANLÓDIPINO 5MG, 12/12H E HIDRALAZINA 01 AMP, 6/6 HORAS



Dr. ...
Clínico Geral
CRM 14512



GERENCIAMENTO E MONITORIZAÇÃO INTENSIVA

PCT: Adriano Paulino

CLASSIFICADO
Fls 145
MARCELA
Rubrica

DATA: 28.07	MANHÃ		TARDE		NOITE	
	ATUAL	AJUSTE	ATUAL	AJUSTE	ATUAL	AJUSTE
VC IDEAL:						
MODO:	JCV		JCV			
VT	390		370			
P. INSP.			5			
FIO ₂	37		22			
FR	21		22			
PEEP	7		7			
T. INS.	11					
REL. I:E						
PS						
SENS.	-2		5			
RISE TIME			-2			

MONITORIZAÇÃO

CUFF PRESS.	30		30			
SPO2	99		100			
F. CARDÍACA	98		100			
P. ARTERIAL	119/80		128/93			
P. PICO	22		12			
P. PLATÔ	17					
VE	8.6		8.1			
CEST						
CDIN						
RVAS						
PaO ₂ /FIO ₂						
DP	10					
IRSS			60			
DELTA POCC						
P. MUSC.						
P.O.1			1			

CÁLCULO DE ÍONS

PH					
PCO ₂					
HCO ₃					
BE					
PO ₂					
SAO ₂					
ÂNION GAP					

PESO PREDITO (Alt. - 152,4) X 0,91 + 50 (Homem) OU 45,5 (Mulher) = Kg
 VC IDEAL: PESO PREDITO X 4-5- 6 = ml/Kg
 PAO2 IDEAL (109 - (0,43 X IDADE):
 VE = FR X VC
 FIO2 DESEJ. (PAO2 DESEJADA X FIO2 CONHECIDA / PAO2 CONHECIDA):
 FR DESEJ.: PACO2 CONHECIDA X FR CONHECIDA / PACO2 DESEJADA:
 DRIVING PRESSURE: (P PLATÔ - PEEP):
 ANION GAP [AG = NA+ - (CL- + HCO3-)]
 DELTA POCC RESUMO: PEEP - ESFORÇO NEGATIVO.

RVAS: PPICO - PPLAT / FLUXO (L/S):
 CEST: VC / DRIVING PRESSURE:
 CDIN: VC / PPICO - PEEP:
 GÁS ALVEOLAR: PAO2: FIO2 X (720 - 47) - (PACO2 / 0,8):
 CAO2 { (HB X (SAO2 / 100) X 1,34) + (0,003 X PAO2) }:
 ÍNDICE DE TOBBIN: FR/VC:
 PMUSCC = - ¼ x DELTA POCC

ASSINATURA
CREFITO
Dr. João Faustino Neto
12.284.004.1.F

ASSINATURA
CREFITO
Dr. João Faustino Neto
12.284.004.1.F

T ASSINATURA
CREFITO N



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ

Data atendimento: 28/07/2022

Coleta: 28/07/2022

Registro: 73992-01

Idade: 77a

CRM: 14512

Emissão do laudo: 28/07/2022 13:03:37

[Lactato]

Material: Plasma Fluoretado
Método : [Colorimétrico]

Resultado: 15,3 mg/dL

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

Plasma Fluoretado: 4,5 a 19,8 mg/dL



[Handwritten Signature]
Dr. Cleibh Antonio Siqueira
CRBM/PA N°4390



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Registro: 73992-01
Idade: 77a
CRM: 14512

Cliente: **RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA**
Sexo: M
Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ
Data atendimento: 28/07/2022
Coleta: 28/07/2022

Emissão do laudo: 28/07/2022 12:34:06



HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	3,23	milhões/ μ L
Hematócrito:	30,1	%
Hemoglobina:	10,3	g/dL
VCM:	93	fL
HCM:	31,9	pg
CHCM:	34,2	g/dL
RDW:	12,2	%

Valores de Referência

4,5 a 5,5 milhões/ μ L
40 a 50 %
13 a 17 g/dL
83 a 101 fL
27 a 32 pg
31,5 a 34,5 g/dL
até 15,0 %

LEUCOGRAMA

Leucócitos:

11.800 / μ L

4000 a 10000 / μ L

Blastos:	0,0 %	0	/ μ L
Promielócitos:	0,0 %	0	/ μ L
Mielócitos:	0,0 %	0	/ μ L
Metamielócitos:	0,0 %	0	/ μ L
Bastões:	0,0 %	0	/ μ L
Segmentados:	81,0 %	0	/ μ L
Eosinófilos:	1,0 %	9.558	/ μ L
Basófilos:	0,2 %	118	/ μ L
Monócitos:	6,2 %	24	/ μ L
Linfócitos	11,6 %	732	/ μ L
Inf. Atípicos:	0,0	1.369	/ μ L
Eritroblastos:	0,0	0,0	/ μ L
		0	/ μ L

0 / μ L
0 a 700 / μ L
1500 a 7000 / μ L
0 a 500 / μ L
0 a 200 / μ L
100 a 1000 / μ L
1000 a 4500 / μ L

Obs.: Os valores de referência apresentados são pertinentes ao sexo e idade do paciente.

PLAQUETAS:

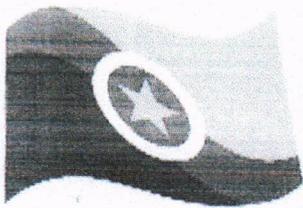
Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

172.000 / μ L

150000 a 450000

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Natalia Silva dos Santos
CRBM/PA N°4501



PREFEITURA

**CANAÃ
DOS CARAJÁS**

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

**Laboratório Municipal
Adão Ribeiro**

Av. Ulisses Guimarães, S/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: RAIMUNDO PAULINO GOMES DA SILVA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) APOLONE QUEIROZ

Data atendimento: 28/07/2022

Coleta: 28/07/2022

Registro: 73992-01

Idade: 77a

CRM: 14512

Emissão do laudo: 28/07/2022 12:34:06

GLICOSE

Material: Soro

Método: Enzimático

Resultado: 101 mg/dL

Valores de Referência:

Inferior a 100 mg/dL

* Níveis ótimos segundo AADM/IDF

Coleta não realizada no Laboratório.

URÉIA

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: 55 mg/dL

Valores de Referência:

16 a 49 mg/dL

(*) Novos Valores de Referência e Método a partir de 10/08/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

CREATININA

Material: Soro

Método: Colorimétrico Cinético Jaffé

Resultado: 1,3 mg/dL

Valores de Referência:

Adultos

Homens: 0,7 a 1,2 mg/dL

Mulheres: 0,5 a 1,1 mg/dL

Crianças: 0,2 a 1,0 mg/dL

(*) Novos Valores de Referência e Método a partir de 06/12/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

SÓDIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 139 mmol/L

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

POTÁSSIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 4,0 mmol/L

Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.



Dr. Cleibh Antonio Siqueira
CRBM/PA N°4390

Evolução de Enfermagem



Nome: Raimundo Paulino Gomes da Silva
 Data Nascto.: 15/08/1944
 Sexo: Masculino
 Convenio: SUS - Canaã

Prontuário: 178743
 Atendimento: 385981
 Idade: 77a 11m 17
 Peso/ Altura: kg / m

Evolução de Enfermagem

Data: 30/07/22 Período: Noturno

História clínica da admissão:

Paciente com histórico de Obesidade + HAS em tratamento; Relato de há 2 meses iniciou quadro de desorientação, principalmente no período noturno. Evoluiu com quadro de cefaleia intensa e afasia por 24 horas, sendo levado para o PS local no dia 24/07/2022 para avaliação. Observado paciente com pico pressórico importante, 224 x 112 mmHg com rebaixamento de consciência, GCS 8 sendo prosseguido intubação orotraqueal. Realizado Tc de crânio, sendo observado extensa hemorragia cerebelar com extensão para os sistemas ventriculares; hemorragia subaracnóidea na região temporal direita. Iniciado Ceftriaxone + Sedação e solicitado internação em UTI. Recebo paciente grave, porém estável hemodinamicamente sem uso de aminas vasoativas; perfusão pouco lentificada em mãos; lesões puntiformes em pés (trombos?). Ictus há 6 dias. Intubado, em ventilação mecânica com parâmetros médios com oximetria satisfatória. Tubo orotraqueal muito introduzido, com murmúrio muito reduzido a esquerda e alteração importante e expansibilidade torácica; odor muito fétido em boa com grande quantidade de secreção em boca; Dentes em péssimo estado de conservação. Afebril, em uso de Ceftriaxone (D5). Diurese presente em sonda cardíaca de demora com grande quantidade de grumos. Em uso de dormonid e fentanil em BIC RASS -2, com pupilas isocóricas. Suporte intensivo; reposicionado pelo médico plantonista tubo orotraqueal com visão direta por laringoscopia; higienização de boca; Solicitado nova TC de crânio + tórax (mesmo após reposicionamento de tubo orotraqueal, chegando ao máximo sob visão direta, murmúrio mantém reduzido a esquerda; CVC a direita com boa sucultu do mesmo lado; atelectasia ?; paciente mantendo oximetria satisfatória); Solicitado ECO TT (área cardíaca aumentada + congestão + sopros protomesossistólico); Solicitado exames laboratoriais; Mantido Ceftriaxone por hora até exames; Ajustado sedação para proteção neurológica; Vigilância neurológica, hemodinâmica e respiratória.

Avaliação Global: Edema: , Hipocorado: , Icterícia: , Desidratação: , Febre: , Cianose: , LPP:

Balanco Hídrico: Diurese em 24hs: 0, Eliminação de diurese: , Aspecto da diurese: , UF na Hemodiálise: 0, Perdas insensíveis: , Eliminações intestinais: , Aspecto: , Quantidade: , Dreno Torácico: , Dreno Abdominal: , Paracentese: , Outras Perdas: , Drogas: 0, Dieta: 0, Hemotransfusão: 0, Outras entradas: , BH do dia: -88, BH acumulado: -88, Terapia de hemodiálise: N

Dispositivos invasivos:

Cateter venoso central: Localização: Data de inserção: Curativo: , Data do curativo: , Data da próxima troca:

Cateter duplo lúmen de hemodiálise - CDL: Localização: , Data de inserção: , Curativo: , Data do curativo: , Data da próxima troca:

Acesso venoso periférico: Localização: , Data de inserção: , Curativo: , Data do curativo: , Data da próxima troca: , Flebite: N

Pressão arterial invasiva: Localização: , Data de inserção: , Curativo: , Data do curativo: , Data da próxima troca:

Fístula arteriovenosa - FAV: Localização: , Frêmito palpável: N, Sopraaudível: N

Avaliação Abdominal: Ruídos hidroaéreos: , Cólon: N, Colostomia: N, Ileostomia: N, Características do Estoma: S, Bem Perfundido(vermelho vivo): N, Rosa Pálido: S, Cianótico: N, Pele Peri-Estoma: N

Dreno: Dreno de Tórax: , D: N, E: N, Oscilando: , Data da troca do selo água: , Aspecto de Cor e Secreção: , Espessa: N, Fluída: N, Hemática: N, Purulenta: N, Serosa: N, Sedimentos: N, Curativo Peri-Inserção Realizado: , Aspecto:

Terapia nutricional: Dieta Zero: S, Dieta via oral: N, Enteral (SNE/GTT): N, Nutrição Parenteral: N, Vômitos: 0, Resíduo gástrico: 0, HGT - Máx: 152, HGT - Min: 140, Indicação de profilaxia de lesão gástrica: , Baixa aceitação de dieta VO: N

Avaliação genital: Edema de Bolsa Escrotal: N, Lesões: N, Descrição da Lesão: , Secreção Uretral: , Aspecto: , Secreção Vaginal: , Descrever:

Ventilação: Ventilação: , l/m: , Início: , Dispositivo: , Data de inserção: , Nro da TOT: , Nivel de fixação do TOT: , Modalidade: , PEEP: , PO2: , FIO2: , P/F: , Volume Corrente: , PINS: , Secreção Traqueal: , Aspecto: , Tosse: , Expansibilidade pulmonar: , Dreno de torax: , Oscilação: , Aspecto de secreção: , Aspecto do curativo: , Data de troca do selo água:

Avaliação cardiológica: Pressão arterial: , Tempo de enchimento capilar: , Frequência cardíaca: ,

Avaliação neurológica: Pupilas: , Alteração: , Deficit motor: , Local, Grau e Tipo de Déficit: , RASS:

Glasgow: Abertura ocular: , Melhor resposta verbal: , Melhor resposta motora: , Pontuação: 0.00, Prescrição de contenção mecânica: N

01/08/2022 17:00:04

ENF: Kamila Milena Alencar Araújo

CATE1657

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Kamila Milena Alencar Araújo, CPF 05937148304, COREN 000589136, Enfermeiro, às 07:00-03:00 de 30/07/2022 - Válida - f133f3179e7fd7d99ced145ebae8fd25

AdrianaFS

COREN PA : 000589136

Evolução de Enfermagem



Nome Raimundo Paulino Gomes da Silva
Data Nascto. 15/08/1944
Sexo Masculino
Convenio SUS - Canaã

Prontuário 178743
Atendimento 385981
Idade 77a 11m 17
Peso/ Altura kg / m

Sedoanalgesia: Midazolam ml/h: 8, Fentanil ml/h: 8, Cisatracúrio ml/h: , Propofol ml/h: , Precedex ml/h: , Cetamina ml/h: , Rocurônio ml/h: ,
Indicação:

Monitorização de PIC: N, Valor: , Cateter de derivação ventricular externa: N, Data de inserção: , Curativo: , Aspecto da pele e secreção:

Pendências: Exame: Tomografia computadorizada de tórax, Data de solicitação: 30/07/22 00:00, Preparo para o exame:
Exame: Tomografia computadorizada de crânio, Data de solicitação: 30/07/22 00:00, Preparo para o exame:
Exame: Eletrocardiograma, Data de solicitação: 30/07/22 00:00, Preparo para o exame:

Procedimento: , Data de solicitação: , Preparo para o procedimento:
Procedimento: , Data de solicitação: , Preparo para o procedimento:

Parecer: , Data de solicitação: , Comunicado o profissional: N

Outras Pendências: , Outras Pendências: , Intercorrências nas últimas 12h: Paciente com histórico de Obesidade + HAS em tratamento; Relato de há 2 meses iniciou quadro de desorientação, principalmente no período noturno. Evoluiu com quadro de cefaleia intensa e afasia por 24 horas, sendo levado para o PS local no dia 24/07/2022 para avaliação. Observado paciente com pico pressórico importante, 224 x 112 mmHg com rebaixamento de consciência, GCS 8 sendo prosseguido intubação orotraqueal. Realizado Tc de crânio, sendo observado extensa hemorragia cerebelar com extensão para os sistemas ventriculares; hemorragia subaracnóideia na região temporal direita. Iniciado Ceftriaxone + Sedação e solicitado internação em UTI. Recebo paciente grave, porém estável hemodinamicamente sem uso de aminas vasoativas; perfusão pouco lentificada em mãos; lesões puntiformes em pés (trombos?), ictus há 6 dias. Intubado, em ventilação mecânica com parâmetros médios com oximetria satisfatória. Tubo orotraqueal muito introduzido, com murmúrio muito reduzido a esquerda e alteração importante e expansibilidade torácica; odor muito fétido em boa com grande quantidade de secreção em boca; Dentes em péssimo estado de conservação. Afebril, em uso de Ceftriaxone (D5). Diurese presente em sonda vesical de demora com grande quantidade de grumos. Em uso de dormorid e fentanil em BIC RASS -2, com pupilas isocóricas. Suporte intensivo; reposicionado pelo médico plantonista tubo orotraqueal com visão direta por laringoscopia; higienização de boca; Solicitado nova TC de crânio + tórax (mesmo após reposicionamento de tubo orotraqueal, chegando ao máximo sob visão direta, murmúrio mantém reduzido a esquerda; CVC a direita com boa ausculta do mesmo lado; atelectasia ?; paciente mantendo oximetria satisfatória); Solicitado ECO TT (área cardíaca aumentada + congestão + sopros protomesossistólico); Solicitado exames laboratoriais; Mantido Ceftriaxone por hora até exames; Ajustado sedação para proteção neurológica; Vigilância neurológica, hemodinâmica e respiratória. Realizado coleta de exames laboratoriais + culturas, hemocultura 2 amosras, eas, urocultura, pendente tc de torax sem contraste, tc de cranio sem contraste, angiotomografia de cranio, ecocardiograma transtorácico. Em uso de SNE ainda com fio guia aguardando tc. Segue aos cuidados intensivos.

