

Código: 425687087

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

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

Op. Solicitante:
SOL-MARCELOC
Unidade Desejada:
--- (---)

Data de Solicitação:
05.07.2022 - 16:35:52
Data Desejada:
05.07.2022

DADOS DO PACIENTE

CNS:
704601107309621
Nome do Paciente
LEANDRO SOARES PEREIRA
Nome da Mãe
EVANILDE SOARES PEREIRA
Sexo:
MASCULINO
Data de Nascimento:
19/04/1996 (26 anos)
Tipo Logradouro:
RUA
Número:
S/N
País de Residência:
BRASIL
Telefone(s):
(94) 99241-8749 (Exibir Lista Detalhada)

Nome Social/Apelido:

Naturalidade:
MURICILANDIA - TO
Raça:
PARDA

Tipo Sanguíneo:

Logradouro:
MACHADO DE ASSIS
Bairro:
SAO JOAO
Município de Residência:
ARAGUAÍNA

Complemento:
997
CEP:
77807-140
UF:
TO



DADOS DA SOLICITAÇÃO

CPF do Médico Solicitante:

Nome do Médico Solicitante: CAIO TULIO FRAZAO
Status da Solicitação: DEVOLVIDA

Diagnóstico Inicial - CID:
T141 - FERIMENTO DE REGIÃO NÃO ESPECIFICADA DO CORPO
Caráter
11 - Urgencia

Clínica:
COMPLEMENTAR - UTI ADULTO - TIPO II

Procedimento Solicitado:
TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZACAO ESPECIFICADA / NAO ESPECIFICADA

Classificação de Risco
Prioridade 0 - Emergência, necessidade de atendimento imediato
Clínica Complementar:
Nenhuma
Código:
0308010019

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Principais Sinais e Sintomas Clínicos:

HDA: PACIENTE GRAVE, INTERNADO EM LEITO DE SALA VERMELHA NO DIA 03.05.22, EM ACOMPANHAMENTO CLINICO E CIRURGICO APÓS FERIMENTO POR ARMA DE FOGO, ONDE TEVE ACOMETIMENTO REGIÃO TORACICA E ABDOMINAL; TORACICO COM HEMOTORAX DIREITO, FOI REALIZADO DRENAGEM TORÁCICA A DIREITA. TAMBEM REALIZADO LAPATOROMIA EXPLORADORA EVIDENCIANDO HEMOPERITONEO VOLUMOSO EM ZONA II, OPTADO POR CATEL E REPARADO VEIA CAVA INFERIOR E AÓRTA ABDOMINAL (NÃO ACHADO LESÃO DE VASOS NO RETROPERITONEO) PROVAVEL HEMATOMA DE LESÃO MUSCULAR DORSAL (TRAJETO DO PROJÉTIL PARA INTERIOR DA CAVIDADE) ACHADO 2 LESOES EM ÍLEO E REPARADO COM VICRYL.

NAS PRIMEIRAS 24 HORAS PACIENTE EVOLUIU COM CHOQUE HIPOVOLEMICO G-IV, MANTEVE INSTABILIDADE HEMODINAMICA SENDO NECESSÁRIO USO DE DROGA VASOATIVA. RELIZADO DESMAME APÓS 48 HRS DE DROGA VASOATIVA.

EVOLUÇÃO:

PACIENTE GRAVE EVOLUINDO EM LEITO DE SALA VERMELHA, EM VENTILAÇÃO MECANICA, SEDOANALGESIA (MIDA 0,5 MCG/MIN; FENTA 1 MCG/KG/H) SEM BLOCK NEUROMUSCULAR, SECRETIVO, FEBRIL 37,4 C AS 12:00H. MANTEM ESTABILIDADE HEMODINAMICA SEM DVA.

SINAIS VITAIS:

PA 120/70 MMHG // FC 80 BPM // FR 16 IRPM // VM 420 ML; FIO2 60%; SAT: 97%; PEEP 6; FR: 20; (VM PROTETORA).// DRENO 04/07/22: 900 ML EM 24H; DIURESE PRESENTE 600 ML EM 24HRS 04/07/22.

EXAME FÍSICO:

-- REG, EUPNEICO, AFEBRIL, CORADO, ANICTÉRICO
-- ACV RCR 2T SS
-- AR MV (+) COM CREPTOS BILATERAL (DRENO HTE)
-- ABD: FLÁCIDO, INCISÃO MEDIANA, RHA (+).
-- EXT PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS. ; PE <3 SEG.
-- NEURO: PUPILAS MIÓTICAS; RASS- 4;

EXAMES COMPLEMENTARES:

LAB 04/07/22: HB: 9,7; HT: 27; LEUCO: 17500; SEG: 87; PQ: 100.000; INR: 1,36; TAP: 15,7; TTPA: 29UR: 71; CR: 1,9; NA: 141; K: 5,0; PCR: 340; BT: 0,9; BD: 0,9; BI: 0,4; PH: 7,26; PCO2: 40,7; PO2: 136; SAT: 98; HCO3: 18,4; BE: -7,4;

CONDUTA:

- 1) SUPORTE CLINICO/ MODIFICO ATB PARA AMPLO CEFTRIAXONA ; MATENHO METRONIDAZOL;
- 2) SOLICITO NOVA ROTINA LABORATORIAL
- 3) ACOMPANHAMENTO CONJUNTO COM CIRURGIA GERAL;
- 4) SOLICITO LEITO DE TERAPIA INTENSIVA (UTI).
- 5) CONVERSO COM FAMILIA E ORIENTO GRAVIDADE.

Reenviado dia 08/07/2022 - 22:34:54 por SOL-RITAK

EVOLUÇÃO: PACIENTE FOI EXTUBADO ONTEM, PORÉM EVOLUIU COM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO IMPORTANTE INICIADO HÁ 12H, AO EXAME

FÍSICO E RADIOLÓGICO FOI EVIDENCIADO PNEUMOTÓRAX HIPERTENSIVO À DIREITA, DRENADO PELO CIRURGIÃO. ASSIM MESMO MANTENDO INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA COM PAO2 DE 47, PELO QUAL FOI REALIZADA A REINTUBAÇÃO COM SUCESSO. MANTIDO EM VENTILAÇÃO ASSISTIDA, SEDOANALGESIA (MIDA 0,5 MCG/MIN; FENTA 1 MCG/KG/H) SEM BLOCK NEUROMUSCULAR. SINAIS VITAIS: PA 150/80 MMHG SEM DVA // FC 70-101 BPM // FR 23 IRPM // VM 420 ML; FIO2 100%; SAT: 87%; PEEP 12; FR: 23; /DRENO TORÁCICO À DIREITA SEM DÉBITO. EXAME FÍSICO: -- REG, HIPOCORADO 1+/4+, ANICTÉRICO. -- ACV RCR 2T SS. -- AR MV (+) COM CREPTOS BILATERAL (DRENO HTD FLUTUANTE), ENFISEMA SUBCUTÂNEO. - ABD: FLÁCIDO, INCISÃO MEDIANA, RHA (+). -- EXT PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS. ; PE <3 SEG. -- NEURO: PUPILAS MIÓTICAS; RASS- 4; GASO (08/07/22): PH 7.43 PCO2 30 PO2 47 SAT 84 HCO3 20