01/08/2022 17:00:04

ENF: Kamila Milena Alencar Araújo

CATE1657

Página: 2/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Kamila Milena Alencar Araújo, CPF 05937148304, COREN 000589136, Enfermeiro, às 07:00-03:00 de 30/07/2022 - Válida - f133f3179e7fd7d99ced145ebae8fd25
COREN PA : 000589136

AdrianaFS

Evolução Médica



Nome Raimundo Paulino Gomes da Silva
 Data Nascto. 15/08/1944
 Sexo Masculino
 Convenio SUS - Canaã

Prontuário 178743
 Atendimento 385981
 Idade 77a 11m 17
 Peso/ Altura kg / m

Evolução Médica Noturna

Data: 30/07/2022 19:54:28

Diagnósticos: - AVC hemorrágico

- Pneumonia broncoaspirativa;

Antecedentes pessoais: - HAS - Hipertensão arterial sistêmica

História da admissão: Paciente com histórico de Obesidade + HAS em tratamento; Relato de há 2 meses iniciou quadro de desorientação, principalmente no período noturno. Evoluiu com quadro de cefaleia intensa e afasia por 24 horas, sendo levado para o PS local no dia 24/07/2022 para avaliação. Observado paciente com pico pressórico importante, 224 x 112 mmHg com rebaixamento de consciência, GCS 8 sendo prosseguido intubação orotraqueal. Realizado Tc de crânio, sendo observado extensa hemorragia cerebelar com extensão para os sistemas ventriculares; hemorragia subaracnóidea na região temporal direita. Iniciado Ceftriaxone + Sedação e solicitado internação em UTI. Recebo paciente grave, porém estável hemodinamicamente sem uso de aminas vasoativas; perfusão pouco lentificada em mãos; lesões puntiformes em pés (trombos?). Ictus há 6 dias. Intubado, em ventilação mecânica com parâmetros médios com oximetria satisfatória. Tubo orotraqueal muito introduzido, com murmurio muito reduzido a esquerda e alteração importante e expansibilidade torácica; odor muito fétido em boa com grande quantidade de secreção em boca; Dentes em péssimo estado de conservação. Afebril, em uso de Ceftriaxone (D5). Diurese presente em sonda vesical de demora com grande quantidade de grumos. Em uso de dormonid e fentanil em BIC RASS -2, com pupilas isocóricas. Dieta enteral. Suporte intensivo; reposicionado tubo orotraqueal com visão direta por laringoscopia; higienização de boca; Solicito nova TC de crânio + tórax (mesmo após reposicionamento de tubo orotraqueal, chegando ao máximo sob visão direta, murmúrio mantém reduzido a esquerda; CVC a direita com boa ausculta do mesmo lado; atelectasia ?; paciente mantendo oximetria satisfatória); Solicito ECO TT (àrea cardíaca aumentada + congestão + sopros protomesossistólico); Solicito exames laboratoriais; Mantido Ceftriaxone por hora até exames; Ajustado sedação para proteção neurológica; Vigilância neurológica, hemodinâmica e respiratória.

Antibioticoterapia: 0D Ceftriaxona Início em: 30/07/22;
 0D Clindamicina Início em: 30/07/22;

Avaliação global: Estado geral: Grave, TVP: Sem sinais de TVP, Tº (máx:) 37.1, Febril: NÃO, Diurese 12 hrs: 450, BH diurno: 440, HGT - Máx: 152, HGT - Min: 140, Nutrição: Adequada, Tempo de enchimento capilar: <5 segundos, Experiência/conforto: Confortável: Não Desconfortável: Não Em Delirium: Não Sedado: Sim Há queixa: Não Refere insônia: Não Evacuação: Presente hoje: Não Ausente hoje: Sim Diarreia: Não

Exame físico: Avaliação Abdominal
 Plano: Não Doloroso: Não Globoso: Sim Normotenso: Sim Escavado: Não Ascítico: Não Cirurgia recente: Não Distendido: Não Ruídos hidroaéreos reduzidos: Não Visceromegalia palpável: Não Sem evacuação > 48h: Não Colostomia: Não
 Avaliação Neurológica
 Pupilas: Deficit motor: Local, Grau e Tipo de Deficit:
 Nível de Consciência
 RASS: 3
 Glasgow:0.00

01/08/2022 17:03:30

Dr. Maryel Vieira Mendes (CRM 13136)

CATE148

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Maryel Vieira Mendes, CPF 75054620249, CRM 13136, Médico, às 19:59-03:00 de 30/07/2022 - Válida - 9741bd7f99a1770c12d0db2a9a53938a

AdrianaF

Evolução Médica



Nome Raimundo Paulino Gomes da Silva
Data Nascto. 15/08/1944
Sexo Masculino
Convenio SUS - Canaã

Prontuário 178743
Atendimento 385981
Idade 77a 11m 17
Peso/ Altura kg / m

Avaliação Cardiológica: Sinusal Ritmo sinusal PAS: 80 PAD: 73 PAM Min.: 75 FC Máx.: 103

Avaliação Respiratória: Murmúrio vesicular fisiológico Murmúrio vesicular fisiológico FR Máx.: 21 FR Min.: 18 SatO2 Máx.: 100 SatO2 Min.: 99 Ventilação

Avaliação médica noturna: Paciente gravíssimo, mas hemodinamicamente estável, sem necessidade de aminas vasoativas e sob sedação leve, RASS-4. Intubado, sob ventilação mecânica em parâmetros baixos, apresentando pouca expansibilidade torácica à esquerda. Há relato de seletividade do tubo à admissão, o qual foi reposicionado, porém, sem melhora da expansão à esquerda, apesar de melhora da ventilação. Leucometria normal, mas PCR elevado. Solicitadas culturas. Punciono PAI em femoral esquerda. Aguardamos tomografias de crânio e de tórax para avaliação. Início dieta enteral e observo. Glicemias estáveis. Balanço hídrico equilibrado, mas ainda não houve tempo para avaliação de um dia completo. Seguem cuidados intensivos e medidas de neuroproteção.

Objetivos Diários e Pendências noturnas:



Nome Raimundo Paulino Gomes da Silva
 Data Nascto. 15/08/1944
 Sexo Masculino
 Convênio SUS - Canaã

Prontuário 178743
 Atendimento 385981
 Idade 77a 11m 17
 Peso/ Altura 85 kg / m

Evolução Médica Diurna

Data: 30/07/22 15:50

Diagnóstico (CID): I60 - HEMORRAGIA SUBARACNOIDE

Diagnósticos: - AVC hemorrágico
 - Pneumonia broncoaspirativa;

Antecedentes pessoais: - HAS - Hipertensão arterial sistêmica

Medicações de uso contínuo: losartana 50 mg 2x/dia

Relato de alergia: Agente causador: Nega alergia

História da admissão: Paciente com histórico de Obesidade + HAS em tratamento; Relato de há 2 meses iniciou quadro de desorientação, principalmente no período noturno. Evoluiu com quadro de cefaleia intensa e afasia por 24 horas, sendo levado para o PS local no dia 24/07/2022 para avaliação. Observado paciente com pico pressórico importante, 224 x 112 mmHg com rebaixamento de consciência, GCS 8 sendo prosseguido intubação orotraqueal. Realizado Tc de crânio, sendo observado extensa hemorragia cerebelar com extensão para os sistemas ventriculares; hemorragia subaracnóide na região temporal direita. Iniciado Ceftriaxone + Sedação e solicitado internação em UTI. Recebo paciente grave, porém estável hemodinamicamente sem uso de aminas vasoativas; perfusão pouco lentificada em mãos; lesões puntiformes em pés (trombos?). Ictus há 6 dias. Intubado, em ventilação mecânica com parâmetros médios com oximetria satisfatória. Tubo orotraqueal muito introduzido, com murmúrio muito reduzido a esquerda e alteração importante e expansibilidade torácica; odor muito fétido em boa com grande quantidade de secreção em boca; Dentes em péssimo estado de conservação. Afebril, em uso de Ceftriaxone (D5). Diurese presente em sonda vesical de demora com grande quantidade de grumos. Em uso de dormonid e fentanil em BIC RASS -2, com pupilas isocóricas. Dieta enteral. Suporte intensivo; reposicionado tubo orotraqueal com visão direta por laringoscopia; higienização de boca; Solicito nova TC de crânio + tórax (mesmo após reposicionamento de tubo orotraqueal, chegando ao máximo sob visão direta, murmúrio mantém reduzido a esquerda; CVC a direita com boa ausculta do mesmo lado; atelectasia ?; paciente mantendo oximetria satisfatória); Solicito ECO TT (área cardíaca aumentada + congestão + sopros protomesossistólico); Solicito exames laboratoriais; Mantido Ceftriaxone por hora até exames; Ajustado sedação para proteção neurológica: Vigilância neurológica, hemodinâmica e respiratória.

Resultados laboratoriais no dia da admissão: Leucócitos ($\times 10^3/\text{mm}^3$); Plaquetas ($\times 10^3/\text{mm}^3$); Uréia (mg/dl); Creatina (mg/dl); Bilirrubinas totais (mg/dl); pH; PO₂; PCO₂; Lactato arterial (mmol/L); FiO₂ (%); FC; FR; PAS (mmHg); PAD (mmHg); Temperatura (°C); Glasgow; Mortalidade esperada; SAPS3:

Antibioticoterapia: 0D Clindamicina Início em: 30/07/22;
 0D Ceftriaxona Início em: 30/07/22;

ATBs realizados na internação:

1D Ceftriaxona Dissodica Iv 1g Po Sol Inj; 1D Fosfato De Clindamicina 150mg/ml Amp 4ml

Avaliação global: Lesão de Pele: , Estado geral: Grave, Edema: Sem edema, TVP: Sem sinais de TVP, Hipocorado: Não, Tempo de enchimento capilar: <5 segundos, Desidratação: Não, Icterícia: Não, Febril: NÃO, T° (máx): 37.1

Ventilação: l/m: , Dispositivo: , Modo: , PEEP: , PO₂: , FIO₂: , P/F: , VC: , PINS:

Sedoanalgesia: Midazolol ml/h: 10, Fentanil ml/h: 12, Cisatracúrio ml/h: , Propofol ml/h: , Precedex ml/h: , Cetamina ml/h: , Rocurônio ml/h: . Indicação: Outros

Droga vasoativas: Nipride ml/h: , Dobutamina ml/h: , Noradrenalina ml/h: , Tridil ml/h: , Vasopressina ml/h: , Adrenalina ml/h:

Terapia nutricional: Dieta Zero: , Dieta via oral: , Enteral (SNE/GTT): , Nutrição paraenteral: , Vômitos (ml): 0, Resíduo gástrico: , HGT - Máx: 152, HGT - Min: 140. Profilaxia de lesões acudas gástrica: VM por mais de 72hs

Balanco Hídrico e principais resultados laboratoriais: BH: , Leucócitos: , Plaquetas: , Uréia: , Creatinina: , CPK: , Sódio: , Potássio: , Cálcio: , pH: , pCO₂: , pO₂: , Bicarbonato: , P/F: , Hemoglobina: , Lactato:

01/08/2022 17:03:01

Dr. Maryel Vieira Mendes (CRM 13136)

CATE147

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Maryel Vieira Mendes, CPF 75054620249, CRM 13136, Médico, às 19:54-03:00 de 30/07/2022 - Válida - 3e41e25b135b51f4cf202e1a7dd2ad83

AdrianaF

Evolução Médica



Nome Raimundo Paulino Gomes da Silva
Data Nascto. 15/08/1944
Sexo Masculino
Convenio SUS - Canaã

Prontuário 178743
Atendimento 385981
Idade 77a 11m 17
Peso/ Altura 85 kg / m

Perda Hemodiálise: 0, Perdas Insensíveis: , Paracentese: , Outras entradas: , Diurese em 24hs (ml): 450, Dieta: 0, Hemotransfusão: 0, BH do dia: 440, Dreno Torácico (ml): , Dreno Abdominal (ml): , BH acumulado: 440. SOFA diário: . Terapia de hemodiálise: . Evacuações intestinais (ml): . Aspecto:

Exame físico: Avaliação abdominal : , N, Ruídos hidroaéreos :

Avaliação neurológica: Pupilas: Isocóricas Fotoregente, Alteração: , Deficit motor: Avaliação prejudicada, Local, Grau e Tipo de Déficit:

Nível de Consciência: RASS: -2 Sedação leve, Escala de Glasgow (Pts):

Impressão Médica Diária: Paciente gravíssimo, mas hemodinamicamente estável, sem necessidade de aminas vasoativas e sob sedação leve, RASS-4. Intubado, sob ventilação mecânica em parâmetros baixos, apresentando pouca expansibilidade torácica à esquerda. Há relato de seletividade do tubo à admissão, o qual foi reposicionado, porém, sem melhora da expansão à esquerda, apesar de melhora da ventilação. Leucometria normal, mas PCR elevado. Solicitadas culturas. Punciono PAI em femoral esquerda. Aguardamos tomografias de crânio e de tórax para avaliação. Início dieta enteral e observo. Glicemias estáveis. Balanço hídrico equilibrado, mas ainda não houve tempo para avaliação de um dia completo. Seguem cuidados intensivos e medidas de neuroproteção.

Avaliação Cardiológica : PA sistólica: 80, PA diastólica: 73, PAM (máx): , PAM (mín): 75, FC (máx): 103, FC (mín): , Peso: 85, Altura:

Avaliação Respiratória : N, FR (máx): 21, FR (mín): 18, Sat O2(máx): 100, Sat O2(mín): 99

Objetivos diários e pendências:

Meta Terapêutica:



Nome Raimundo Paulino Gomes da Silva
 Data Nascto. 15/08/1944
 Sexo Masculino
 Convenio SUS - Canaã

Prontuário 178743
 Atendimento 385981
 Idade 77a 11m 17
 Peso/ Altura 85 kg / m

Evolução Médica Diurna

Data: 30/07/22 15:50

Diagnóstico (CID): I60 - HEMORRAGIA SUBARACNOIDE

Diagnósticos: - AVC hemorrágico
 - Pneumonia broncoaspirativa:

Antecedentes pessoais: - HAS - Hipertensão arterial sistêmica

Medicações de uso contínuo: losartana 50 mg 2x/dia

Relato de alergia: Agente causador: Nega alergia

História da admissão: Paciente com histórico de Obesidade + HAS em tratamento; Relato de há 2 meses iniciou quadro de desorientação, principalmente no período noturno. Evoluiu com quadro de cefaleia intensa e afasia por 24 horas, sendo levado para o PS local no dia 24/07/2022 para avaliação. Observado paciente com pico pressórico importante, 224 x 112 mmHg com rebaixamento de consciência, GCS 8 sendo prosseguido intubação orotraqueal. Realizado Tc de crânio, sendo observado extensa hemorragia cerebelar com extensão para os sistemas ventriculares; hemorragia subaracnóidea na região temporal direita. Iniciado Ceftriaxone + Sedação e solicitado internação em UTI. Recebo paciente grave, porém estável hemodinamicamente sem uso de aminas vasoativas; perfusão pouco lentificada em mãos; lesões puntiformes em pés (trombos?). Ictus há 6 dias. Intubado, em ventilação mecânica com parâmetros médios com oximetria satisfatória. Tubo orotraqueal muito introduzido, com murmúrio muito reduzido a esquerda e alteração importante e expansibilidade torácica; odor muito fétido em boa com grande quantidade de secreção em boca; Dentes em péssimo estado de conservação. Afebril, em uso de Ceftriaxone (D5). Diurese presente em sonda vesical de demora com grande quantidade de grumos. Em uso de dormonid e fentanil em BIC RASS -2, com pupilas isocóricas. Dieta enteral. Suporte intensivo; reposicionado tubo orotraqueal com visão direta por laringoscopia; higienização de boca; Solicito nova TC de crânio + tórax (mesmo após reposicionamento de tubo orotraqueal, chegando ao máximo sob visão direta, murmúrio mantém reduzido a esquerda; CVC a direita com boa ausculta do mesmo lado; atelectasia ?; paciente mantendo oximetria satisfatória); Solicito ECO TT (área cardíaca aumentada + congestão + sopros protomesossistólico); Solicito exames laboratoriais; Mantido Ceftriaxone por hora até exames; Ajustado sedação para proteção neurológica: Vigilância neurológica, hemodinâmica e respiratória.

Resultados laboratoriais no dia de admissão: Leucócitos ($\times 10^3/\text{mm}^3$); Plaquetas ($\times 10^3/\text{mm}^3$); Uréia (mg/dl); Creatina (mg/dl); Bilirrubinas totais (mg/dl); pH; PO₂; PCO₂; Lactato arterial (mmol/L); FiO₂ (%); FC; FR; PAS (mmHg); PAD (mmHg); Temperatura (°C); Glasgow; Mortalidade esperada; SAPS3:

Antibioticoterapia: 0D Clindamicina Início em: 30/07/22;
 0D Ceftriaxona Início em: 30/07/22;

ATBs realizados na internação:

1D Ceftriaxona Dissodica Iv 1g Po Sol Inj; 1D Fosfato De Clindamicina 150mg/ml Amp 4ml

Avaliação global: Lesão de Pele: ; Estado geral: Grave, Edema: Sem edema, TVP: Sem sinais de TVP, Hipocorado: Não, Tempo de enchimento capilar: <5 segundos, Desidratação: Não, Icterícia: Não, Febre: NÃO, T° (máx): 37.1

Ventilação: l/m; Dispositivo; Modo; PEEP; PO₂; FIO₂; P/F; VC; PINS:

Sedoanalgesia: Midazolam ml/h: 10, Fentanil ml/h: 12, Cisatracúrio ml/h; Propofol ml/h; Precedex ml/h; Cetamina ml/h; Rocurônio ml/h; Indicação: Outros

Droga vasoativas: Nipride ml/h; Dobutamina ml/h; Noradrenalina ml/h; Tridil ml/h; Vasopressina ml/h; Adrenalina ml/h:

Terapia nutricional: Dieta Zero; Dieta via oral; Enteral (SNE/GTT); Nutrição paraenteral; Vômitos (ml): 0, Resíduo gástrico; HGT - Máx: 152, HGT - Min: 140. Profilaxia de lesões agudas gástrica: VM por mais de 72hs

Balanco Hídrico e principais resultados laboratoriais: BH; Leucócitos; Plaquetas; Uréia; Creatinina; CPK; Sódio; Potássio; Cálcio; pH; pCO₂; pO₂; Bicarbonato; P/F; Hemoglobina; Lactato:

01/08/2022 17:03:01

Dr. Maryel Vieira Mendes (CRM 13136)

CATE147

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Maryel Vieira Mendes, CPF 75054620249, CRM 13136, Médico, às 19:54-03:00 de 30/07/2022 - Válida - 3e41e25b135b51f4cf202e1a7dd2ad83

AdrianaF



Nome Raimundo Paulino Gomes da Silva
Data Nascto. 15/08/1944
Sexo Masculino
Convenio SUS - Canaã

Prontuário 178743
Atendimento 385981
Idade 77a 11m 17
Peso/ Altura 85 kg / m

Perda Hemodiálise: 0, Perdas insensíveis: , Paracentese: , Outras entradas: , Diurese em 24hs (ml): 450, Dieta: 0, Hemotransusão: 0, BH do dia: 440, Dreno Torácico (ml): , Dreno Abdominal (ml): , BH acumulado: 440. SOFA diário: . Terapia de hemodiálise: . Evacuacões intestinais (ml): . Aspecto:

Exame físico: Avaliação abdominal : , N, Ruídos hidroaereos :

Avaliação neurológica: Pupilas: Isocóricas Fotoregente, Alteração: , Deficit motor: Avaliação prejudicada, Local, Grau e Tipo de Déficit:

Nível de Consciência: RASS: -2 Sedação leve, Escala de Glasgow (Pts):

Impressão Médica Diária: Paciente gravíssimo, mas hemodinamicamente estável, sem necessidade de aminas vasoativas e sob sedação leve, RASS-4. Intubado, sob ventilação mecânica em parâmetros baixos, apresentando pouca expansibilidade torácica à esquerda. Há relato de seletividade do tubo à admissão, o qual foi reposicionado, porém, sem melhora da expansão à esquerda, apesar de melhora da ventilação. Leucometria normal, mas PCR elevado. Solicitadas culturas. Punciono PAI em femoral esquerda. Aguardamos tomografias de crânio e de tórax para avaliação. Início dieta enteral e observo. Glicemias estáveis. Balanço hídrico equilibrado, mas ainda não houve tempo para avaliação de um dia completo. Seguem cuidados intensivos e medidas de neuroproteção.

Avaliação Cardiológica : PA sistólica: 80, PA diastólica: 73, PAM (máx): , PAM (mín): 75, FC (máx): 103, FC (mín): , Peso: 85, Altura:

Avaliação Respiratória : N, FR (máx): 21, FR (mín): 18, Sat O2(máx): 100, Sat O2(mín): 99

Objetivos diários e pendências:

Meta Terapêutica:

Evolução Médica



Nome Raimundo Paulino Gomes da Silva
 Data Nascto. 15/08/1944
 Sexo Masculino
 Convenio SUS - Canaã

Prontuário 178743
 Atendimento 385981
 Idade 77a 11m 17
 Peso/ Altura kg / m

Evolução Admissão

Data: 30/07/22 01:20

Diagnósticos: - AVC hemorrágico- Pneumonia broncoaspirativa;

Antecedentes pessoais: - HAS - Hipertensão arterial sistêmica

Medicações de uso contínuo: losartana 50 mg 2x/dia

História da admissão: Paciente com histórico de Obesidade + HAS em tratamento; Relato de há 2 meses iniciou quadro de desorientação, principalmente no período noturno. Evoluiu com quadro de cefaleia intensa e afasia por 24 horas, sendo levado para o PS local no dia 24/07/2022 para avaliação. Observado paciente com pico pressórico importante, 224 x 112 mmHg com rebaixamento de consciência, GCS 8 sendo prosseguido intubação orotraqueal. Realizado Tc de crânio, sendo observado extensa hemorragia cerebelar com extensão para os sistemas ventriculares; hemorragia subaracnóideia na região temporal direita. Iniciado Ceftriaxone + Sedação e solicitado internação em UTI. Recebo paciente grave, porém estável hemodinamicamente sem uso de aminas vasoativas; perfusão pouco lentificada em mãos; lesões puntiformes em pés (trombos?). Ictus há 6 dias. Intubado, em ventilação mecânica com parâmetros médios com oximetria satisfatória. Tubo orotraqueal muito introduzido, com murmúrio muito reduzido a esquerda e alteração importante e expansibilidade torácica; odor muito fétido em boa com grande quantidade de secreção em boca; Dentes em péssimo estado de conservação. Afebril, em uso de Ceftriaxone (D5). Diurese presente em sonda vesical de demora com grande quantidade de grumos. Em uso de dormonid e fentanil em BIC RASS -2, com pupilas isocóricas. Dieta enteral. Suporte intensivo; reposicionado tubo orotraqueal com visão direta por laringoscopia; higienização de boca; Solicito nova TC de crânio + tórax (mesmo após reposicionamento de tubo orotraqueal, chegando ao máximo sob visão direta, murmúrio mantém reduzido a esquerda; CVC a direita com boa ausculta do mesmo lado; atelectasia ?; paciente mantendo oximetria satisfatória); Solicito ECO TT (área cardíaca aumentada + congestão + sopros protomesossistólico); Solicito exames laboratoriais; Mantido Ceftriaxone por hora até exames; Ajustado sedação para proteção neurológica; Vigilância neurológica, hemodinâmica e respiratória.

Avaliação clínica na admissão: Leucócitos ($\times 10^3/\text{mm}^3$): , Pressão arterial (mmHg): X, Plaquetas ($\times 10^3/\text{mm}^3$): ,
 Frequência cardíaca (bpm): , Creatina (mg/dl): , Frequência respiratória (irpm): ,
 Uréia (mg/dl): , Temperatura ($^{\circ}\text{C}$): , Bilirrubinas totais (mg/dl): , Escala Glasgow (pontos): ,
 pH: , SAPS3: , PaO2 (mmHg): , Mortalidade esperada: , PaCO3 (mmHg): ,
 FiO2 (%): , Lactato arterial (mmol/L): , Indicação clínica para internação na UTI: OutrosOutros: ,
 Complicações na admissão da UTI: Necessidade de VM invasiva

Estado Físico: Estado geral: Grave, Edema: Edema de MMII 1+, TVP: Sem sinais de TVP, Hipocorado: Sim, Tempo de enchimento capilar: >5 segundos, Desidratação: Não, Icterícia: Não, Febril: NÃO, T $^{\circ}$ (máx):

Avaliação abdominal: , Ruídos hidroaereos: ,

Avaliação neurológica: Pupilas: Isocóricas Fotoregente, Alteração: , Deficit motor: Avaliação prejudicada pelo nível de consciência,

Avaliação cardiologica: RCI, com BNF com sopro protomesossistólico

Avaliação respiratória: MV rude, muito diminuído a esquerda.

Objetivos na admissão: Aguardo Raio X de tórax, Suporte intensivo; reposicionado tubo orotraqueal com visão direta por laringoscopia; higieniz;

01/08/2022 16:59:45

Dr. Otaviano Canuto Junior (CRM 17298)

CATE146

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Otaviano Canuto Junior, CPF 03137100151, CRM 17298, Médico, às 01:27-03:00 de 30/07/2022 - Válida - 4bb850e1a0a22f97334a6af81250ed0a

AdrianaF

Evolução Médica



Nome Raimundo Paulino Gomes da Silva
Data Nascto. 15/08/1944
Sexo Masculino
Convenio SUS - Canaã

Prontuário 178743
Atendimento 385981
Idade 77a 11m 17
Peso/ Altura kg / m

aumentada + congestão + sopros protomesossistólico); Solicito exames laboratoriais; Mantido Ceftriaxone por Hora até

Meta Terapêutica: Monitorização Hemodinâmica, estabilização respiratória e hemodinâmica; Vigilância neurológica; medidas para neuroproteção.



Paciente	Raimundo Paulino Gomes da Silva	Atendimento	385.981	Prontuário	178.743
Data Nascto	15/08/1944 77a 11m 17d	Convênio	SUS - Canaã / UTI	Período	31/07/2022 14:00:00 / 01/08/2022 13:59:59
Data Entrada	30/07/2022 00:00:00	Sexo	Masculino		
Médico Resp	Dr. Sergio Paulo Carneiro Junior (CRM 14960)				
Setor	UTI - CARAJAS - Leito 03				

Patricia Juvelina Zen de Oliveira CREFITO 205922-F

Procedimentos	Intervalo	Horários	Observações	Prescrição
1 Fisioterapia Respiratória Em Paciente Com Ventilaç	3x - dia 15 21 09	15:00		2334572
Documento assinado digitalmente por Patricia Juvelina Zen de Oliveira, CPF: 00947234276, CREFITO 205922-F, Fisioterapeuta, às 30/07/2022 12:21-03:00 - Válido - 0c6860d0af2012635f3ed86ad971567f15:00 - Documento assinado digitalmente por Tahiany Silva Wanzeler Pantoja, CPF: 02313482235, , , às 31/07/2022 18:33-03:00 - Válido - 7a2207973a37979256dd36dde27e6cb0				
2 Fisioterapia Motora	3x - dia 15 21 09	15:00		2334572
Documento assinado digitalmente por Patricia Juvelina Zen de Oliveira, CPF: 00947234276, CREFITO 205922-F, Fisioterapeuta, às 30/07/2022 12:21-03:00 - Válido - a3d906fa3ebb9e56f5d7cfd657cb9c315:00 - Documento assinado digitalmente por Tahiany Silva Wanzeler Pantoja, CPF: 02313482235, , , às 31/07/2022 18:32-03:00 - Válido - 94c556ec3f6c4ed02290e99b5fef139				
3 Aspiração Tubo Orotraqueal + Vias Aéreas Superiore	4 - a cada quatro horas (4/4h)	17:00		2334572
Documento assinado digitalmente por Patricia Juvelina Zen de Oliveira, CPF: 00947234276, CREFITO 205922-F, Fisioterapeuta, às 30/07/2022 12:22-03:00 - Válido - 8bbb7a47a76a0e40c9dc6ef487602d8917:00 - Documento assinado digitalmente por Tahiany Silva Wanzeler Pantoja, CPF: 02313482235, , , às 31/07/2022 18:35-03:00 - Válido - 40a66c028f0438849392d1f41f953b40				

Kamila Milena Alencar Araújo COREN 000589136

Recomendações	Intervalo	Horários	Observações	Prescrição
1 Realizar Higiene Oral com Clorexidina 0,12%	12h - 20 e 08	20:00 08:00		2335161
Sonda de Aspiração Traqueal Nº 14	1 un			
Luva Procedimento Tam m	2 un			
Compressa de Gazes Não Esteril 7,5 X7,5 - 09 Fios	10 un			
Espatula Abaixador de Língua	1 un			
Clorexidina Solução Oral 0,12% 250ml	10 ml			
Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico	1 un			
Documento assinado digitalmente por Kamila Milena Alencar Araújo, CPF: 05937148304, COREN 000589136, Enfermeiro, às 30/07/2022 01:43-03:00 - Válido - 06ba5596438364c5295552dde78058f1				
2 Aplicar dersani em áreas de atrito	12/12 h - 20 e 08	20:00 08:00		2335161
Acidos Graxos Essenciais 200 MI	20 ml			





Paciente	Raimundo Paulino Gomes da Silva	Atendimento	385.981	Prontuário	178.743
Data Nascto	15/08/1944 77a 11m 17d	Convênio	SUS - Canaã / UTI	Período	31/07/2022 14:00:00 / 01/08/2022 13:59:59
Data Entrada	30/07/2022 00:00:00	Sexo	Masculino		
Médico Resp	Dr. Sergio Paulo Carneiro Junior (CRM 14960)				
Setor	UTI - CARAJAS - Leito 03				

Luva Procedimento Tam m 2 un
Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico 1 un

Documento assinado digitalmente por Kamila Milena Alencar Araújo, CPF: 05937148304, COREN 000589136, Enfermeiro, às 30/07/2022 01:44-03:00 - Válido - 814cef876aa9cb3f8befe3b51a858f6e

3 Aplicar creme de barreira Manter 14:00 2334571

Documento assinado digitalmente por Kamila Milena Alencar Araújo, CPF: 05937148304, COREN 000589136, Enfermeiro, às 30/07/2022 01:44-03:00 - Válido - 49205f5d107983f31e5d17c0040ba2d9

14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 15:02-03:00 - Válido - 0702992b820f6bef2fd61b2ca266ec0e

14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 11:59-03:00 - Válido - 0702992b820f6bef2fd61b2ca266ec0e