Reenviado dia 15/07/2022 - 12:16:36 por SOL-MARCELOC

Evolução Médica Diurna Data: 13/07/22 09:41 Diagnóstico (CID): S31 - FERIMENTO DO ABDOME DO DORSO E DA PELVE - Pneumonia nosocomial - Vitima ferimento arma de fogo lesão abdominal com lesão em veia cava inferior e aorta abdominal (hemoperitoneo volumoso) ; 2 lesões em ileo hemopneumotórax traumático lesão de processo espinhoso de L3 Diagnósticos: Antecedentes pessoais: - Tabagista - Vitima ferimento arma de fogo lesão abdominal com lesão em veia cava inferior e aorta abdominal (hemoperitoneo volumoso) ; 2 lesões em ileo hemopneumotórax traumático lesão de processo espinhoso de L3 Medicamentos de uso contínuo: nega Relato de alergia: Nega alergia História da admissão: Paciente tabagista e usuário de drogas ilícitas, maconha, sem comorbidades prévias, com histórico de ser vitima por arma de fogo no dia 03/07/2022, sendo atendido em hospital local e observado acometimento de região torácica e abdominal. Evidenciado hemopneumotórax a direita com necessidade de drenagem torácica fechada. Realizado Laparotomia exploradora evidenciando hemoperitoneo volumoso em zona II, com lesão em veia cava inferior e aorta abdominal, sendo realizado reparo nas mesmas; 2 lesões em ileo com reparo; Evoluiu com choque importante, com necessidade de uso de aminas vasoativas com resolução do mesmo em 48 h. Evoluiu com piora de secreção pulmonar e, por tempo mais longo de ventilação mecânica, iniciado Meropenem e Vancomicina; Solicitado internação em UTI. Recebo paciente grave, porém estável hemodinamicamente, sem uso de aminas no momento. Intubado há 8 dias, em ventilação mecânica, com parâmetros médios; dreno de tórax a direita borbulhante com PEEP mais elevada em progresso. Afebril, em uso de Meropenem + Vancomicina (DO: 08/07); Em uso de dormonid e Fentanil (em doses baixas) + rocurônio em doses elevadas, RASS: -1; Sonda Nasogástrica. Presença de enfisema subcutâneo volumoso a direita com acesso venoso central em veia jugular direita. Resultados laboratoriais no dia da admissão: Leucócitos (x10³/mm³): , Plaquetas (x10³/mm³): , 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: 1D Meropenem Início em: 12/07/22; 1D Vancomicina Início em: 12/07/22; ATBs realizados na internação: 2D Cloridrato De Vancomicina 500mg Pó Sol Inj Iv Fa; 2D Meropenem 1g iv fa Avaliação global: Lesão de Pele: , 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, Tº (máx): 37,8 Ventilação: l/m: , Dispositivo: , Modo: , PEEP: , FIO2: , P/F: , VC: , PINS: Sedoanalgesia: Midazolam ml/h: 10, Fentanil ml/h: 10, Cisatracúrio ml/h: , Propofol ml/h: , Precedex ml/h: 10, 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): Sim, Nutrição paraenteral: , Vômitos (ml): 0, Resíduo gástrico: , HGT - Máx: 175, HGT - Min: 125, Profilaxia de lesões agudas gástrica: VM por mais de 72hs Balanço Hídrico e principais BH: , Leucócitos: 20700, Plaquetas: 409000, Uréia: 47, Creatinina: 0,8, CPK: , Sódio: 155, Potássio: 3,7, resultados laboratoriais: Cálcio: 1,13, pH: 7,47, pCO2: 53, pO2: 70, Bicarbonato: 39, P/F: , Hemoglobina: 9,0, Lactato: 1,2 Perda Hemodilise: 0, Perdas insensíveis: , Paracentese: , Outras entradas: , Diurese em 24hs (ml): 475, Dieta: 800, Hemotransfusão: 0, BH do dia: 1816, Dreno Torácico (ml): , Dreno Abdominal (ml): , BH acumulado: 1776, SOFA diário: , Terapia de hemodilise: , Evacuações intestinais (ml): , Aspecto: Exame físico: Avaliação abdominal: , S, Ruídos hidroaéreos: Avaliação neurológica: Pupilas: Isocóricas Fotoregrentes, 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 segue quadro grave, porém estável hemodinamicamente, sem uso de aminas vasoativas, pouco taquicárdico, devido agitação. Intubado, em ventilação mecânica, com parâmetros médios, mantendo oximetria satisfatória. Dreno de tórax a direita ainda borbulhante. Pico subfebril isolado no período, em uso de Meropenem + Vancomicina (D5), com leucocitose, sem desvio a esquerda e PCR em queda nas ultimas 24h. Diurese presente, pouco diminuída, com BH mais elevado, mantendo hipernatremia e ureia tocada; creatinina em níveis normais. Sedado, em uso de Midazolam + Fentanil em BIC, RASS: 1, agitado. Dieta enteral, com glicemias estáveis; Sem distensão abdominal, com RHA +, sem sinais de peritonite. Avaliação Cardiológica: PA sistólica: 160, PA diastólica: 47, PAM (máx): , PAM (mín): 66, FC (máx): 126, FC (mín): , Peso: 70, Altura: Avaliação Respiratória: N, FR (máx): 29, FR (mín): 20, Sat O2(máx): 100, Sat O2(mín): 93 Objetivos diários e pendências: Suporte intensivo; ajustado sedação, sendo iniciado Propofol com melhor controle de agitação; mantido dreno de tórax; associado dreno aspiração contínua; ajustado parâmetros ventilatórios; avaliar traqueostomia cervical; tento contato com familiares para autorização do procedimento; mantido antibióticos por hora; aguardo culturas; vigilância renal; mobilização em bloco; Ajustado hidratação enteral. Meta Terapêutica: controle agitação; vigilância infecciosa; ajuste ventilatório; vigilância renal.