14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 12:38-03:00 - Válido - 2a6511c7b6131fd2cbcc75b35fd4e701

4 Realizar banho no leito 1x - uma vez ao dia 14:00 2334571

Eletrodo P/ Monitorização Descartável Adulto 5 Pç
Luva Procedimento Tam P 4 un
Clorexidina 2% Degermante 1000ml 40 ml

Documento assinado digitalmente por Kamila Milena Alencar Araújo, CPF: 05937148304, COREN 000589136, Enfermeiro, às 30/07/2022 01:43-03:00 - Válido - 4358f76005a1c0ad2dc0743bf7d427b5

14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 11:56-03:00 - Válido - 3372fea52824ed355c15d65ac753be24

5 Aplicar dersani em áreas de atrito 12/12 h - 20 e 08 20:00 08:00 2335161

Dersani Loção Oleosa Frs 200ml 20 ml
Luva Procedimento Tam m 2 un
Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico 1 un

Documento assinado digitalmente por Kamila Milena Alencar Araújo, CPF: 05937148304, COREN 000589136, Enfermeiro, às 30/07/2022 01:44-03:00 - Válido - 814cef876aa9cb3f8befe3b51a858f6e

6 Aplicar compressa fria em região axilar Contínuo - 24 hs 04:00 2335378

Luva Procedimento Tam m 2 un
Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico 1 un

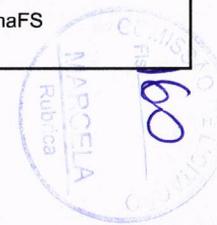
Documento assinado digitalmente por Kamila Milena Alencar Araújo, CPF: 05937148304, COREN 000589136, Enfermeiro, às 30/07/2022 01:44-03:00 - Válido - a9a561ee48e1a0492fc8076f4c415c45

7 Manter protetor de cotovelo Manter 14:00 2334571

Documento assinado digitalmente por Kamila Milena Alencar Araújo, CPF: 05937148304, COREN 000589136, Enfermeiro, às 30/07/2022 01:43-03:00 - Válido - 85f8cc88085e1d190e4d4726f8c1dc17

14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 11:56-03:00 - Válido - 38e63270778e2f53ee31a1d5b9f7c825

8 Manter colchão caixa de ovo Manter 14:00 2334571





385981

Paciente	Raimundo Paulino Gomes da Silva	Atendimento	385.981	Prontuário	178.743
Data Nascto	15/08/1944 77a 11m 17d	Convênio	SUS - Canaã / UTI	Período	31/07/2022 14:00:00 / 01/08/2022 13:59:59
Data Entrada	30/07/2022 00:00:00	Sexo	Masculino		
Médico Resp	Dr. Sergio Paulo Carneiro Junior (CRM 14960)				
Setor	UTI - CARAJAS - Leito 03				

Documento assinado digitalmente por Kamila Milena Alencar Araújo, CPF: 05937148304, COREN 000589136, Enfermeiro, às 30/07/2022 01:43-03:00 - Válido - f920bd114b6240ee461cfd930bf0e67f
 14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 11:57-03:00 - Válido - 1ea9ffb9837db9ace5107fcd95d7380

9	Aplicar Bepantol nos lábios	12/12 h - 20 e 08	20:00 08:00	2335161
	Bepantrizl 50 Mg/g Pom Derm 30 G	1 g		
	Luva Procedimento Tam m	2 un		
	Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico	1 un		

Documento assinado digitalmente por Kamila Milena Alencar Araújo, CPF: 05937148304, COREN 000589136, Enfermeiro, às 30/07/2022 01:44-03:00 - Válido - 25d3dfd577450a4aeafc9786617d62fe

10	Aplicar Bepantol nos lábios	12/12 h - 20 e 08	20:00 08:00	2335161
	Dexpantenol Derma Creme Tubo C/ 20 G	-2 tb		
	Luva Procedimento Tam m	2 un		
	Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico	1 un		

Documento assinado digitalmente por Kamila Milena Alencar Araújo, CPF: 05937148304, COREN 000589136, Enfermeiro, às 30/07/2022 01:44-03:00 - Válido - 25d3dfd577450a4aeafc9786617d62fe

11	Realizar mudança de decúbito de 2/2 horas a cada duas horas (2/2h)	14:00 16:00 18:00 20:00 22:00 00:00 02:00 04:00 06:00 08:00 10:00 12:00	2334571
	Luva Procedimento Tam m	2 un	
	Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico	1 un	

Documento assinado digitalmente por Kamila Milena Alencar Araújo, CPF: 05937148304, COREN 000589136, Enfermeiro, às 30/07/2022 01:43-03:00 - Válido - 8d6cdf869fa9fcd9552af622b0c0dc88
 14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 11:53-03:00 - Válido - 7250e702bed21a3884322d30d8c3ecd4
 16:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 11:56-03:00 - Válido - 7250e702bed21a3884322d30d8c3ecd4
 18:00 - Documento assinado digitalmente por Tahiany Silva Wanzeler Pantoja, CPF: 02313482235, , às 31/07/2022 18:36-03:00 - Válido - 7250e702bed21a3884322d30d8c3ecd4

12	Cuidado ocular	Manter	14:00	2334571
	Documento assinado digitalmente por Kamila Milena Alencar Araújo, CPF: 05937148304, COREN 000589136, Enfermeiro, às 30/07/2022 01:44-03:00 - Válido - 260d5a2342df19cdf3a4ce5f5832731e 14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 11:58-03:00 - Válido - c14a6f3db1a1e12e70f0460eb152810a 14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 14:23-03:00 - Válido - c14a6f3db1a1e12e70f0460eb152810a 14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 12:39-03:00 - Válido - 2a6511c7b6131fd2cbcc75b35fd4e701			

Otaviano Canuto Junior CRM 17298

Medicamentos	Intervalo/Via	Horários	Prescrição
--------------	---------------	----------	------------

Impresso em 01/08/2022 17:11:51 **LEGENDA: 00:00 CHECADO 00:00 SUSPENSO/RECUSADO PELO PACIENTE** CATE1414
 Página 3 Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068. AdrianaFS





385981

Paciente	Raimundo Paulino Gomes da Silva	Atendimento	385.981	Prontuário	178.743
Data Nascto	15/08/1944 77a 11m 17d	Convênio	SUS - Canaã / UTI	Período	31/07/2022 14:00:00 / 01/08/2022 13:59:59
Data Entrada	30/07/2022 00:00:00	Sexo	Masculino		
Médico Resp	Dr. Sergio Paulo Carneiro Junior (CRM 14960)				
Setor	UTI - CARAJAS - Leito 03				

1 Bromoprida 5mg/ml Amp 2ml	1 Ampola Via Intravenosa Intervalo: 8 - a cada oito horas (8/h)	48:00	2333623
------------------------------------	---	------------------	---------

Diluyente: Agua p/ Injecao Amp 10ml 8 Mililitros,

Rediluyente:

Volume total 10 ml, Aplicar 10 ml, tempo 00:03 (h/min),

Documento assinado digitalmente por Otaviano Canuto Junior, CPF: 03137100151, CRM 17298, Médico, às 30/07/2022 01:35-03:00 - Válido - 364b1f9cf4aff7cb979cbdc363aa56f4

18:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 19:39-03:00 - Válido - 9f6939cec3f9476563623b3c3fb264a6d

2 Ceftriaxona Dissodica Iv 1g Po Sol Inj	2 Frasco-ampola Via Intravenosa Intervalo: 1x - uma vez ao dia	44:00	2334570
---	---	------------------	---------

Agua p/ Injecao Amp 10ml 1 Ampola,

Diluyente: Agua p/ Injecao Amp 10ml 20 Mililitros,

Rediluyente:

Volume total 20 ml, Aplicar 20 ml, tempo 00:00 (h/min),

Documento assinado digitalmente por Otaviano Canuto Junior, CPF: 03137100151, CRM 17298, Médico, às 30/07/2022 01:35-03:00 - Válido - f8ed9abca0f1e405179f17badaf44e7b

14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 14:21-03:00 - Válido - 091255af123cb55e290c487020f74aff

3 Citrato de Fentanila 50mcg/ml Inj. Ampola C/10ml	5 Ampola Via Intravenosa Intervalo: ACM A critério médico	46:02	2333623
---	--	------------------	---------

Diluyente: Sol Cloreto de Sodio 0,9% 100ml Bsf 50 Mililitros,

Rediluyente:

Volume total 100 ml, Aplicar 100 ml, tempo 00:00 (h/min), em equipo bomba de infusão,

Documento assinado digitalmente por Otaviano Canuto Junior, CPF: 03137100151, CRM 17298, Médico, às 30/07/2022 01:35-03:00 - Válido - 78bb863cce8f4cd787f35b59d86cc746

16:02 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 16:03-03:00 - Válido - 29f9b216859a24e54f6173f44ef3417d

4 Fenitoina 50mg/ml Amp 5ml	2 Mililitros Via Intravenosa Intervalo: 8 - a cada oito horas (8/h)	44:00 22:00 06:00	2334570
------------------------------------	---	------------------------------	---------

Diluyente: Sol Cloreto de Sodio 0,9% Amp - 10 ml 18 Mililitros,

Rediluyente:

Volume total 20 ml, Aplicar 20 ml, tempo 00:10 (h/min), velocidade 119,98 mlh,

Documento assinado digitalmente por Otaviano Canuto Junior, CPF: 03137100151, CRM 17298, Médico, às 30/07/2022 01:35-03:00 - Válido - 958375e0f580ca59b0367bf97556d5c5

Impresso em 01/08/2022 17:11:52

LEGENDA: 00:00 CHECADO 00:00 SUSPENSO/RECUSADO PELO PACIENTE

CATE1414

Página 4

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068.

AdrianaFS





385981

Paciente	Raimundo Paulino Gomes da Silva	Atendimento	385.981	Prontuário	178.743
Data Nascto	15/08/1944 77a 11m 17d	Convênio	SUS - Canaã / UTI	Período	31/07/2022 14:00:00 / 01/08/2022 13:59:59
Data Entrada	30/07/2022 00:00:00	Sexo	Masculino		
Médico Resp	Dr. Sergio Paulo Carneiro Junior (CRM 14960)				
Setor	UTI - CARAJAS - Leito 03				

14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 14:21-03:00 - Válido - 518303ae760c1000157a894d8a8b0a08

5 Fosfato De Clindamicina 150mg/ml Amp 4ml	1 Ampola Via Intravenosa Intervalo: 6 - a cada seis horas (6/6h)	44:00 20:00 02:00 08:00	2334570
---	--	------------------------------------	---------

Diluyente: Sol Cloreto de Sodio 0,9% 100ml Bsf 100 Mililitros,
Rediluyente:

Volume total 104 ml, Aplicar 104 ml, tempo 00:30 (h/min),

Observação: APÓS INFUSÃO TOTAL, INJETAR 30 ml DE ÁGUA P/INJEÇÃO NA BOLSA VAZIA E CORRER EM 10 min

NÃO ADMINISTRAR SE O PACIENTE ESTIVER EM HEMODIÁLISE - AGUARDAR TÉRMINO DA SESSÃO

Documento assinado digitalmente por Otaviano Canuto Junior, CPF: 03137100151, CRM 17298, Médico, às 30/07/2022 01:35-03:00 - Válido - f2ef0c14e747d6dd55082cf2180122cb

14:00 - Documento assinado digitalmente por Camila Catuxo Borges Souza, CPF: 00346991200, COREN 385571, Enfermeiro, às 31/07/2022 15:53-03:00 - Válido - b8a94c0957afd7a951682eddedbe7f0a

6 Pantoprazol 40mg inj.	40 Miligrama Via Intravenosa Intervalo: 1x - uma vez ao dia	44:00	2334570
--------------------------------	--	------------------	---------

Diluyente Proprio 10 Mililitros,

Documento assinado digitalmente por Otaviano Canuto Junior, CPF: 03137100151, CRM 17298, Médico, às 30/07/2022 01:35-03:00 - Válido - 7368174c6a6003120c09bfb4ecd902fd

14:00 - Documento assinado digitalmente por Camila Catuxo Borges Souza, CPF: 00346991200, COREN 385571, Enfermeiro, às 31/07/2022 15:54-03:00 - Válido - 1d709e1f90ccda4ba1f6332f22621146

Suporte Nutricional	Intervalo/Via	Horários	Prescrição
1 Dieta Enteral Novasource Hi Protein 1000ml - Sf	1000ml ACM Via: Ent		2335160

Materiais Vinculados: Equipo Enteral - Bomba de Infusão Luva Procedimento Tam m Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico

Documento assinado digitalmente por Otaviano Canuto Junior, CPF: 03137100151, CRM 17298, Médico, às 30/07/2022 01:35-03:00 - Válido - b305061ecf8cee2343e3294d08a417bc

Recomendações	Intervalo	Horários	Observações	Prescrição
1 Água filtrada por SNE	6x - seis vezes ao dia	22:00 02:00 06:00 10:00 14:00 18:00	60 ml de Água filtrada na SNE	2334570

- Seringa Desc. 20ml C/ Agulha 25x7 Bico Slip 1 un
- Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico 1 un
- Algodao Hidrofilo 500 Grs 2 g
- Alcool 70% 1000ml 1 ml
- Luva Procedimento Tam m 2 un

Documento assinado digitalmente por Otaviano Canuto Junior, CPF: 03137100151, CRM 17298, Médico, às 30/07/2022 01:34-03:00 - Válido - 3a8045200c37dd45ca5d4246f7843ac2

2 Água filtrada por SNE	6x - seis vezes ao dia	22:00 02:00 06:00 10:00 14:00 18:00	60 ml de Água filtrada na SNE	2334570
--------------------------------	------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	---------

Impresso em 01/08/2022 17:11:52

LEGENDA: 00:00 CHECADO 00:00 SUSPENSO/RECUSADO PELO PACIENTE

CATE1414

Página 5

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068.

AdrianaFS



Evolução de Enfermagem



Nome Raimundo Paulino Gomes da Silva
Data Nascto. 15/08/1944
Sexo Masculino
Convenio SUS - Canaã

Prontuário 178743
Atendimento 385981
Idade 77a 11m 17
Peso/ Altura kg / m

Glasgow: Abertura ocular: , Melhor resposta verbal: , Melhor resposta motora: , Pontuação: 0.00, Prescrição de contenção mecânica: N

Sedoanalgesia: Midazolam ml/h: 10, Fentanil ml/h: 12, Cisatracúrio ml/h: , Propofol ml/h: , Precedex ml/h: , Cetamina ml/h: , Rocurônio ml/h: , Indicação:

Monitorização de PIC: N, Valor: , Cateter de derivação ventricular externa: N, Data de inserção: , Curativo: , Aspecto da pele e secreção:

Pendências: Exame: , Data de solicitação: , Preparo para o exame:
Exame: , Data de solicitação: , Preparo para o exame:
Exame: , Data de solicitação: , Preparo para o exame:

Procedimento: , Data de solicitação: , Preparo para o procedimento:
Procedimento: , Data de solicitação: , Preparo para o procedimento:

Parecer: , Data de solicitação: , Comunicado o profissional: N

Outras Pendências: , Outras Pendências: , Intercorrências nas últimas 12h: Às 19h recebo plantão, paciente grave, em VM+IOT, sedado, mantendo CVC em subclávia direita com infusão de Fentanil+Midazolam, normocardico, hipotenso, afebril, acianótico, saturando 100%, SNE fechada, em dieta zero por ordem médica. PAI em femural esquerda, diurese por Sonda vesical de demora. Às 19h55 administrado 1000ml de SF0,9% rápido por ordem médica. Às 20h54 iniciado Noradrenalina a 4ml/h em BIC por ordem médica. Às 06h realizado coleta de sangue para exames laboratoriais+gasometria arterial. Às 06h54 iniciado dieta enteral por SNE em BIC a 40ml/h. Às 07h passo plantão, paciente em VM+IOT, sedado, saturando 99%, mantendo CVC em subclávia direita com infusão de Fentanil+Midazolam+Noradralina. Segue aos cuidados intensivos.

Evolução de Enfermagem



Nome: Raimundo Paulino Gomes da Silva
 Data Nascto.: 15/08/1944
 Sexo: Masculino
 Convenio: SUS - Canaã

Prontuário: 178743
 Atendimento: 385981
 Idade: 77a 11m 17
 Peso/ Altura: kg / m

Evolução de Enfermagem Data: 31/07/22 Período:Diurno

História clínica da admissão:

Paciente com histórico de Obesidade + HAS em tratamento; Relato de há 2 meses iniciou quadro de desorientação, principalmente no período noturno. Evoluiu com quadro de cefaleia intensa e afasia por 24 horas, sendo levado para o PS local no dia 24/07/2022 para avaliação. Observado paciente com pico pressórico importante, 224 x 112 mmHg com rebaixamento de consciência, GCS 8 sendo prosseguido intubação orotraqueal. Realizado Tc de crânio, sendo observado extensa hemorragia cerebelar com extensão para os sistemas ventriculares; hemorragia subaracnóidea na região temporal direita. Iniciado Ceftriaxone + Sedação e solicitado internação em UTI. Recebo paciente grave, porém estável hemodinamicamente sem uso de aminas vasoativas; perfusão pouco lentificada em mãos; lesões puntiformes em pés (trombos?). Ictus há 6 dias. Intubado, em ventilação mecânica com parâmetros médios com oximetria satisfatória. Tubo orotraqueal muito introduzido, com murmúrio muito reduzido a esquerda e alteração importante e expansibilidade torácica; odor muito fétido em boa com grande quantidade de secreção em boca; Dentes em péssimo estado de conservação. Afebril, em uso de Ceftriaxone (D5). Diurese presente em sonda vesical de demora com grande quantidade de grumos. Em uso de dormonid e fentanil em BIC RASS -2, com pupilas isocóricas. Suporte intensivo; reposicionado pelo médico plantonista tubo orotraqueal com visão direta por laringoscopia; higienização de boca; Solicitado nova TC de crânio + tórax (mesmo após reposicionamento de tubo orotraqueal, chegando ao máximo sob visão direta, murmúrio mantém reduzido a esquerda; CVC a direita com boa ausculta do mesmo lado; atelectasia ?; paciente mantendo oximetria satisfatória); Solicitado ECO TT (área cardíaca aumentada + congestão + sopros protomesossistólico); Solicitado exames laboratoriais; Mantido Ceftriaxone por hora até exames; Ajustadado sedação para proteção neurológica; Vigilância neurológica, hemodinâmica e respiratória.

Avaliação Global: Edema: Anasarca, Hipocorado: Não, Icterícia: Não, Desidratação: Não, Febre: Não, Cianose: Não, LPP:

Balanco Hídrico: Diurese em 24hs: 750, Eliminação de diurese: Sonda vesical de demora, Aspecto da diurese: Com Grumos, UF na Hemodiálise: 0, Perdas insensíveis: , Eliminações intestinais: Não evacuou, Aspecto: , Quantidade: , Dreno Torácico: , Dreno Abdominal: , Paracentese: , Outras Perdas: , Drogas: 0, Dieta: 180, Hemotransfusão: 0, Outras entradas: , BH do dia: 3202, BH acumulado: 3642, Terapia de hemodiálise: N

Dispositivos invasivos:

Cateter venoso central: SIM Localização: VSCD Data de inserção: Curativo: , Data do curativo: , Data da próxima troca:

Cateter duplo lúmen de hemodiálise - CDL: Localização: , Data de inserção: , Curativo: , Data do curativo: , Data da próxima troca:

Acesso venoso periférico: Localização: , Data de inserção: , Curativo: , Data do curativo: , Data da próxima troca: , Flebite: N

Pressão arterial invasiva: SIM Localização: AFE, Data de inserção: 30/07/22 15:20, Curativo: Curativo Convencional, Data do curativo: 30/07/22 00:00, Data da próxima troca:

Fístula arteriovenosa - FAV: Localização: , Frêmito palpável: N, Soproaudível: N

Avaliação Abdominal: Ruídos hidroaéreos,, Cólon: N, Colostomia: S, Ileostomia: N, Características do Estoma: S, Bem Profundido(vermelho vivo): N, Rosa Pálido: S, Cianótico: N, Pele Peri-Estoma: N

Dreno: Dreno de Tórax: , D: N, E: N, Oscilando: , Data da troca do selo água: , Aspecto de Cor e Secreção: , Espessa: N, Fluída: N, Hemática: N, Purulenta: N, Serosa: N, Sedimentos: N, Curativo Peri-Inserção Realizado: , Aspecto:

Terapia nutricional: Dieta Zero: N,Dieta via oral: N,Enteral (SNE/GTT): S,Nutrição Parenteral: N,Vômitos: 0,Resíduo gástrico: 0,HGT - Máx: 176,HGT - Min: 128,Indicação de profilaxia de lesão gástrica: VM por mais de 72hs,Baixa aceitação de dieta VO: N

Avaliação genital: Edema de Bolsa Escrotal: N, Lesões: N, Descrição da Lesão: , Secreção Uretral: Não, Aspecto: , Secreção Vaginal: Não, Descrever:

Ventilação: Ventilação: VM invasiva, l/m: , Início: 30/07/22 00:00; Dispositivo: , Data de inserção: 30/07/22 00:00, Nro da TOT: , Nível de fixação do TOT: , Modalidade: , PEEP: , PO2: , FIO2> , P/F: 0.00, Volume Corrente: , PINS: , Secreção Traqueal: Grande, Aspecto: Mucopurulenta, Tosse: Não eficaz, Expansibilidade pulmonar: Assimétrica, Dreno de torax: Ausente, Oscilação: , Aspecto de secreção: , Aspecto do curativo: , Data de troca do selo água:

Avaliação cardiológica: Pressão arterial: Instável hemodicanamente, Tempo de enchimento capilar: >5 Segundos, Frequência cardíaca: Normocárdio,Ritmo Sinusal

Avaliação neurológica: Pupilas: Isocóricas Fotoregente, Alteração: , Deficit motor: Avaliação prejudicada pelo nível de consciência, Local, Grau e Tipo de Déficit: , RASS:

01/08/2022 17:05:31 ENF: Camila Catuxo Borges Souza CATE1657

Página: 1/2 AdrianaFS
 Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Camila Catuxo Borges Souza, CPF 00346991200, COREN 385571, Enfermeiro, às 19:25-03:00 de 31/07/2022 - Válida - 87e7ba507eac4719d152df878e85529e
COREN PA : 385571

Evolução de Enfermagem



Nome Raimundo Paulino Gomes da Silva
Data Nascto. 15/08/1944
Sexo Masculino
Convenio SUS - Canaã

Prontuário 178743
Atendimento 385981
Idade 77a 11m 17
Peso/ Altura kg / m

Glasgow: Abertura ocular: , Melhor resposta verbal: , Melhor resposta motora: , Pontuação: 0.00, Prescrição de contenção mecânica: N

Sedoanalgesia: Midazolam ml/h: 10, Fentanil ml/h: , Cisatracúrio ml/h: , Propofol ml/h: , Precedex ml/h: , Cetamina ml/h: , Rocurônio ml/h: , Indicação:

Monitorização de PIC: N, Valor: , Cateter de derivação ventricular externa: N, Data de inserção: , Curativo: , Aspecto da pele e secreção:

Pendências: Exame: , Data de solicitação: , Preparo para o exame:
Exame: , Data de solicitação: , Preparo para o exame:
Exame: , Data de solicitação: , Preparo para o exame:

Procedimento: , Data de solicitação: , Preparo para o procedimento:
Procedimento: , Data de solicitação: , Preparo para o procedimento:

Parecer: , Data de solicitação: , Comunicado o profissional: N
Outras Pendências: , Outras Pendências: , Intercorrências nas últimas 12h: AS 18H30 FOI TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL DE BELEM, DE ACORDO COM REGULACAO DE CANAA, ENCAMINHADO EM MACA, EM IOT+VM, SEDADO, EM USO DE DVA. ACOMPANHADO DE EQUIPE DE REMOCAO E SEU FILHO. ENTREGUE EXAMES, PM, TC DE CRANIO, RELATORIO MEDICO ATUALIZADO E OS ITENS DE HIGIENE PARA EQUIPE.



Nome	Raimundo Paulino Gomes da Silva	Prontuário	178743
Data Nascto.	15/08/1944 78	Estado Civil	
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	, nº 16,	Profissão	

Data Avaliação 31/07/2022 15:00:00

Avaliação :

Glasgow

RASS -5 : Não desperta: sem resposta ao estímulo verbal ou físico

Tipo

Resultado:

PaO2 ideal	87.042	Peso ideal	VC ideal	Altura
TOT	NÃO	Data	Nº do TOT	Nível de fixação
TQT	NÃO	Data	Tipo	TOT
Troca de IOT	NÃO	Data	Reintubação	
Tipo de Respiração		Horário prescrito		

Monitorização respiratória:

Respiração: VMI
 Vol min (l/min): 8,226
 PC (cmH2O):
 PEEP (cmH2O):7
 Lim máx pres (cmH2O):
 Pressão cuff (cmH2O):
 Sat O² oxi dig (%): 100
 VC insp (ml): 457
 Fluxo insp (l/min):
 Ti/Te:
 Sensib resp (l/min):
 PaO2/FiO2:
 FIO2 (%): 25
 P platô (cm/H2O):
 T inspir (s): ,9
 DP (Drive Pressure):

Ventilação

Ventilação pulmonar: VM invasiva
 Fluxo de O2:
 Início: 30/07/22 00:00
 Dispositivo:
 Modalidade:
 PINS:
 PO2:
 VC:
 PEEP:
 FIO2:
 P/F: 0.00

Avaliação - Ventilação Mecânica:

Drive pressure < 15	Complacência estática < 40	Relação P/F < 150
Tem indicação de prona?	Pressão de balonete 25-30	Ventilação protetora?
Indicação de TQT?	Condições de desmame VM?	Apresentando assincronia?



Nome	Raimundo Paulino Gomes da Silva	Prontuário	178743
Data Nascto.	15/08/1944 78	Estado Civil	
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	, nº 16,	Profissão	

Suplementação de O2:

Dispositivo		ml/hora
Acessório		
Paciente colaborando com prona ativa?	Spo2 < 88%?	Uso de musculatura acessória?

Permeabilidade de vias aéreas :

Presença de tosse?	Aspecto da secreção	Tosse eficaz?
--------------------	---------------------	---------------

Gasometria:

pH	PaO2	PaCO2	HCO3	BE
SaO2				

Índice de desmame ventilatório:

IDV

Função Motora:

MRC
Indicador de mobilidade

Conduta:

Respiratória Paciente em VM/TOT/PCV, R-5, mantendo SPO2 satisfatória >97%.
Realizo:
- Aspiração de TOT e VAS conforme necessário, Verifico P. Cuf. Paciente transferido para outra unidade as 18:30, sem intercorrências.

Motora

Relato de gastos fisioterapia

Conduta

Itens	Justificativa			
Fixador de TOP Anchor Fast	Admissão em VM	Sujidade	Sangramento ativo	Deterioração
Fixador de TQT				
Sistema de aspiração fechado	PEEP >= 12	Precaução aérea	Precaução por gótica	
Kit aspiração vias aéreas	Hipersecretivo	Sangramento ativo	Êmese	
Filtro HME	Vencimento 72h	Sujidade	Condensado	
Água para Macronbz	Vencimento 24h	Alto fluxo O2		
Cateter tipo óculos	Oxigenoterapia			

Evolução de Enfermagem



Nome Raimundo Paulino Gomes da Silva
Data Nascto. 15/08/1944
Sexo Masculino
Convenio SUS - Canaã

Prontuário 178743
Atendimento 385981
Idade 77a 11m 17
Peso/ Altura kg / m

Glasgow: Abertura ocular: , Melhor resposta verbal: , Melhor resposta motora: , Pontuação: 0.00, Prescrição de contenção mecânica: N

Sedoanalgesia: Midazolam ml/h: 10, Fentanil ml/h: , Cisatracúrio ml/h: , Propofol ml/h: , Precedex ml/h: , Cetamina ml/h: , Rocurônio ml/h: ,
Indicação:

Monitorização de PIC: N, Valor: , Cateter de derivação ventricular externa: N, Data de inserção: , Curativo: , Aspecto da pele e secreção:

Pendências: Exame: , Data de solicitação: , Preparo para o exame:
Exame: , Data de solicitação: , Preparo para o exame:
Exame: , Data de solicitação: , Preparo para o exame:

Procedimento: , Data de solicitação: , Preparo para o procedimento:
Procedimento: , Data de solicitação: , Preparo para o procedimento:

Parecer: , Data de solicitação: , Comunicado o profissional: N
Outras Pendências: , Outras Pendências: , Intercorrências nas últimas 12h: AS 18H30 FOI TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL DE BELEM, DE ACORDO COM REGULAÇÃO DE CANAA, ENCAMINHADO EM MACA, EM IOT+VM, SEDADO, EM USO DE DVA. ACOMPANHADO DE EQUIPE DE REMOÇÃO E SEU FILHO. ENTREGUE EXAMES, PM, TC DE CRANIO, RELATORIO MEDICO ATUALIZADO E OS ITENS DE HIGIENE PARA EQUIPE.

Evolução de Enfermagem



Nome Raimundo Paulino Gomes da Silva
 Data Nascto. 15/08/1944
 Sexo Masculino
 Convenio SUS - Canaã

Prontuário 178743
 Atendimento 385981
 Idade 77a 11m 17
 Peso/ Altura kg / m

Evolução de Enfermagem

Data: 31/07/22

Período:Diurno

História clínica da admissão:

Paciente com histórico de Obesidade + HAS em tratamento; Relato de há 2 meses iniciou quadro de desorientação, principalmente no período noturno. Evoluiu com quadro de cefaleia intensa e afasia por 24 horas, sendo levado para o PS local no dia 24/07/2022 para avaliação. Observado paciente com pico pressórico importante, 224 x 112 mmHg com rebaixamento de consciência, GCS 8 sendo prosseguido intubação orotraqueal. Realizado Tc de crânio, sendo observado extensa hemorragia cerebelar com extensão para os sistemas ventriculares; hemorragia subaracnóidea na região temporal direita. Iniciado Ceftriaxone + Sedação e solicitado internação em UTI. Recebo paciente grave, porém estável hemodinamicamente sem uso de aminas vasoativas; perfusão pouco lentificada em mãos; lesões puntiformes em pés (trombos?). Ictus há 6 dias. Intubado, em ventilação mecânica com parâmetros médios com oximetria satisfatória. Tubo orotraqueal muito introduzido, com murmúrio muito reduzido a esquerda e alteração importante e expansibilidade torácica; odor muito fétido em boa com grande quantidade de secreção em boca; Dentes em péssimo estado de conservação. Afebril, em uso de Ceftriaxone (D5). Diurese presente em sonda vesical de demora com grande quantidade de grumos. Em uso de dormonid e fentanil em BIC RASS -2, com pupilas isocóricas. Suporte intensivo; reposicionado pelo médico plantonista tubo orotraqueal com visão direta por laringoscopia; higienização de boca; Solicitado nova TC de crânio + tórax (mesmo após reposicionamento de tubo orotraqueal, chegando ao máximo sob visão direta, murmúrio mantém reduzido a esquerda; CVC a direita com boa ausculta do mesmo lado; atelectasia ?; paciente mantendo oximetria satisfatória); Solicitado ECO TT (área cardíaca aumentada + congestão + sopros protomesossistólico); Solicitado exames laboratoriais; Mantido Ceftriaxone por hora até exames; Ajustadado sedação para proteção neurológica; Vigilância neurológica, hemodinâmica e respiratória.