Reenviado dia 22/07/2022 - 18:05:33 por SOL-CAMILAALVES

PACIENTE GRAVE, MAS ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE SEM NECESSIDADE DE USO DE AMINAS VASOATIVAS COM TENDÊNCIA A HIPERTENSÃO, APESAR DE TER APRESENTANDO DOIS EPISÓDIOS DE HIPOTENSÃO DO PERÍODO. SEDADO, EM USO DE FENTANIL, MIDAZOLAM E PROPOFOL EM BIC, EM DOSES ELEVADAS PELA RESISTÊNCIA DOS SEDATIVOS. APRESENTOU ASSÍNCRONIAS DURANTE A NOITE, DEMANDANDO CURARIZAÇÃO DE ROCURÔNIO. PELA PREVISIBILIDADE DE DESMAME DIFÍCIL DA VENTILAÇÃO MECÂNICA E PELO TEMPO INTUBADO, AGUARDO ASSINATURA DE AUTORIZAÇÃO DE TRAQUEOSTOMIA PARA REALIZA CIRURGIA. REGISTRO QUE GENITORA DO PACIENTE JÁ AUTORIZOU VERBALMENTE PROCEDIMENTO, MAS AGUARDAMOS DOCUMENTAÇÃO. PROCEDO AJUSTES NA VENTILAÇÃO MECÂNICA E DIMINUIÇÃO DA FIO2, DE 30 PARA 25% SENDO MANTIDA ÓTIMA OXIMETRIA. OBSERVO MELHORA DA AUSCULTA NA EXPANSIBILIDADE TORÁCICA E NA RELAÇÃO PO2/FIO2, ESTANDO EM 380MMHG NA MANHÃ DE HOJE. APRESENTOU EPISÓDIO SUBFEBRIL MAS SEM DETERIORAÇÃO CLÍNICA, MANTENDO LEUCOMETRIA ESTÁVEL E PCR ELEVADO EM RELAÇÃO AOS DIAS ANTERIORES. MANTIDOS ANTIMICROBIANOS: MEROPENEM, LINEZOLIDA E AMICACINA, ACOMPANHADOS DE VIGILÂNCIA INFECCIOSA RIGOROSA. PACIENTE FOI SUBMETIDO A HEMOTRANSFUSÃO NO DIA ANTERIOR, SEM INTERCORRÊNCIAS GRAVES, MAS NÃO SE DESCARTA A POSSIBILIDADE DE EPISÓDIO FEBRIL TER RELAÇÃO COM PROCEDIMENTO, DEVENDO SER CONSIDERADA TAMBÉM A ATELECTASIA COM CAUSA POSSÍVEL DA FEBRE. PACIENTE COM MÁ PERFUSÃO PERIFÉRICA E MAL DISTRIBUÍDO, COM DIURESE PRESENTE, MANTENDO ESCÓRIAS RENAIIS NORMAIS, MAS COM BALANÇO HÍDRICO POSITIVO POR INFUSÃO DE CRISTALOIDES EM EPISÓDIOS DE HIPOTENSÃO RESPONSIVA A VOLUME. DIETA ENTERAL EM CURSO, COM BOA ASSIMILAÇÃO, MANTENDO GLICEMIAS ESTÁVEIS. AGUARDAMOS CULTURAS. SEGUEM CUIDADOS INTENSIVOS. EXAMES LAB: HB 7,9, HT 24,1, LEU 12600 BAST1 SEG 69 PCR 49,3 LAC 0,7 TMAX 38,1 PLAQ 550000 NA 140 K3,0 CL108 CA1,06 URE24 CRE0,7 DIURE1520 BG3324 CLEAR CREAT135,71 EVACUAÇÃO SEM EVAC GLI132 HGT91 HGT123 GASO ARTERIAL PH7,51 PAO2 114,0 PACO2 40,8 BIC 33,0 BE9,8 SAO2 98,9 FIO230 P/F380,00 AADO247,3 RES TQT DIS VM MODO PCV PEEP 8 OSMOL 290,9 AG 1,4. DR MARYEL VIEIRA MENDES CRM PA13136/td>

Principais Resultados de Provas Diagnósticas:

ANAMNESE+ EXAME FÍSICO+ LABORATORIO

Reenviado dia 08/07/2022 - 22:34:54 por SOL-RITAK

EXAME FÍSICO E EXAMES LABORATORIAIS.

Reenviado dia 15/07/2022 - 12:16:36 por SOL-MARCELOC

EXAME FÍSICO E EXAMES LABORATORIAIS.

Reenviado dia 22/07/2022 - 18:05:33 por SOL-CAMILAALVES

AS ACIMA CITADAS

Condições que Justificam a Internação:

AS CITADAS

Reenviado dia 08/07/2022 - 22:34:54 por SOL-RITAK

AS ACIMAS CITADAS.

Reenviado dia 15/07/2022 - 12:16:36 por SOL-MARCELOC

AS ACIMA CITADAS

Reenviado dia 22/07/2022 - 18:05:33 por SOL-CAMILAALVES

AS ACIMA CITADAS

PARER

Motivo de Impedimento do Regulador:

05/07/2022 - 16:50:47 por CLI-CELICE

No momento, não dispomos de leito vago. Regular também Central Estadual.

Delvovida dia 08/07/2022 - 19:27:47 por CLI-NAYARA

ATUALIZAR QUADRO CLINICO E SINAIS VITAIS.

09/07/2022 - 11:58:57 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 12/07/2022 - 20:47:32 por CLI-HELLO

Até o momento não dispomos de leito. Reenviar cadastro com atualização do quadro clínico (glasgow, ssvv, saturação de O2 e se está em oxigenoterapia) e exames laboratoriais, incluindo ureia e creatinina.

16/07/2022 - 10:55:21 por CLI-HELLO

Sem leito ao perfil solicitado. Seguimos em busca do leito. Orientamos manter informações atualizadas.

Delvolidada dia 17/07/2022 - 11:05:33 por CLI-NAYARA

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

22/07/2022 - 20:32:23 por CLI-NAYARA

Sem leito disponível neste perfil, no momento.

24/07/2022 - 16:58:00 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 - 22:17:13 por CLI-NAYARA

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

Assinatura e Carimbo do Médico: (examinador)

CRM:

Data de Solicitação:

05.07.2022 - 16:35:52

Data da Extração dos Dados: 08/09/2022 11:31:19



Central de Regulação

Histórico de Internação

Paciente: LEANDRO SOARES PEREIRA

Solicitante: GESTOR CANAA DOS CARAJAS

Classificação de Risco: Emergência

Internação

Procedimento: 0308010019 - TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZACAO ESPECIFICADA / NAO

Caráter Internação: URGENCIA

Tipo de Leito: UTI Adulto

Tipo: INGRESSO

Esp.Clinica: CIRURGIA GERAL

Histórico

Data	Evento	Estado anterior	Estado atual	Central regulação	Unidade Executora
05/07/22 16:48	Solicitar		Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Edição da Solicitação				



05/07/22 16:49	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	ATB EM USO: CEFALOTINA 03/07/22; METRONIDAZOL (03/07/22); CEFTRIAXONA (05/07/22); HDA: PACIENTE GRAVE, INTERNADO EM LEITO DE SALA VERMELHA NO DIA 03.05.22, EM ACOMPANHAMENTO CLINICO E CIRURGICO APÓS FERIMENTO POR ARMA DE FOGO, ONDE TEVE ACOMETIMENTO REGIÃO TORÁCICA E ABDOMINAL; TORACICO COM HEMOTORAX DIREITO, FOI REALIZADO DRENAGEM TORÁCICA A DIREITA, TAMBEM REALIZADO LAPATOROMIA EXPLORADORA EVIDENCIANDO HEMOPERITONEO VOLUMOSO EM ZONA II, OPTADO POR CATEL E REPARADO VEIA CAVA INFERIOR E AORTA ABDOMINAL (NÃO ACHADO LESAO DE VASOS NO RETROPERITONEO) PROVAVEL HEMATOMA DE LESÃO MUSCULAR DORSAL (TRAJETO DO PROJÉTIL PARA INTERIOR DA CAVIDADE) ACHADO 2 LESOES EM ILEO E REPARADO COM VICRYL. NAS PRIMEIRAS 24 HORAS PACIENTE EVOLUIU COM CHOQUE HIPOVOLEMICO G-IV, MANTEVE INSTABILIDADE HEMODINAMICA SENDO NECESSÁRIO USO DE DROGA VASOATIVA. RELIZADO DESMAME APOS 48 HRS DE DROGA VASOATIVA.				

05/07/22 16:49	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	PACIENTE GRAVE EVOLUINDO EM LEITO DE SALA VERMELHA, EM VENTILAÇÃO MECANICA. SEDOANALGESIA (MIDA 0.5 MCG/MIN; FENTA 1 MCG/KG/H) SEM BLOCK NEUROMUSCULAR, SECRETIVO, FEBRIL 37.4 C AS 12:00H. MANTEM ESTABILIDADE HEMODINAMICA SEM DVA. PA 120/70 MMHG // FC 80 BPM // FR 16 IRPM // VM 420 ML; FIO2 60%; SAT: 97%; PEEP 6; FR: 20; (VM PROTETORA) // DRENO 04/07/22: 900 ML EM 24H; DIURESE PRESENTE 600 ML EM 24HRS 04/07/22. SINAIS VITAIS: EXAME FÍSICO: -- REG, EUPNEICO, AFEBRIL, CORADO, ANICTÉRICO -- ACV RCR 2T SS -- AR MV (+) COM CREPTOS BILATERAL (DRENO HTE) -- ABD: FLACIDO, INCISÃO MEDIANA, RHA (+). -- EXT PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS, ; PE <3 SEG. -- NEURO: PUPILAS MIÓTICAS; RASS-4;				



05/07/22 16:50	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS			
Observação:	# LAB 04/07/22: HB: 9,7; HT: 27; LEUCO: 17500; SEG: 87; PQ: 100.000; INR: 1,36; TAP: 15,7; TTPA: 29UR; 71; CR: 1,9; NA: 141; K: 5,0; PCR: 340; BT: 0,9; BD: 0,9; BI: 0,4; PH: 7,26; PCO2: 40,7; PO2: 136; SAT: 98; HCO3: 19,4; BE: -7,4; EXAMES COMPLEMENTARES: CONDUTA: 1) SUPORTE CLINICO/ MODIFICO ATB PARA AMPLO CEFTRIAXONA ; MATENHO METRONIDAZOL; 2) SOLICITO NOVA ROTINA LABORATORIAL 3) ACOMPANHAMENTO CONJUNTO COM CIRURGIA GERAL; 4) SOLICITO LEITO DE TERAPIA INTENSIVA (UTI). 5) CONVERSO COM FAMILIA E ORIENTO GRAVIDADE.			

05/07/22 19:52	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA
Usuário:	Arlen Martins Braga - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA			
Observação:	ESTAMOS SEM LEITOS DISPONÍVEIS NO MOMENTO PARA ATENDER A NECESSIDADE DO PACIENTE. SEGUIMOS NA BUSCA ATIVA POR LEITOS PARA O PACIENTE. POR FAVOR MANTER QUADRO CLÍNICO ATUALIZADO DIARIAMENTE.			



06/07/22 11:11	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA
Usuário:	Rita Mendonça / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS			
Observação:	EVOLUÇÃO: PACIENTE GRAVE EVOLUINDO EM LEITO DE SALA VERMELHA, TEVE QUEDA DO HB 6,7; REALIZADO SOLICITAÇÃO DE 2 BOLSAS DE HEMOCONCENTRADO; TAMBÉM TEVE REDUÇÃO DE PLAQUETAS 96.000; REDUÇÃO DAS ESCORIAS NITROGENADAS; MANTEM EM VENTILAÇÃO MECÂNICA, SEDO ANALGESIA (MIDA 0,5 MCG/MIN; FENTA 1 MCG/KG/H) SEM BLOCK NEUROMUSCULAR, SECRETIVO, 3 PICOS FEBRIS MAIOR DE 39,6 AS 00:00H; FOI NECESSÁRIO AUMENTO DE FIO2 PARA 80%; MANTEM ESTABILIDADE HEMODINÂMICA SEM DVA. OBS: SOLICITADO TRANSFUSÃO SANGÜINEA COM URGÊNCIA (NÃO FOI REALIZADO). SINAIS VITAIS: PA 120/80 MMHG SEM DVA // FC 70-101 BPM // FR 16 IRPM // VM 420 ML; FIO2 80%; SAT: 97%; PEEP 8; FR: 20; (VM PROTETORA), DRENO 04/07/22 SEROSSANGUINOLENTO EM 24H; DIURESE PRESENTE EXAME FÍSICO: -- REG, HIPOCORADO 1+/4+, ANICTERICO. -- ACV RCR 2T SS. -- AR MV (+) COM CREPTOS BILATERAL (DRENO HTE). -- ABD: FLACIDO, INCISÃO MEDIANA, RHA (+). -- EXT PROFUNDIDAS, SEM EDEMAS., PE <3 SEG. -- NEURO: PUPILAS MIÓTICAS; RASS- 3;			

06/07/22 11:11	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA
Usuário:	Rita Mendonça / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS			
Observação:	EXAMES COMPLEMENTARES: # LAB 04/07/22: HB: 9,7; HT: 27; LEUCO: 17500; SEG: 87; PQ: 100.000; INR: 1,36; TAP: 15,7; TTPA: 29; UR: 71; CR: 1,9; NA: 141; K: 5,0; PCR: 340; BT: 0,9; BD: 0,9; PH: 0,4; PH: 7,26; PCO2: 40,7; PO2: 136; SAT: 98; HCO3: 18,4; BE: -7,4; #LAB: 05/07/22: HB: 6,7; HT: 20,1; LEUCO: 6900; SEG: 83; EOS: 0,7; LT: 1,1; MON: 4,1; PQ: 96.000; UR: 57; CR: 1,5; NA: 142; K: 4,3; CA: 7,8; TGO: 95; TGP: 80; GGT: 2; BT: 0,6; BI: 0,1; BD: 0,5; LACTATO: 13,3; FA: 44; DHL: 921; CPK: 3668; ALB: 2,6; PCR: 255; PH: 7,39; PCO2: 33; PO2: 136; SAT: 99; HCO 20,5; BE: -2,9; CONDUTA: 1) SUPORTE CLÍNICO/ MODIFICO ATB PARA AMPLO CEFTRIAXONA ; MATENHO METRONIDAZOL; 2 BOLSAS DE CH. 2) SOLICITO NOVA ROTINA LABORATORIAL 3) ACOMPANHAMENTO CONJUNTO COM CIRURGIA GERAL; 4) SOLICITO LEITO DE TERAPIA INTENSIVA (UTI). 5) CONVERSO COM FAMÍLIA E ORIENTO GRAVIDADE.			



DR GENTIL A FRAZÃO JUNIOR

06/07/22 11:20	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. SEQUE BUSCA ATIVA POR LEITOS.MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO, BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.				

07/07/22 10:05	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 ESSE PERFIL NESSA CRR. SEQUE BUSCA ATIVA POR LEITOS MANTER ATUALIZADO: - QUADRO CLINICO ATUALIZADO - EXAMES LABORATORIAIS/RADIOLOGICOS PERTINENTES ATUALIZADOS.				



07/07/22 14:52	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Elionai Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	CIENTE DA GRAVIDADE DO CASO, CONTUDO ESTAMOS COM ALTA DEMANDA POR LEITOS NA REGIÃO E SEM LEITOS DISPONÍVEIS NESTA CRR MARABÁ NO MOMENTO.				