Avaliação Global: Edema: Anasarca, Hipocorado: Não, Icterícia: Não, Desidratação: Não, Febre: Não, Cianose: Não, LPP:

Balanco Hídrico: Diurese em 24hs: 750, Eliminação de diurese: Sonda vesical de demora, Aspecto da diurese: Com Grumos, UF na Hemodiálise: 0, Perdas insensíveis: , Eliminações intestinais: Não evacuou, Aspecto: , Quantidade: , Dreno Torácico: , Dreno Abdominal: , Paracentese: , Outras Perdas: , Drogas: 0, Dieta: 180, Hemotransusão: 0, Outras entradas: , BH do dia: 3202, BH acumulado: 3642, Terapia de hemodiálise: N

Dispositivos invasivos:

Cateter venoso central: SIM Localização: VSCD Data de inserção: Curativo: , Data do curativo: , Data da próxima troca:

Cateter duplo lúmen de hemodiálise - CDL: Localização: , Data de inserção: , Curativo: , Data do curativo: , Data da próxima troca:

Acesso venoso periférico: Localização: , Data de inserção: , Curativo: , Data do curativo: , Data da próxima troca: , Flebite: N

Pressão arterial invasiva: SIM Localização: AFE, Data de inserção: 30/07/22 15:20, Curativo: Curativo Convencional, Data do curativo: 30/07/22 00:00, Data da próxima troca:

Fístula arteriovenosa - FAV: Localização: , Frêmito palpável: N, Sopro audível: N

Avaliação Abdominal: , Ruídos hidroaéreos, , Cólon: N, Colostomia: S, Ileostomia: N, Características do Estoma: S, Bem Perfundido(vermelho vivido): N, Rosa Pálido: S, Cianótico: N, Pele Peri-Estoma: N

Dreno: Dreno de Tórax: , D: N, E: N, Oscilando: , Data da troca do selo água: , Aspecto de Cor e Secreção: , Espessa: N, Fluída: N, Hemática: N, Purulenta: N, Serosa: N, Sedimentos: N, Curativo Peri-Inserção Realizado: , Aspecto:

Terapia nutricional: Dieta Zero: N, Dieta via oral: N, Enteral (SNE/GTT): S, Nutrição Parenteral: N, Vômitos: 0, Resíduo gástrico: 0, HGT - Máx: 176, HGT - Min: 128, Indicação de profilaxia de lesão gástrica: VM por mais de 72hs, Baixa aceitação de dieta VO: N

Avaliação genital: Edema de Bolsa Escrotal: N, Lesões: N, Descrição da Lesão: , Secreção Uretral: Não, Aspecto: , Secreção Vaginal: Não, Descrever:

Ventilação: Ventilação: VM invasiva, l/m: , Início: 30/07/22 00:00, Dispositivo: , Data de inserção: 30/07/22 00:00, Nro da TOT: , Nível de fixação do TOT: , Modalidade: , PEEP: , PO2: , FIO2: , P/F: 0.00, Volume Corrente: , PINS: , Secreção Traqueal: Grande, Aspecto: Mucopurulenta, Tosse: Não eficaz, Expansibilidade pulmonar: Assimétrica, Dreno de torax: Ausente, Oscilação: , Aspecto de secreção: , Aspecto do curativo: , Data de troca do selo água:

Avaliação cardiológica: Pressão arterial: Instável hemodynamicamente, Tempo de enchimento capilar: >5 Segundos, Frequência cardíaca: Normocardio, Ritmo Sinusal

Avaliação neurológica: Pupilas: Isocóricas Fotoregente, Alteração: , Deficit motor: Avaliação prejudicada pelo nível de consciência, Local, Grau e Tipo de Déficit: , RASS:

01/08/2022 17:05:31

ENF: Camila Catuxo Borges Souza

CATE1657

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Camila Catuxo Borges Souza, CPF 00346991200, COREN 385571, Enfermeiro, às 19:25-03:00 de 31/07/2022 - Válida - 87e7ba507eac4719d152df878e85529e
 COREN PA : 385571

AdrianaFS

Evolução de Enfermagem



Nome Raimundo Paulino Gomes da Silva
 Data Nascto. 15/08/1944
 Sexo Masculino
 Convenio SUS - Canaã

Prontuário 178743
 Atendimento 385981
 Idade 77a 11m 17
 Peso/ Altura kg / m

Evolução de Enfermagem

Data: 30/07/22

Período:Noturno

História clínica da admissão:

Paciente com histórico de Obesidade + HAS em tratamento; Relato de há 2 meses iniciou quadro de desorientação, principalmente no período noturno. Evoluiu com quadro de cefaleia intensa e afasia por 24 horas, sendo levado para o PS local no dia 24/07/2022 para avaliação. Observado paciente com pico pressórico importante, 224 x 112 mmHg com rebaixamento de consciência, GCS 8 sendo prosseguido intubação orotraqueal. Realizado Tc de crânio, sendo observado extensa hemorragia cerebelar com extensão para os sistemas ventriculares; hemorragia subaracnóidea na região temporal direita. Iniciado Ceftriaxone + Sedação e solicitado intubação em UTI. Recebo paciente grave, porém estável hemodinamicamente sem uso de aminas vasoativas; perfusão pouco lentificada em mãos; lesões puntiformes em pés (trombos?). Ictus há 6 dias. Intubado, em ventilação mecânica com parâmetros médios com oximetria satisfatória. Tubo orotraqueal muito introduzido, com murmúrio muito reduzido a esquerda e alteração importante e expansibilidade torácica; odor muito fétido em boa com grande quantidade de secreção em boca; Dentes em péssimo estado de conservação. Afebril, em uso de Ceftriaxone (D5). Diurese presente em sonda vesical de demora com grande quantidade de grumos. Em uso de dormonid e fentanil em BIC RASS -2, com pupilas isocóricas. Suporte intensivo; reposicionado pelo médico plantonista tubo orotraqueal com visão direta por laringoscopia; higienização de boca; Solicitado nova TC de crânio + tórax (mesmo após reposicionamento de tubo orotraqueal, chegando ao máximo sob visão direta, murmúrio mantém reduzido a esquerda; CVC a direita com boa ausculta do mesmo lado; atelectasia ?; paciente mantendo oximetria satisfatória); Solicitado ECO TT (área cardíaca aumentada + congestão + sopros protomesossistólico); Solicitado exames laboratoriais; Mantido Ceftriaxone por hora até exames; Ajustado sedação para proteção neurológica; Vigilância neurológica, hemodinâmica e respiratória.

Avaliação Global: Edema: Sem edema, Hipocorado: Não, Icterícia: Não, Desidratação: Não, Febre: Não, Cianose: Não, LPP:

Balanco Hídrico: Diurese em 24hs: 550, Eliminação de diurese: Sonda vesical de demora, Aspecto da diurese: Concentrada, UF na Hemodiálise: 0, Perdas insensíveis: , Eliminações intestinais: , Aspecto: , Quantidade: , Dreno Torácico: , Dreno Abdominal: , Paracentese: , Outras Perdas: , Drogas: 0, Dieta: 0, Hemotransfusão: 0, Outras entradas: , BH do dia: 1404, BH acumulado: 1404, Terapia de hemodiálise: N

Dispositivos invasivos:

Cateter venoso central: SIM Localização: VSCD Data de inserção: Curativo: Filme Transparente, Data do curativo: , Data da próxima troca:

Cateter duplo lúmen de hemodiálise - CDL: Localização: , Data de inserção: , Curativo: , Data do curativo: , Data da próxima troca:

Acesso venoso periférico: Localização: , Data de inserção: , Curativo: , Data do curativo: , Data da próxima troca: , Flebite: N

Pressão arterial invasiva: SIM Localização: FE, Data de inserção: , Curativo: Curativo Convencional, Data do curativo: , Data da próxima troca:

Fístula arteriovenosa - FAV: Localização: , Frêmito palpável: N, Sopraúvel: N

Avaliação Abdominal: Ruídos hidroaéreos, Cólón: N, Colostomia: S, Ileostomia: N, Características do Estoma: S, Bem Perfundido(vermelho vivo): N, Rosa Pálido: S, Cianótico: N, Pele Peri-Estoma: N

Dreno: Dreno de Tórax: , D: N, E: N, Oscilando: , Data da troca do selo água: , Aspecto de Cor e Secreção: , Espessa: N, Fluída: N, Hemática: N, Purulenta: N, Serosa: N, Sedimentos: N, Curativo Peri-Inserção Realizado: , Aspecto:

Terapia nutricional: Dieta Zero: S, Dieta via oral: N, Enteral (SNE/GTT): N, Nutrição Parenteral: N, Vômitos: 0, Resíduo gástrico: 0, HGT - Máx: 152, HGT - Min: 140, Indicação de profilaxia de lesão gástrica: , Baixa aceitação de dieta VO: N

Avaliação genital: Edema de Bolsa Escrotal: N, Lesões: N, Descrição da Lesão: , Secreção Uretral: , Aspecto: , Secreção Vaginal: , Descrever:

Ventilação: Ventilação: VM invasiva, l/m: , Início: 30/07/22 00:00, Dispositivo: , Data de inserção: 30/07/22 00:00, Nro da TOT: , Nível de fixação do TOT: , Modalidade: , PEEP: , PO2: , FIO2: , P/F: 0.00, Volume Corrente: , PINS: , Secreção Traqueal: , Aspecto: , Tosse: , Expansibilidade pulmonar: Simétrica, Dreno de torax: Ausente, Oscilação: , Aspecto de secreção: , Aspecto do curativo: , Data de troca do selo água:

Avaliação cardiológica: Pressão arterial: Normotenso, Tempo de enchimento capilar: <5 Segundos, Frequência cardíaca: Normocardio, Ritmo Sinusal

Avaliação neurológica: Pupilas: Isocóricas Fotoregente, Alteração: , Deficit motor: Sem déficit motor, Local, Grau e Tipo de Déficit: , RASS: - 5 Não desperta

01/08/2022 17:03:50

ENF: Patricia Vieira de Carvalho

CATE1657

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Patricia Vieira de Carvalho, CPF 02684121206, COREN 585316, Enfermeiro, às 06:59-03:00 de 31/07/2022 - Válida - 0dbe441865df8c252a5351fdf196469d

AdrianaFS

COREN PA : 585316

ADU - Evolução Fisioterapia

172
MARCELA
RUBIN

Nome	Raimundo Paulino Gomes da Silva	Prontuário	178743
Data Nascto.	15/08/1944 78	Estado Civil	
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	, nº 16,	Profissão	

Suplementação de O2:

Dispositivo _____ ml/hora _____
 Acessório _____

Paciente colaborando com prona ativa? _____ Spo2 < 88%? _____ Uso de musculatura acessória? _____

Permeabilidade de vias aéreas :

Presença de tosse? _____ Aspecto da secreção _____ Tosse eficaz? _____

Gasometria:

pH _____ PaO2 _____ PaCO2 _____ HCO3 _____ BE _____
 SaO2 _____

Índice de desmame ventilatório:

IDV _____

Função Motora:

MRC _____
 Indicador de mobilidade _____

Conduta:

Respiratória - Técnica higiene brônquica
 - Aspiração de TOT e VAS
 - Ajustes na pressão de cuff
 - Manejo da Ventilação mecânica

Motora - Ajuste postural

Relato de gastos fisioterapia

Conduta _____

Itens	Justificativa	Sujidade	Sangramento ativo	Deterioração
Fixador de TOP Anchor Fast	Admissão em VM			
Fixador de TQT				
Sistema de aspiração fechado	PEEP >= 12	Precaução aérea	Precaução por gotícula	
Kit aspiração vias aéreas	Hipersecretivo	Sangramento ativo	Êmese	
Filtro HME	Vencimento 72h	Sujidade	Condensado	
Água para Macronbz	Vencimento 24h	Alto fluxo O2		
Cateter tipo óculos	Oxigenoterapia			



Nome	Raimundo Paulino Gomes da Silva	Prontuário	178743
Data Nascto.	15/08/1944 78	Estado Civil	
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	, nº 16,	Profissão	

Data Avaliação 30/07/2022 09:00:00

Avaliação :
 Glasgow
 RASS -5 : Não desperta: sem resposta ao estímulo verbal ou físico
 Tipo

Resultado:

PaO2 ideal	87.042	Peso ideal	VC ideal	Altura
TOT	NÃO	Data	Nº do TOT	Nível de fixação TOT
TQT	NÃO	Data	Tipo	
Troca de IOT	NÃO	Data	Reintubação	
Tipo de Respiração		Horário prescrito		

Monitorização respiratória:

Respiração: VMI
 Vol min (l/min): 8,208
 PC (cmH2O): 13
 PEEP (cmH2O): 7
 Lim máx pres (cmH2O):
 Pressão cuff (cmH2O):
 Sat O² oxi dig (%): 100
 VC insp (ml): 456
 Fluxo insp (l/min):
 Ti/Te:
 Sensib resp (l/min):
 PaO2/FiO2:
 FiO2 (%): 30
 P platô (cm/H²O):
 T inspir (s):
 DP (Drive Pressure):

Ventilação

Ventilação pulmonar: VM invasiva
 Fluxo de O2:
 Início: 30/07/22 00:00
 Dispositivo:
 Modalidade:
 PINS:
 PO2:
 VC:
 PEEP:
 FIO2:
 P/F: 0.00

Avaliação - Ventilação Mecânica:

Drive pressure < 15	Complacência estática < 40	Relação P/F < 150
Tem indicação de prona?	Pressão de balonete 25-30	Ventilação protetora?
Indicação de TQT?	Condições de desmame VM?	Apresentando assincronia?



Nome	Raimundo Paulino Gomes da Silva	Prontuário	178743
Data Nascto.	15/08/1944 78	Estado Civil	
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	, nº 16,	Profissão	

Suplementação de O2:

Dispositivo		ml/hora
Acessório		
Paciente colaborando com prona ativa?	Spo2 < 88%?	Uso de musculatura acessória?

Permeabilidade de vias aéreas :

Presença de tosse?	Aspecto da secreção	Tosse eficaz?
--------------------	---------------------	---------------

Gasometria:

pH	PaO2	PaCO2	HCO3	BE
SaO2				

Índice de desmame ventilatório:

IDV

Função Motora:

MRC
Indicador de mobilidade

Conduta:

Respiratória Realizo:
- Técnica de expansão pulmonar
- Técnica de higiene brônquica
- Aspiração de TQT

Motora Realizo:
Posicionamento funcional

Relato de gastos fisioterapia

Conduta

Itens	Justificativa			
Fixador de TOP Anchor Fast	Admissão em VM	Sujidade	Sangramento ativo	Deterioração
Fixador de TQT				
Sistema de aspiração fechado	PEEP >= 12	Precaução aérea	Precaução por gotícula	
Kit aspiração vias aéreas	Hipersecretivo	Sangramento ativo	Êmese	
Filtro HME	Vencimento 72h	Sujidade	Condensado	
Água para Macronbz	Vencimento 24h	Alto fluxo O2		
Cateter tipo óculos	Oxigenoterapia			



Nome	Raimundo Paulino Gomes da Silva	Prontuário	178743
Data Nascto.	15/08/1944 78	Estado Civil	
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	, nº 16,	Profissão	

Data Avaliação 30/07/2022 01:00:00

Avaliação :
 Glasgow
 RASS -5 : Não desperta: sem resposta ao estímulo verbal ou físico
 Tipo

Resultado:

PaO2 ideal	87.042	Peso ideal		VC ideal		Altura	
TOT	NÃO	Data		Nº do TOT		Nível de fixação	
TQT	NÃO	Data		Tipo		TOT	
Troca de IOT	NÃO	Data		Reintubação			
Tipo de Respiração		Horário prescrito					

Monitorização respiratória:

Respiração: VMI
 Vol min (l/min): 7,29
 PC (cmH2O): 13
 PEEP (cmH2O): 7
 Lim máx pres (cmH2O):
 Pressão cuff (cmH2O):
 Sat O² oxi dig (%): 100
 VC insp (ml): 405
 Fluxo insp (l/min):
 Ti/Te:
 Sensib resp (l/min):
 PaO2/FiO2:
 FiO2 (%): 35
 P platô (cm/H²O):
 T inspir (s):
 DP (Drive Pressure):

Ventilação

Ventilação pulmonar: VM invasiva
 Fluxo de O2:
 Início: 30/07/22 00:00
 Dispositivo:
 Modalidade:
 PINS:
 PO2:
 VC:
 PEEP:
 FIO2:
 P/F: 0.00

Avaliação - Ventilação Mecânica:

Drive pressure < 15	Complacência estática < 40	Relação P/F < 150
Tem indicação de prona?	Pressão de balonete 25-30	Ventilação protetora?
Indicação de TQT?	Condições de desmame VM?	Apresentando assincronia?