07/07/22 19:15	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Rosaide Medeiros Souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	EVO: UÇÃO: PACIENTE GRAVE EVOLUINDO EM LEITO DE SALA VERMELHA. TEVE QUEDA DO HB 6,7; REALIZADO SOLICITAÇÃO DE 2 BOLSAS DE HEMOCONCENTRADO; TAMBEM TEVE REDUÇÃO DE PLAQUETAS 96.000; REDUÇÃO DAS ESCORIAS NITROGENADAS. MANTEM EM VENTILAÇÃO MECANICA, SEDOANALGESIA (MIDA 0,5 MCG/MIN; FENTA 1 MCG/KG/H) SEM BLOCK NEUROMUSCULAR, SECRETIVO, 3 PICOS FEBRIS MAIOR DE 39,6 AS 00:00H; FOI NECESSÁRIO AUMENTO DE FIO2 PARA 80%; MANTEM ESTABILIDADE HEMODINAMICA SEM DVA. OBS: SOLCIITADO TRANSFUSÃO SANGUINEA COM URGENCIA (NÃO FOI REALIZADO). SINAIS VITAIS: PA 120/80 MMHG SEM DVA // FC 70-101 BPM // FR 16 IRPM // VM 420 ML; FIO2 80%; SAT: 97%; PEEP 8; FR: 20; (VM PROTETORA)/DRENO 04/07/22 SEROSSANGUINOLENTO EM 24H; DIURESE PRESENTE EXAME FÍSICO: -- REG, HIPOCORADO 1+/4+, ANICTÉRICO. -- ACV RCR 2T SS. -- AR MV (+) COM CREPTOS BILATERAL (DRENO HTE). -- ABD: FLÁCIDO, INCISÃO MEDIANA, RHA (+). -- EXT PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS. ; PE <3 SEG. -- NEURO: PUPILAS MIÓTICAS; RASS- 3; DR. CAIO TULIO				



07/07/22 19:38	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dayvson Moura Gonçalves - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	CIENTE DA GRAVIDADE DO CASO, CONTUDO ESTAMOS COM ALTA DEMANDA POR LEITOS NA REGIÃO E SEM LEITOS DISPONÍVEIS NESTA CRR MARABÁ NO MOMENTO.				

07/07/22 19:38	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dayvson Moura Gonçalves - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	ANEXAR TC DE ABDOME E TÓAX ANTERIORES E DE CONTROLO LABORATORIAIS COM FUNCAO RENAL E COAGULOGAMA QUADRO CLINICO ATUALIZADO COM SINAIS VITAIS				



08/07/22 11:18	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Weslen Henrique de S. Oliveira - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	CIENTE DA GRAVIDADE DO CASO, CONTUDO ESTAMOS COM ALTA DEMANDA POR LEITOS NA REGIÃO E SEM LEITOS DISPONÍVEIS NESTA CRR MARABÁ NO MOMENTO.				

08/07/22 12:53	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Rita Mendonça / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	EVOLUÇÃO: PACIENTE FOI EXTUBADO ONTEM, PORÉM EVOLUIU COM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO IMPORTANTE INICIADO HÁ 12H. AO EXAME FÍSICO E RADIOLÓGICO FOI EVIDENCIADO PNEUMOTÓRAX HIPERTENSIVO À DIREITA, DRENADO PELO CIRURGIÃO. ASSIM MESMO MANTENDO INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA COM PAO2 DE 47. PELO QUAL FOI REALIZADA A REINTUBAÇÃO COM SUCESSO. MANTIDO EM VENTILAÇÃO ASSISTIDA, SEDOANALGESIA (MIDA 0.5 MCG/MIN; FENTA 1 MCG/KG/H) SEM BLOCK NEUROMUSCULAR. SINAIS VITAIS: PA 150/80 MMHG SEM DVA // FC 70-101 BPM // FR 23 IRPM // VM 420 ML; FIO2 100%; SAT: 87%; PEEP 12; FR: 23; DRENO TORÁCICO À DIREITA SEM DÉBITO.				



08/07/22 12:59	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA
Usuário:	Rita Mendonça / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS			
Observação:	# GASO (08/07/22): PH 7.43 PCO2 30 PO2 47 SAT 84 HCO3 20 SEGUE ATUALIZAÇÃO DO QUADRO CLINICO DO PACIENTE ACIMA.			

08/07/22 14:28	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA
Usuário:	Dr. Judá Ferreira Belarmino / Regulador da Central: CRR MARABA			
Observação:	ESTAMOS COM 100% DOS LEITOS DE UTI OCUPADOS NOS DOIS HOSPITAIS (HRT E HRSP) REGULADOS POR ESSA CRR MARABA. NOSSA CRR, SEGUE EM BUSCA ATIVA DE LEITO. - ATUALIZAR QUADRO CLINICO/ SINAIS VITAIS.			



08/07/22 16:37	Editar	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Rita Mendonça / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Edição da Solicitação				

08/07/22 19:37	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Marcelo Jose Sanches da Rocha - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	CIENTE DA GRAVIDADE, MAS ESTAMOS SEM LEITO DISPONÍVEL NO MOMENTO PARA O PERFIL DO PACIENTE. MANTER QUADRO CLINICO E LABORATORIAL ATUALIZADO. CRR MARABA SEGUE EM BUSCA ATIVA DE LEITO.				



08/07/22 20:45	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Rita Mendonça / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	BOA NOITE! SEGUE EM ANEXO COPIA DAS TOMOGRAFIAS DE TORAX E ABDOME SUPERIOR DO PACIENTE ACIMA CITADO.				

09/07/22 10:02	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. SEGUE BUSCA ATIVA POR LEITOS.MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO, BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.				



09/07/22 10:09	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS			
Observação:	DATA EVOLUÇÃO: 09/07/22 DIAS DE INTERNAÇÃO: 6° DIH HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: #FERIMENTO POR ARMA DE FOGO+ CHOQUE HIPOVOLEMICO (REVERTIDO) # PNM / SARA # PNEUMOTORAX À DIREITA ATB EM USO: CEFALOTINA (03/07/22-05/07/22); METRONIDAZOL (03/07/22-07/07/22); CEFTRIAXONA (05/07/22-07/07/22); NO MOMENTO EM USO DE MEROPENEM + VANCOMICINA (08/07/22)			

09/07/22 10:09	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS			
Observação:	HDA: PACIENTE GRAVE, INTERNADO EM LEITO DE SALA VERMELHA NO DIA 03.05.22, EM ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO APÓS FERIMENTO POR ARMA DE FOGO, ONDE TEVE ACOMETIMENTO REGIÃO TORÁCICA E ABDOMINAL. TORÁCICO COM HEMOTORAX DIREITO, FOI REALIZADO DRENAGEM TORÁCICA A DIREITA. TAMBÉM REALIZADO LAPAROTOMIA EXPLORADORA EVIDENCIANDO HEMOPERITONEO VOLUMOSO EM ZONA II, OPTADO POR CATEL E REPARADO VEIA CAVA INFERIOR E AÓRTA ABDOMINAL (NÃO ACHADO LESÃO DE VASOS NO RETROPERITONEO) PROVAVEL HEMATOMA DE LESÃO MUSCULAR DORSAL (TRAJETO DO PROJÉTIL PARA INTERIOR DA CAVIDADE) ACHADO 2 LESÕES EM ÍLEO E REPARADO COM VICRYL. NAS PRIMEIRAS 24 HORAS PACIENTE EVOLUIU COM CHOQUE HIPOVOLEMICO G-IV. MANTEVE INSTABILIDADE HEMODINÂMICA SENDO NECESSÁRIO USO DE DROGA VASOATIVA. RELIZADO DESMAME APÓS 48 HRS DE DROGA VASOATIVA.			



09/07/22 10:10	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	EVOLUÇÃO: PACIENTE FOI EXTUBADO DIA 07/07/22, PORÉM EVOLUIU COM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO IMPORTANTE INICIADO HÁ 12H, AO EXAME FÍSICO E RADIOLÓGICO FOI EVIDENCIADO PNEUMOTÓRAX HIPERTENSIVO À DIREITA, DRENADO PELO CIRURGIÃO. ASSIM MESMO MANTENDO INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA COM PAO2 DE 47, PELO QUAL FOI REALIZADA A REINTUBAÇÃO COM SUCESSO. MANTIDO EM VENTILAÇÃO ASSISTIDA, SEDOANALGESIA (MIDA 0,5 MCG/MIN; FENTA 1 MCG/KG/H) SEM BLOCK NEUROMUSCULAR, AO MOMENTO SEDADO COM VENTILAÇÃO MECANICA MANTENDO PARAMETROS VITAIS ESTAVEIS SAT 98 VM, PA 100/70 SINAIS VITAIS: PA 100/70 MMHG SEM DVA // FC 80-100 BPM // FR 23 IRPM // VM 420 ML; FIO2 100%; SAT: 87%; PEEP 12; FR: 23; /DRENO TORÁCICO À DIREITA SEM DÉBITO. EXAME FÍSICO: -- REG, HIPOCORADO 1+/4+, ANICTÉRICO. -- ACV RCR 2T SS. -- AR MV (+) COM CREPTOS BILATERAL (DRENO HTD FLUTUANTE), ENFISEMA SUBCUTÂNEO. -- ABD: FLÁCIDO, INCISÃO MEDIANA, RHA (+). -- EXT PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS. ; PE <3 SEG. -- NEURO: PUPILAS MIÓTICAS; RASS- 4;				

09/07/22 10:11	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	EXAMES COMPLEMENTARES: # LAB 04/07/22: HB: 9,7; HT: 27; LEUCO: 17500; SEG: 87; PQ: 100.000; INR: 1,36; TAP: 15,7; TTPA: 29;UR: 71; CR: 1,9; NA: 141; K: 5,0; PCR: 340; BT: 0,9; BD: 0,9; BI: 0,4; PH: 7,26; PCO2: 40,7; PO2: 136; SAT: 98; HCO3: 18,4; BE: -7,4; #LAB: 05/07/22: HB: 6,7; HT: 20,1; LEUCO: 6900; SEG: 83; EOS: 0,7; LT: 11,1; MON: 4,1; PQ: 96.000; UR: 57; CR: 1,5; NA: 142; K: 4,3; CA: 7,8; TGO: 95; TGP: 80; GGT: 2; BT: 0,6; BI: 0,1; BD: 0,5; LACTATO: 13,3; FA: 44; DHL: 921; CPK: 3668; ALB: 2,6; PCR: 255; PH: 7,39; PCO2: 33; PO2: 136; SAT: 99; HCO 20,5; BE:-2,9; # LAB (07/07/2022): HB 10,4 HTO 31 LEUC 14.200 SEG 88 LINF 8 PLQ 101.000 UR 47 CR 0,9 NA 148 K 3,9 LACTATO 11 DHL 1300 PCR 259 # GASO (08/07/22): PH 7.43 PCO2 30 PO2 47 SAT 84 HCO3 20 LAUDO DE TC DIA 08/07/22 EM ANEXO Dr. Lucas Coutinho Médico CRM-PA 16800				



09/07/22 10:14	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Bom dia, segue em anexo exames laboratoriais atualizados de hoje + evolução médica com sinais vitais e quadro clínico atualizados acima digitado. OBS: Paciente sobre DEMANDA JUDICIAL necessita com urgência de transferência para leito UTI ADULTO com especialidade CIRURGIA GERAL.				

09/07/22 21:33	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. SEQUE BUSCA ATIVA POR LEITOS.MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO, BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.				



10/07/22 09:09	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dayvson Moura Gonçalves - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	MANTER QUADRO CLÍNICO ATUALIZADO BEM COMO LABORATORIAIS NO MOMENTO, SEM LEITOS PARA O PERFIL CRR MARABA SEGUE BUSCA ATIVA				

10/07/22 09:28	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Enfª: Maria do Socorro Gaby Boguea / Operador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Paciente favorecido de DEMANDA JUDICIAL process:0801540-97.2022.8.14.0136				



10/07/22 11:35	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	PACIENTE REG. INTUBADO S MANTIDO EM VENTILAÇÃO ASSISTIDA. SEDOANALGESIA (MIDAZOLAN 40ML + FENTANYL 30ML + SF 0,9% 30ML EM BIC10ML/H) SEM BLOCK NEUROMUSCULAR, AO MOMENTO SEDADO COM VENTILAÇÃO MECÂNICA MANTENDO PARÂMETROS VITAIS ESTÁVEIS SAT 98VM. PA 100+120/70+80MMHG). SINAIS VITAIS: PA 100X70 MMHG SEM DVA/FC 85-102. FR 23. VM 420. FIO2 100% SAT87%, PEEP 12. FR 23. DRENO TORÁCICO A DIREITA SEM DÉBITO. EXAME FÍSICO: REG. HIPOCORADO 1+/-, ANICTÉRICO ACV RCR 2T SS AR MV (+) COM CREPTOS BILATERAL (DRENO HTD FLUTUANTE), ENFISEMA SUBCTÂNEO. EXT PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS, PE <3 SEG. NEURO: PUPILAS MIÓTICAS, RASS -4. CONDUTA: SUPORTE CLÍNICO, INICIADO MEROPENEM + VANCOMICINA + SOLICITO NOVA ROTINA LABORATORIAL + ACOMPANHO CONJUNTO CIRURGIA GERAL + AGUARDANDO TRANSFERÊNCIA PARA LEITO DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) + CONVERSO COM FAMÍLIA E ORIENTO GRAVIDADE + EVOLUÇÃO EXPECTANTE. DR LUCAS COUTINHO				

10/07/22 13:21	Regular	Em fila	Aguardando confirmação de reserva	CRR MARABA	HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI
Usuário:	Dayvson Moura Gonçalves - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Leito-Clinico/CLINICA GERAL - HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI				



10/07/22 13:50	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI
Usuário:	Enfª. Maria do Socorro Gaby Bogea / Operador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Solicitamos ao NIR HRT para avaliar aceite do cadastro. Paciente favorecido de Demanda Judicial Process:0701540-97.2022.8.14.0136				

10/07/22 15:54	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI
Usuário:	Drª ANA CAROLA MIRANDA VILLARROEL / Unidade: HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI				
Observação:	CIENTE DA GRAVIDADE, IMPOSSIVEL O ACEITE, LEITO OCUPADO PELA DEMANDA INTERNA. UTI ADULTO 1 E 2 SEM LEITOS DISPONIVEIS. A MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO TAL COMO SINAIS VITAIS, TESTE DE COVID E EVOLUÇÃO MEDICA				



10/07/22 15:54	Recusar Reserva	Aguardando confirmacao de reserva	Em fila	CRR MARABA	HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI
Usuário:	Drª ANA CAROLA MIRANDA VILLARROEL / Unidade: HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI				
Observação:	Motivo: Leito Ocupado por demanda interna CIENTE DA GRAVIDADE, IMPOSSIVEL O ACEITE, LEITO OCUPADO PELA DEMANDA INTERNA. UTI ADULTO 1 E 2 SEM LEITOS DISPONIVEIS. A MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO TAL COMO SINAIS VITAIS, TESTE DE COVID E EVOLUÇÃO MEDICA				

10/07/22 20:05	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dayvson Moura Gonçalves - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	SEM LEITOS DISPONIVEIS PARA O PERFIL. SEGUE BUSCA ATIVA POR LEITOS.MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO, BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.				



11/07/22 09:12	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Enfª Elcyana Viana / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Paciente beneficiário de DEMANDA JUDICIAL com prazo expirado. Seguimos em busca ativa de leito. Ao solicitante: manter quadro clínico e exames laboratoriais atualizados.				