Nome	Raimundo Paulino Gomes da Silva	Prontuário	178743
Data Nascto.	15/08/1944 78	Estado Civil	
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	, nº 16,	Profissão	

Suplementação de O2:

Dispositivo		ml/hora
Acessório		
Paciente colaborando com prona ativa?	Spo2 < 88%?	Uso de musculatura acessória?

Permeabilidade de vias aéreas :

Presença de tosse?	Aspecto da secreção	Tosse eficaz?
--------------------	---------------------	---------------

Gasometria:

pH	PaO2	PaCO2	HCO3	BE
SaO2				

Índice de desmame ventilatório:

IDV

Função Motora:

MRC
Indicador de mobilidade

Conduta:

Respiratória Recebo paciente proveniente de Canãa, em VM/TOT, tubo seletivo, assimetria de tórax.
Realizo:
- Auxilio na posicionamento adequado do TOT
- Instalo fixador de TOT e FILTRO BACTERIANO
- Aspiração de TOT e VAS (em grande quantidade e secreção fétida)
- Manejo da Ventilação Mecânica

Motora Realizo:
- Posicionamento adequando no leito com cabeceira elevada

Relato de gastos fisioterapia

Conduta Instalação

Itens	Justificativa				
Fixador de TOP Anchor Fast	SIM	Admissão em VM	SIM	Sujidade	Sangramento ativo Deterioração
Fixador de TQT					
Sistema de aspiração fechado		PEEP >= 12		Precaução aérea	Precaução por gotícula
Kit aspiração vias aéreas		Hipersecretivo		Sangramento ativo	Êmese
Filtro HME	SIM	Vencimento 72h		Sujidade	Condensado
Água para Macronbz		Vencimento 24h		Alto fluxo O2	
Cateter tipo óculos		Oxigenoterapia			

ADU - Evolução Fisioterapia

Nome Raimundo Paulino Gomes da Silva

Prontuário 178743

Data Nascto. 15/08/1944 78

Estado Civil

Sexo Masculino

Naturalidade

Endereço , nº 16,

Profissão



ADU - Evolução Fisioterapia



Nome Raimundo Paulino Gomes da Silva Prontuário 178743
Data Nascto. 15/08/1944 78 Estado Civil
Sexo Masculino Naturalidade
Endereço , nº 16, Profissão

Data Avaliação 31/07/2022 09:00:00

Avaliação :

Glasgow

RASS -5 : Não desperta: sem resposta ao estímulo verbal ou físico

Tipo Ventilação Mecânica Invasiva

Resultado:

PaO2 ideal	87.042	Peso ideal	VC ideal	Altura
TOT	NÃO	Data	Nº do TOT	Nível de fixação
TQT	NÃO	Data	Tipo	TOT
Troca de IOT	NÃO	Data	Reintubação	
Tipo de Respiração		Horário prescrito		

Monitorização respiratória:

Respiração: VMI
Vol min (l/min): 10,025
PC (cmH2O):
PEEP (cmH2O):7
Lim máx pres (cmH2O):
Pressão cuff (cmH2O):
Sat O² oxi dig (%): 100
VC insp (ml): 401
Fluxo insp (l/min):
Ti/Te:
Sensib resp (l/min):
PaO2/FiO2:
FiO2 (%): 25
P platô (cm/H2O):
T inspir (s): ,9
DP (Drive Pressure):

Ventilação

Ventilação pulmonar: VM invasiva
Fluxo de O2:
Início: 30/07/22 00:00
Dispositivo:
Modalidade:
PINS:
PO2:
VC:
PEEP:
FIO2:
P/F: 0.00

Avaliação - Ventilação Mecânica:

Drive pressure < 15	Complacência estática < 40	Relação P/F < 150
Tem indicação de prona?	Pressão de balonete 25-30	Ventilação protetora?
Indicação de TQT?	Condições de desmame VM?	Apresentando assincronia?

Impresso em 01/08/2022 17:04:12

Tahiany Silva Wanzeler Pantoja ()

Cate1385

Página: 1/3

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Tahiany Silva Wanzeler Pantoja, CPF 02313482235, , , às 11:48-03:00 de 31/07/2022 - Válida - 9a6cc7c921be930cde2269d759cf8bef

AdrianaFS

ADU - Evolução Fisioterapia



Nome Raimundo Paulino Gomes da Silva
Data Nascto. 15/08/1944 78
Sexo Masculino
Endereço , nº 16,

Prontuário 178743
Estado Civil
Naturalidade
Profissão

Suplementação de O2:

Dispositivo Acessório ml/hora
Paciente colaborando com prona ativa? Spo2 < 88%? Uso de musculatura acessória?

Permeabilidade de vias aéreas :

Presença de tosse? Aspecto da secreção Tosse eficaz?

Gasometria:

pH PaO2 PaCO2 HCO3 BE
SaO2

Índice de desmame ventilatório:

IDV

Função Motora:

MRC
Indicador de mobilidade

Conduta:

Respiratória Paciente em VM/TOT/PCV, R-5, mantendo SPO2 satisfatória >97%.
Realizo:
- Troco fixador de TOT devido sujidade.
- Aspiração de TOT e VAS conforme necessário.
- Verifico P. Cuf
Segue sob vigilância.

Motora Paciente dependente funcional total.
Realizo
- Mobilização passiva de extremidades;
- Ajuste adequado e posicionamento no leito.

ADU - Evolução Fisioterapia



Nome	Raimundo Paulino Gomes da Silva	Prontuário	178743
Data Nascto.	15/08/1944 78	Estado Civil	
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	, nº 16,	Profissão	

Relato de gastos fisioterapia

Conduta Troca

Itens	Justificativa				
<p>Fixador de TOP Anchor Fast</p> <p>Fixador de TQT</p> <p>Sistema de aspiração fechado</p> <p>Kit aspiração vias aéreas SIM</p> <p>Filtro HME</p> <p>Água para Macronbz</p> <p>Cateter tipo óculos</p>	<p>Admissão em VM</p> <p>PEEP >= 12</p> <p>Hipersecretivo SIM</p> <p>Vencimento 72h</p> <p>Vencimento 24h</p> <p>Oxigenoterapia</p>	<p>Sujidade SIM</p> <p>Precaução aérea</p> <p>Sangramento ativo</p> <p>Sujidade</p> <p>Alto fluxo O2</p>	<p>SIM</p> <p>Sangramento ativo</p> <p>Precaução por gotícula</p> <p>Êmese</p> <p>Condensado</p>	<p>Deterioração</p>	

Nome	Raimundo Paulino Gomes da Silva	Prontuário	178743
Data Nascto.	15/08/1944 78	Estado Civil	
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	, nº 16,	Profissão	



Data Avaliação: 30/07/2022 15:00:00

Avaliação :

Glasgow

RASS -5 : Não desperta: sem resposta ao estímulo verbal ou físico

Tipo

Resultado:

PaO2 ideal	87.042	Peso ideal	VC ideal	Altura
TOT	NÃO	Data	Nº do TOT	Nível de fixação TOT
TQT	NÃO	Data	Tipo	
Troca de IOT	NÃO	Data	Reintubação	
Tipo de Respiração		Horário prescrito		

Monitorização respiratória:

Respiração: VMI
 Vol min (l/min): 7,236
 PC (cmH2O): 13
 PEEP (cmH2O): 7
 Lim máx pres (cmH2O):
 Pressão cuff (cmH2O):
 Sat O² oxig (%): 97
 VC insp (ml): 402
 Fluxo insp (l/min):
 Ti/Te:
 Sensib resp (l/min):
 PaO2/FiO2:
 FiO2 (%): 21
 P platô (cm/H2O):
 T inspir (s):
 DP (Drive Pressure):

Ventilação

Ventilação pulmonar: VM invasiva
 Fluxo de O2:
 Início: 30/07/22 00:00
 Dispositivo:
 Modalidade:
 PINS:
 PO2:
 VC:
 PEEP:
 FIO2:
 P/F: 0.00

Avaliação - Ventilação Mecânica:

Drive pressure < 15	Complacência estática < 40	Relação P/F < 150
Tem indicação de prona?	Pressão de balonete 25-30	Ventilação protetora?
Indicação de TQT?	Condições de desmame VM?	Apresentando assincronia?

Paciente	Raimundo Paulino Gomes da Silva		Atendimento	385.981
Data Nascto.	15/08/1944	77 Anos	Prontuário	178.743
Sexo	Masculino		Dt. Entrada	30/07/2022 00:00:00
Telefone	991860800		Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03			



30/07 22:00	Evol Tec Enf UTI ADU		
Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
30/07/2022	Técnico de Enfermagem	Ádila Kassia Rodrigues da Silva	COREN 241704

PLANTÃO NOTURNO 30/07/2022.

19:00 - Recebo plantão á beira leito. Paciente encontra-se no leito, em decúbito dorsal, monitorização multiparametrica, apresenta anasarca, TOT aclopado em V.M, SNE fechada com fio guia, AVC em subclavia DIREITA, mantendo Fentanil a 12ml/h e Midazolam a 10ml/h em BIC, diurese por SVD, em uso de fralda descartavel. Segue aos cuidados intensivos.

19:55 - Instalado reposição volemica SORO FISIOLÓGICO 1000 ml em bolsa persurizada a pedido medico.

20:00 - Aferido ssvv instaveis, afebril, administrado medicação CPM, Feito higiene facial + intima + bucal, hidratado corpo e labios, paciente apresenta discreto edema generalizado + anasarca em torax DIREITO, Segue aos cuidados intensivos.

20:54 - INSTALADO NORA a 04 ml/h em BIC.

21:00 - Realizado troca de vazao de NORA para 10 ml/h em BIC.

22:00 - Aferido ssvv instaveis, Verificado HGT:128mg/dl sem alteração, Administrado medicação de horário CPM, segue aos cuidados intensivos.

22:28 - Realizado troca de frasco de FENTANIL .

00:00 - Aferido ssvv estaveis, afebril, administrado medicação CPM, segue aos cuidados intensivos.

00:13 - Realizado troca de frasco de MIDAZOLAN.

02:00 - Aferido ssvv estaveis, Verificado HGT:144 mg/dl sem alteração, Administrado medicação de horário CPM, Não administrado 60ml de água devido SNE permanece fechada e com fio guia, Segue aos cuidados intensivos.

02:38 - Realizado troca de vazao da NORA para 07 ml/h em BIC.

04:00 - Aferido ssvv estaveis, afebril, segue aos cuidados intensivos.

06:00 - Aferido ssvv estaveis, Verificado HGT:140mg/dl sem alteração, Administrado medicação de horário CPM, Não administrado 60ml de água devido SNE permanece fechada e com fio guia. Realizado troca de frasco de aspiração. Desprezado diurese da bolsa coletora da SVD em pouca quantidade aspecto concentrado, segue aos cuidados intensivos.

06:31 - Realizado troca de frasco de FENTANILA.

06:54 - Instalado DIETA ENTERAL a 40 ml/h em BIC.

07:00 - Passo plantao para equipe DIURNA sem intercorrencias medicamentosas.



ITIC - Carajas
Prescrição Eletrônica Paciente



385981

Paciente	Raimundo Paulino Gomes da Silva	Atendimento	385.981	Prontuário	178.743
Data Nascto	15/08/1944 77a 11m 17d	Convênio	SUS - Canaã / UTI	Período	31/07/2022 14:00:00 / 01/08/2022 13:59:59
Data Entrada	30/07/2022 00:00:00	Sexo	Masculino		
Médico Resp	Dr. Sergio Paulo Carneiro Junior (CRM 14960)				
Setor	UTI - CARAJAS - Leito 03				

Frasco Dieta Enteral 500ml	1 Fr
Equipo P/nutricao Enteral	1 un
Seringa Desc. 20ml C/ Agulha 25x7 Bico Slip	1 un
Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico	1 un
Algodao Hidrofilo 500 Grs	2 g
Alcool 70% 1000ml	1 ml
Luva Procedimento Tam m	2 un

Documento assinado digitalmente por Otaviano Canuto Junior, CPF: 03137100151, CRM 17298, Médico, às 30/07/2022 01:34-03:00 - Válido - 3a8045200c37dd45ca5d4246f7843ac2

3 Aspirar vias aéreas 4 - a cada quatro horas (4/4h) ~~14:00~~ ~~18:00~~ 22:00 02:00 06:00 10:00 2334570

Sonda De Aspiração Traqueal Nº 12	1 un
Sol Cloreto de Sodio 0,9% Amp - 10 ml	2 amp
Compressa de Gazes Não Esteril 7,5 X7,5 - 09 Fios	1 un
Luva Procedimento Tam m	1 un
Luva Procedimento Esteril Tam m	1 un
Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico	1 un

Documento assinado digitalmente por Otaviano Canuto Junior, CPF: 03137100151, CRM 17298, Médico, às 30/07/2022 01:34-03:00 - Válido - ade115b36f188bc38bd8925fd39a0342

14:00 - Documento assinado digitalmente por Tahiany Silva Wanzeler Pantoja, CPF: 02313482235, , às 31/07/2022 18:34-03:00 - Válido - abd59ff6f04df5a85a2958ed0d930de2

18:00 - Documento assinado digitalmente por Tahiany Silva Wanzeler Pantoja, CPF: 02313482235, , às 31/07/2022 18:35-03:00 - Válido - abd59ff6f04df5a85a2958ed0d930de2

4 Cuidado ocular Manter ~~14:00~~ **Cuidado ocular** 2334570

Compressa De Gazes Esteril 7,5 X7,5 - 13 Fios -	2 pct
Luva Procedimento Tam m	2 un
Dextrano E Hipromelose Colirio Frs 15ml	2 gts
Sol Cloreto de Sodio 0,9% Amp - 10 ml	1 amp
Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico	1 un

Documento assinado digitalmente por Otaviano Canuto Junior, CPF: 03137100151, CRM 17298, Médico, às 30/07/2022 01:34-03:00 - Válido - 8afefa11d90981d9264b0803415e5636

14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 14:22-03:00 - Válido - 927dfb2770c2bbb53aac6467a543d401

14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 11:58-03:00 - Válido - 927dfb2770c2bbb53aac6467a543d401

Impresso em 01/08/2022 17:11:52

LEGENDA: 00:00 CHECADO 00:00 SUSPENSO/RECUSADO PELO PACIENTE

CATE1414

Página 6

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068.