11/07/22 09:38	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Marcelo Jose Sanches da Rocha - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	CIENTE DA DEMANDA E GRAVIDADE, MAS ESTAMOS SEM LEITOS DISPONÍVEIS PARA O PERFIL. CRR SEGUE BUSCA ATIVA POR LEITOS. MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO, BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.				



11/07/22 13:00	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Rosenalide Medeiros Souza / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	EVOLUÇÃO: PACIENTE EM LEITO DE SALA VERMELHA, APRESENTANDO PIORA CLINICA, TEVE PICO FEBRIL, DRENO TORACICO A DIREITA BORBULHANDO, MANTEM EM SEDOANALGESIA E ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE SEM DVA. SINAIS VITAIS: PA 100-120/60-70 MMHG SEM DVA // FC 88 BPM // FR 14-20 IRPM // PCP 15 MMHG; FIO2 45%; SAT: 95%; PEEP 10; FR: 23; /DRENO TORÁCICO À DIREITA SEM DÉBITO BORBULHANDO. EXAME FÍSICO: -- REG, HIPOCORADO 1+/4+, ANICTÉRICO. -- ACV RCR 2T SS. -- AR MV (+) COM CREPTOS BILATERAL (DRENO HTD FLUTUANTE), ENFISEMA SUBCUTÂNEO. -- ABD: FLÁCIDO, INCISÃO MEDIANA, RHA (+). -- EXT PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS. ; PE <3 SEG. -- NEURO: PUPILAS MIÓTICAS; RASS- 4; DR. CAIO TULIO VALE FRAZÃO				

11/07/22 13:04	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Diante da negativa por parte da central Carajás para o paciente *LEANDRO SOARES PEREIRA* solicito urgentemente que seja direcionado para outra CRR para ampliar a busca por, paciente beneficiário de demanda judicial com prazo esgotado Favor atender a solicitação do município solicitante				



11/07/22 13:30	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Elional Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	SEM LEITOS DISPONIVEIS PARA O PERFIL. SEGUE BUSCA ATIVA POR LEITOS.MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO, BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.				

11/07/22 13:44	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	CIENTE DA FALTA DE LEITO NA REGIAO. FAVOR DIRECIONE O PACIENTE PARA SEGUIR COM A BUSCA ATIVA DO LEITO EM OUTRA REGIAO! PACIENTE BENEFICIARIO DE DEMANDA JUDICIAL COM PRAZO ESGOTADO.				



11/07/22 20:47	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. SEQUE BUSCA ATIVA POR LEITOS.MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO, BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.				

12/07/22 07:02	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Marcelo Jose Sanches da Rocha - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	CIENTE DA DEMANDA E GRAVIDADE. MAS ESTAMOS SEM LEITOS DISPONIVEIS PARA O PERFIL. CRR SEQUE BUSCA ATIVA POR LEITOS. MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO, BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.				



12/07/22 13:28	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Elionai Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	CIENTE DA GRAVIDADE, NO MOMENTO SEM LEITO DISPONÍVEL, SEGUIMOS EM BUSCA ATIVA DE LEITO				

12/07/22 19:11	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Lena Prado - Médica Reguladora / Regulador da Central: CENTRAL ESTADUAL DE RECEM NACIDOS (RN)				
Observação:	PACIENTE BENEFICÁRIO DE DEMANDA JUDICIAL.				



12/07/22 19:40	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Arlen Martins Braga - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	NO MOMENTO ESTAMOS COM ALTA DEMANDA POR LEITOS DE UTI E SEM LEITOS DISPONÍVEIS PARA O PERFIL. SEGUIMOS NA BUSCA ATIVA POR LEITOS PARA O PACIENTE. POR FAVOR MANTER QUADRO CLÍNICO ATUALIZADO, BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.				

13/07/22 10:38	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Marcelo Jose Sanches da Rocha - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	CIENTE DA GRAVIDADE, MAS ESTAMOS SEM LEITOS DISPONÍVEIS PARA O PERFIL. CRR SEGUE BUSCA ATIVA POR LEITOS. MANTER QUADRO CLÍNICO ATUALIZADO, BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.				



13/07/22 14:26	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Boa tarde, segue em anexo evolução médica do paciente + exames laboratoriais atualizados.				

13/07/22 14:34	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Elionai Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	ESTAMOS COM 100% DE OCUPAÇÃO DE LEITOS DE UTI NO MOMENTO NOS DOIS HOSPITAIS REGIONAIS REGULADOS POR ESTA CRR MARABÁ, FAVOR MANTER QUADRO CLÍNICO ATUALIZADO DIARIAMENTE.				



13/07/22 19:02	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Elionai Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	CIENTE DA GRAVIDADE, MAS ESTAMOS SEM LEITOS DISPONÍVEIS PARA O PERFIL. CRR SEGUE BUSCA ATIVA POR LEITOS.				

14/07/22 09:09	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Enfª Elcyana Viana / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Paciente beneficiário de DEMANDA JUDICIAL com prazo expirado. Seguimos em busca ativa de leito. Ao solicitante: manter o quadro clínico e exames laboratoriais atualizados. Reenviar o cadastro no SISREG para ampliar a busca de leito. **SISREG DEVOLVIDO** Devolvida dia 12/07/2022 - 20:47:32 por CLI-HELLO Até o momento não dispomos de leito. Reenviar cadastro com atualização do quadro clínico (glasgow, ssvv, saturação de O2 e se está em oxigenoterapia) e exames laboratoriais, incluindo ureia e creatinina.				



14/07/22 09:54	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Marcelo Jose Sanches da Rocha - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	CIENTE DA GRAVIDADE. MAS ESTAMOS SEM LEITOS DISPONIVEIS PARA O PERFIL. FAVOR MANTER QUADRO CLÍNICO E LABORATORIAL ATUALIZADO. CRR SEGUIE BUSCA ATIVA POR LEITOS.				

14/07/22 15:35	Regular	Em fila	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HOSPITAL MUNICIPAL DE MARABA
Usuário:	Elionai Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Leito-UTI Adulto/COVID 19 RETAGUARDA - HOSPITAL MUNICIPAL DE MARABA				



14/07/22 18:54	Recusar Reserva	Aguardando confirmação de reserva	Em fila	CRR MARABA	HOSPITAL MUNICIPAL DE MARABA
Usuário:	Mauricia Macedo Ramalho / Unidade: HOSPITAL MUNICIPAL DE MARABA				
Observação:	Motivo: Leito Ocupado por demanda interna NÃO DISPOMOS DE LEITOS NO MOMENTO.				

14/07/22 20:04	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dayvson Moura Gonçalves - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	CIENTE DA GRAVIDADE, MAS ESTAMOS SEM LEITOS DISPONÍVEIS PARA O PERFIL. CRR SEQUE BUSCA ATIVA POR LEITOS.				



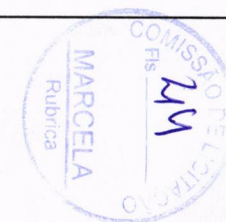
14/07/22 20:05	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dayvson Moura Gonçalves - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	CIENTE DA GRAVIDADE, MAS ESTAMOS SEM LEITOS DISPONIVEIS PARA O PERFIL. CRR SEGUE BUSCA ATIVA POR LEITOS.				

15/07/22 08:45	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Marcelo Jose Sanches da Rocha - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	CIENTE DA GRAVIDADE E DEMANDA, MAS ESTAMOS SEM LEITOS DISPONIVEIS PARA O PERFIL. CRR SEGUE BUSCA ATIVA POR LEITOS. MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO, BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.				