AdrianaFS



ITIC - Carajas
Prescrição Eletrônica Paciente



385981

Paciente	Raimundo Paulino Gomes da Silva	Atendimento	385.981	Prontuário	178.743
Data Nascto	15/08/1944 77a 11m 17d	Convênio	SUS - Canaã / UTI	Período	31/07/2022 14:00:00 / 01/08/2022 13:59:59
Data Entrada	30/07/2022 00:00:00	Sexo	Masculino		
Médico Resp	Dr. Sergio Paulo Carneiro Junior (CRM 14960)				
Setor	UTI - CARAJAS - Leito 03				

14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 12:39-03:00 - Válido - 09a81a976657ba3101b60de27fc45c16

5 Fisioterapia respiratória e motora 3x - dia 15 21 09 ~~15:00~~ **21:00 09:00** 2334570

Documento assinado digitalmente por Otaviano Canuto Junior, CPF: 03137100151, CRM 17298, Médico, às 30/07/2022 01:34-03:00 - Válido - a55ea448e489960405f901ed3c0b3484

15:00 - Documento assinado digitalmente por Tahiany Silva Wanzeler Pantoja, CPF: 02313482235, , às 31/07/2022 18:34-03:00 - Válido - 4e76f2a7768a723656b6a82adae5cc3c

6 Manter cabeceira elevada 45° Manter **14:00** 2334570

Documento assinado digitalmente por Otaviano Canuto Junior, CPF: 03137100151, CRM 17298, Médico, às 30/07/2022 01:34-03:00 - Válido - ae87e3b1d7ae7f5deda9bc75e6ff7459

14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 14:22-03:00 - Válido - 46d9a5ca6c2e01d3b279becc290173be

14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 11:58-03:00 - Válido - 46d9a5ca6c2e01d3b279becc290173be

14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 14:15-03:00 - Válido - 09a81a976657ba3101b60de27fc45c16

7 Atendimento Psicológico ACM **15:56** 2333623

Documento assinado digitalmente por Otaviano Canuto Junior, CPF: 03137100151, CRM 17298, Médico, às 30/07/2022 01:34-03:00 - Válido - 78c7b0c04a2c2ee512c438a28fee3690

15:56 - Documento assinado digitalmente por Ayrk Zamiske Alves Lira, CPF: 02672661200, CRP 06888, Psicologo(a), às 31/07/2022 15:57-03:00 - Válido - 82d9dd8e1055924498253148f664c8a1

8 Cuidado ocular Manter **14:00** **Cuidado ocular** 2334570

Compressa De Gazes Esteril 7,5 X7,5 - 13 Fios - 2 pct

Luva Procedimento Tam m 2 un

Sol Cloreto de Sodio 0,9% Amp - 10 ml 1 amp

Mascara Descartavel Tripla C/ Elastico 1 un

Documento assinado digitalmente por Otaviano Canuto Junior, CPF: 03137100151, CRM 17298, Médico, às 30/07/2022 01:34-03:00 - Válido - 8afefa11d90981d9264b0803415e5636

14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 14:22-03:00 - Válido - 927dfb2770c2bbb53aac6467a543d401

14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 11:58-03:00 - Válido - 927dfb2770c2bbb53aac6467a543d401

14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 12:39-03:00 - Válido - 09a81a976657ba3101b60de27fc45c16

Glicemia	Intervalo	Horários	Observações	Prescrição
1 Glicemia Capilar - Hgt	4 - a cada quatro horas (4/4h)	14:00 18:00	0 - 180: 0 UI 181 - 200: 2 UI 201 - 250: 4 UI 251 - 300: 6 UI 301 - 350: 8 UI 351 - 400: 10UI > 401: COMUNICAR MÉDICO PLANTONISTA	2334570

Documento assinado digitalmente por Otaviano Canuto Junior, CPF: 03137100151, CRM 17298, Médico, às 30/07/2022 01:34-03:00 - Válido - 9351eb6271298c378720ebb3e117296d

Impresso em 01/08/2022 17:11:52

LEGENDA: 00:00 CHECADO 00:00 SUSPENSO/RECUSADO PELO PACIENTE

CATE1414

Página 7

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068.

AdrianaFS



ITIC - Carajas
Prescrição Eletrônica Paciente



385981

Paciente	Raimundo Paulino Gomes da Silva	Atendimento	385.981	Prontuário	178.743
Data Nascto	15/08/1944 77a 11m 17d	Convênio	SUS - Canaã / UTI	Período	31/07/2022 14:00:00 / 01/08/2022 13:59:59
Data Entrada	30/07/2022 00:00:00	Sexo	Masculino		
Médico Resp	Dr. Sergio Paulo Carneiro Junior (CRM 14960)				
Setor	UTI - CARAJAS - Leito 03				

14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 15:36-03:00 - Válido - 18606b63c2a51cae8198aad5f4b87ad8
 14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 12:38-03:00 - Válido - 09a81a976657ba3101b60de27fc45c16
 14:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 11:51-03:00 - Válido - 18606b63c2a51cae8198aad5f4b87ad8
 15:00 - Documento assinado digitalmente por Tahiany Silva Wanzeler Pantoja, CPF: 02313482235, , às 31/07/2022 18:34-03:00 - Válido - 4e76f2a7768a723656b6a82adae5cc3c
 18:00 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 19:38-03:00 - Válido - 18606b63c2a51cae8198aad5f4b87ad8

Maryel Vieira Mendes CRM 13136

Medicamentos	Intervalo/Via	Horários	Prescrição
1 Furosemida 10mg/ml Amp 2ml	2 Ampola Via Intravenosa Intervalo: ACM A critério médico	16:39	2335211

Diluyente: Agua p/ Injecão Amp 10ml 16 Mililitros,
 Rediluyente:
 Volume total 20 ml, Aplicar 20 ml, tempo 00:00 (h/min),

Documento assinado digitalmente por Maryel Vieira Mendes, CPF: 75054620249, CRM 13136, Médico, às 31/07/2022 16:18-03:00 - Válido - f8ae2e27e0a3bacdaa817e833f82d746
 16:39 - Documento assinado digitalmente por Naiane Queiroz Farias, CPF: 05254542250, COREN 1715885, , às 31/07/2022 16:54-03:00 - Válido - bdcf8ab562db60ad55b9be5039a2fde2

2 Midazolam 5mg/ml Amp 10ml	5 Ampola Via Intravenosa Intervalo: ACM A critério médico	14:40	2335186
------------------------------------	--	-------	---------

Diluyente: Sol Cloreto de Sodio 0,9% 100ml Bsf 50 Mililitros,
 Rediluyente:
 Volume total 100 ml, Aplicar 100 ml, tempo 00:00 (h/min), em equipo bomba de infusão,

Documento assinado digitalmente por Maryel Vieira Mendes, CPF: 75054620249, CRM 13136, Médico, às 31/07/2022 14:27-03:00 - Válido - 0d82817044091f8df8200c22fe89158b
 14:40 - Documento assinado digitalmente por Camila Catuxo Borges Souza, CPF: 00346991200, COREN 385571, Enfermeiro, às 31/07/2022 15:55-03:00 - Válido - 45a7f0559484f5a3782b86344f58025e

Procedimentos Suspenso Intervalo

1 Punção Arterial - Femural(pai) (Suspenso a partir de 31/07/22 20:01)	Agora
2 Passagem de Sonda Vesical de Demora - 2 Vias (Suspenso a partir de 31/07/22 20:01)	Agora



ITIC - Carajas
Prescrição Eletrônica Paciente



385981

Paciente **Raimundo Paulino Gomes da Silva**

Atendimento **385.981**

Prontuário 178.743

Data Nascto 15/08/1944 **77a 11m 17d**

Convênio SUS - Canaã / UTI

Período 31/07/2022 14:00:00 / 01/08/2022 13:59:59

Data Entrada 30/07/2022 00:00:00

Sexo Masculino

Médico Resp **Dr. Sergio Paulo Carneiro Junior (CRM 14960)**

Setor UTI - CARAJAS - Leito 03

Material Avulso

Qtda

Justificativa

1 Protetor P/ Cone (oclusor I.v) Luer Slip

2

Documento assinado digitalmente por Camila Catuxo Borges Souza, CPF: 00346991200, COREN 385571, Enfermeiro, às 31/07/2022 18:36-03:00 - Válido - 9e1a21c596ffc508697b09bf911ae91



Paciente	Raimundo Paulino Gomes da Silva	Atendimento	385.981
Data Nascto.	15/08/1944 77 Anos	Prontuário	178.743
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	30/07/2022 00:00:00
Telefone	991860800	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		



30/07 04:00	Evol Tec Enf UTI ADU		
Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
30/07/2022	Técnico de Enfermagem	Ellen Ruth Lima de Almeida	COREN 1719821

PLANTÃO NOTURNO DO DIA 29/07/2022

AS 00:00 - Recebo e assumo paciente proveniente de Canaã, acompanhado pela equipe de enfermagem, com diagnóstico de AVC hemorrágico, entubado, respirando em suporte de ventilação mecânica, em monitorização multiparamétrica, com acesso central em subclávia direita, e acesso periférico em MSE, em uso de fentanil e midazolam à 10 ml/h todos em BIC, sinais vitais estáveis, HGT 140 mg/dl, diurese presente em pouca quantidade por SVD, em uso de fralda para eliminações intestinais.

AS 00:15 - Realizado 06 ml de sexame por ordem médica. Feito a retirada do acesso periférico ACM.

AS 00:20 - Diminuído a vazão do fentanil e midazolam de 10 ml/h para 08 ml/h.

AS 02:00 - Verificado sinais vitais, paciente segue em leito sem nenhuma alteração.

AS 04:00 - Sinais vitais estáveis, em uso de fentanil e midazolam à 08 ml/h todos em BIC. Segue aos cuidados da equipe de enfermagem.

AS 06:00 - Verificado sinais vitais, estáveis, HGT 152 mg/dl sem necessidade de correção conforme esquema médico, mantendo fentanil e midazolam à 08 ml/h, diurese presente em pouca quantidade, evacuação ausente durante o plantão.

AS 06:00 - Diminuído a vazão do fentanil e midazolam de 08 ml/h para 06 ml/h.

Passo plantão para equipe DIURNA sem pendências.

Paciente	Raimundo Paulino Gomes da Silva		Atendimento	385.981
Data Nascto.	15/08/1944	77 Anos	Prontuário	178.743
Sexo	Masculino		Dt. Entrada	30/07/2022 00:00:00
Telefone	991860800		Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03			



30/07 17:00	Evol Tec Enf UTI ADU		
Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
30/07/2022	Técnico de Enfermagem	Leticia Randall Bezerra Silva	COREN 1387009

PLANTÃO DIURNO 30/07/2022

07:00 - Recebo plantão á beira leito. Paciente encontra-se no leito, em decúbito dorsal, monitorização multiparametrica, apresenta anasarca, TOT aclopado em V.M, SNE fechada com fio guia, AVC em subclavia D mantendo Fentanil a 6ml/h e Midazolam a 6ml/h em BIC, diurese por SVD, em uso de fralda. Segue aos cuidados intensivos.

08:00 - Aferido sinais vitais.

08:40 - REALIZADO TROCA DE FRASCO DE FENTANIL.

10:00 - Aferido sinais vitais. Verificado HGT: 137mg/dl. Administrado medicação de horário, conforme prescrição médica. Administrado 500ml de SF0,9% livre, conforme pedido médico. Paciente apresenta pouca diurese, comunicação a enf. Camila onde a mesma realiza lavagem da SVD, ato sem intercorrências.

12:00 - Aferido sinais vitais.

14:00 - Aferido sinais vitais. Verificado HGT: 135mg/dl. Administrado medicação de horário, conforme prescrição médica. Não administrado 60ml de água devido SNE permanece fechada e com fio guia. REALIZADO TROCA DE FRASCO DE MIDAZOLAM.

15:00 - Após paciente apresentar agitação, modificado vazão de Fentanil para 12ml/h e Midazolam para 10ml/h, conforme pedido médico.

15:20 - Realizado passagem de P.A.I pelo Médico Plantonista Maryel, sendo 4 tentativas na Radial E sem sucesso e 1 tentativa na Femoral E com sucesso, sendo utilizados 4 jelhos nº20. Realizado troca de SVD pela Enf. Camila Catuxo, realizado passagem de SVD nº20 com sucesso. Atos sem intercorrências.

16:00 - Aferido sinais vitais.

18:00 - Aferido sinais vitais. Verificado HGT: 176mg/dl. Administrado medicação de horário, conforme prescrição médica. Não administrado 60ml de água devido SNE permanece fechada e com fio guia. Realizado troca de frasco de aspiração. Desprezado diurese da bolsa coletora da SVD.

19:00 - Passo plantão para equipe noturna, sem pendências. Paciente segue no leito, em decúbito dorsal. apresenta anasarca, monitorização multiparametrica, TOT aclopado em V.M, SNE fechada com fio guia, AVC em subclavia D mantendo Fentanil a 12ml/h e Midazolam a 10ml/h em BIC, P.A.I funcionante em Femoral E, diurese por SVD, em uso de fralda. diurese espontânea presente em pouca quantidade durante o plantão, Enf. Camila ciente, evacuação ausente durante o plantão. Segue aos cuidados intensivos.



Paciente	Raimundo Paulino Gomes da Silva	Atendimento	385.981
Data Nascto.	15/08/1944 77 Anos	Prontuário	178.743
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	30/07/2022 00:00:00
Telefone	991860800	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		



31/07 14:17 Evol Tec Enf UTI ADU

Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
31/07/2022	Técnico de Enfermagem	Naiane Queiroz Farias	COREN 1715885

PLANTÃO NOTURNO 31/07/2022.

AS 07:00 - Recebo plantão á beira leito. Paciente encontra-se no leito, em decúbito dorsal, monitorização multiparametrica, apresenta anasarca, TOT aclopado em V.M, SNE, AVC em subclavia DIREITA, mantendo Fentanil a 12ml/h e Midazolam a 10ml/h em BIC, nora a 7ml/h em BIC diurese por SVD, em uso de fralda descartavel. Segue aos cuidados intensivos.

AS 08:00 - Aferido SSVV enstaveis, afebril, administrado medicação CPM, paciente apresenta discreto edema generalizado + anasarca em torax D, Segue aos cuidados intensivos.

AS 09:50 - Medico plantonista diminuiu Nora de 7ML/H para 5ML/H. Paciente segue aos cuidados intensivos.

AS 10:00 - Aferido SSVV enstaveis, Verificado HGT:125mg/dl sem alteração, Administrado medicação de horário CPM, administrado 60ml de água via SNE, realizado banho no leito, feito Higiene Oral com Clorexidina 0,12%, utilizado 1 sonda de aspiração N°120 para higiene oral, íntima e corporal, realizado higiene do couro cabeludo, hidratado corpo e lábios, realizado troca do fixador de TQT por fisioterapeuta plantonista, realizado troca de roupa de cama e troca de fralda. Posicionado paciente em decúbito dorsal, diurese presente, evacuação ausente, matido cabeceira elevada 45°, Atos sem intercorrências. Segue aos cuidados.

AS 11:00 - Instalado reposição volemica SORO FISIOLÓGICO 1.000ML correr direto a pedido medico.

AS 12:00 - Aferido SSVV estaveis, afebril, administrado medicação CPM, segue aos cuidados intensivos.

AS 12:10 - Instalado reposição volemica SORO FISIOLÓGICO 1.000ML correr direto a pedido medico.

AS 14:00 - Aferido SSVV estaveis, Verificado HGT:140mg/dl sem alteração, Administrado medicação de horário CPM, Segue aos cuidados intensivos.

AS 14:40 - Realizado a troca do frasco de Midazolam.

AS 16:00 - Aferido SSVV estaveis, Administrado medicação de horário CPM, Segue aos cuidados intensivos.

AS 18:00 - Aferido SSVV estaveis, Verificado HGT:130mg/dl sem alteração, Administrado medicação de horário CPM, Realizado troca de frasco de aspiração. Desprezado diurese da bolsa coletora da SVD em pouca quantidade aspecto concentrado, segue aos cuidados intensivos.

AS 18:30 - paciente e transferido dessa unidade em VM+TOT, em uso de drogas vasoativas, mateve-se estavel ate o momento da transferencia, acompanhado da equipe de enfermagem, levando todos seus pertences pessoais e exames laboratoriais.