15/07/22 11:40	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Evolução Médica Diurna Data: 14/07/22 09:41 Diagnóstico (CID): S31 - FERIMENTO DO ABDOME DO DORSO E DA PELVE - Pneumonia nosocomial - Vitima ferimento arma de fogo lesão abdominal com lesão em veia cava inferior e aorta abdominal (hemoperitoneo volumoso) ; 2 lesões em ileo hemopneumotórax traumático lesão de processo espinhoso de L3 Diagnósticos: Antecedentes pessoais: - Tabagista - Vitima ferimento arma de fogo lesão abdominal com lesão em veia cava inferior e aorta abdominal (hemoperitoneo volumoso) ; 2 lesões em ileo hemopneumotórax traumático lesão de processo espinhoso de L3				

15/07/22 11:40	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Paciente tabagista e usuário de drogas ilícitas, maconha, sem comorbidades prévias, com histórico de ser vitima por arma de fogo no dia 03/07/2022, sendo atendido em hospital local e observado acometimento de região torácica e abdominal. Evidenciado hemopneumotórax a direita com necessidade de drenagem torácica fechada. Realizado Laparotomia exploradora evidenciando hemoperitoneo volumoso em zona II, com lesão em veia cava inferior e aorta abdominal, sendo realizado reparo nas mesmas; 2 lesões em ileo com reparo; Evoluiu com choque importante, com necessidade de uso de aminas vasoativas com resolução do mesmo em 48 h. Evoluiu com piora de secreção pulmonar e, por tempo mais longo de ventilação mecânica, iniciado Meropenem e Vancomicina; Solicitado internação em UTI. Recebo paciente grave, porém estável hemodinamicamente, sem uso de aminas no momento. Intubado há 8 dias, em ventilação mecânica, com parâmetros médios; dreno de tórax a direita borbulhante com PEEP mais elevada em progresso. Afebril, em uso de Me				



15/07/22 11:44	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	ropenem + Vancomicina (D0: 08/07): Em uso de dormonid e Fentanil (em doses baixas) + rocurônio em doses elevadas, RASS: -1; Sonda Nasogástrica. Presença de enfisema subcutâneo volumoso a direita com acesso venoso central em veia jugular direita. 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: 1D Meropenem Inicio em: 12/07/22; 1D Vancomicina Inicio em: 12/07/22; ATBs realizados na internação: 2D Cloridrato De Vancomicina 500mg Pó Sol Inj Iv Fa; 2D Meropenem 1g iv fa				

15/07/22 11:44	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Avaliação global: Lesão de Pele: ; 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° (máx): 37.8 Ventilação: l/m; ; Dispositivo: ; Modo: ; PEEP: ; PO2: ; FIO2: ; P/F: ; VC: ; PINS: Sedoanalgesia: Midazolam ml/h: 10, Fentanil ml/h: 10, Cisatracúrio ml/h : ; Propofol ml/h: ; Precedex ml/h: 10, 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): Sim, Nutrição paraenteral: ; Vômitos (ml): 0, Resíduo gástrico: ; HGT - Máx : 175, HGT - Min : 125, Profilaxia de lesões agudas gastrica: VM por mais de 72hs Balanco Hídrico e principais BH: ; Leucócitos: 20700, Plaquetas: 409000, Uréia: 47, Creatinina: 0,8, CPK: ; Sódio: 155, Potássio: 3,7				



15/07/22 11:46	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Cálcio: 1,13, pH: 7,47, pCO2: 53, pO2: 70, Bicarbonato: 39, P/F: , Hemoglobina: 9,0, Lactato: 1,2 Perda Hemodiálise: 0, Perdas insensíveis: , Paracentese: , Outras entradas: , Diurese em 24hs (ml): 475, Dieta: 800, Hemotransusão: 0, BH do dia: 1816, Dreno Torácico (ml): , Dreno Abdominal (ml): , BH acumulado: 1776, SOFA diário: , Terapia de hemodiálise: , Evacuações intestinais (ml): , Aspecto: Exame físico: Avaliação abdominal : , S, Ruidos 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 segue quadro grave, porém estável hemodinamicamente, sem uso de amins vascoativas, pouco taquicárdico, devido agitação. Intubado, em ventilação mecânica, com parâmetros médios, mantendo oximetria satisfatória. Dreno de tórax a direita ainda borbulhante. Pico sub-febril isolado no período, em uso de Meropenem + Vancomicin				

15/07/22 11:49	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Meropenem + Vancomicina (D5), com leucocitose, sem desvio a esquerda e PCR em queda nas ultimas 24h. Diurese presente, pouco diminuída, com BH mais elevado, mantendo hipernatremia e ureia tocada; creatinina em níveis normais. Sedado, em uso de Midazolan + Fentanil em BIC, RASS: 1, agitado. Dieta enteral, com glicemias estáveis; Sem distensão abdominal, com RHA +, sem sinais de peritonite. Avaliação Cardiologica : PA sistólica: 160, PA diastólica: 47, PAM (máx): , PAM (mín): 66, FC (máx): 126, FC (mín): , Peso: 70, Altura: Avaliação Respiratória : N, FR (máx): 29, FR (mín): 20, Sat O2(máx): 100, Sat O2(mín): 93 Objetivos diários e pendências: Suporte intensivo; ajustado sedação, sendo iniciado Propofol com melhor controle de agitação; mantido dreno de tórax; associado dreno aspiração contínua; ajustado parâmetros ventilatórios; avaliar traqueostomia cervical; tento contato com familiares para autorização do procedimento; mantido antibióticos por hora; aguardo culturas; vigilância renal; mobilização em bloco;				



15/07/22 11:50	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Ajustado hidratação enteral. Meta Terapêutica: controle agitação; vigilância infecciosa; ajuste ventilatório; vigilância renal. Dr. Otaviano Canuto Junior (CRM 17298)				

15/07/22 12:36	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Bom dia, segue em anexo evolução médica com sinais vitais e quadro clínico atualizados. OBS: Paciente sobre DEMANDA JUDICIAL necessita com urgência de transferência para leito UTI ADULTO com especialidade CIRURGIA GERAL. No SISREG paciente se encontra REENVIADO.				



15/07/22 13:08	Regular	Em fila	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI
Usuário:	Elionai Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Leito-UTI Adulto/CLINICA GERAL - HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI				

15/07/22 15:17	Recusar Reserva	Aguardando confirmacao de reserva	Em fila	CRR MARABA	HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI
Usuário:	Drª Fernanda Susy Bessa Menezes Cavalcante / Unidade: HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI				
Observação:	Motivo: Mapa de Leito do SER desatualizado pela Unidade CIENTE DA DEMANDA JUDICIAL E DO QUADRO CLÍNICO. MAS, NO MOMENTO, NÃO DISPOMOS DE LEITOS EM UTI ADULTO LIVRES. ORIENTO MANTER QUADRO CLÍNICO ATUALIZADO P/ BUSCA ATIVO DE LEITOS.				



15/07/22 19:15	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Arlen Martins Braga - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	ESTAMOS SEM LEITOS DISPONÍVEIS NO MOMENTO PARA ATENDER A NECESSIDADE DO PACIENTE. SEGUIMOS NA BUSCA ATIVA POR LEITOS PARA O PACIENTE. POR FAVOR MANTER QUADRO CLÍNICO ATUALIZADO DIARIAMENTE.				

16/07/22 08:25	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Enfª Elcyana Viana / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Paciente beneficiário de DEMANDA JUDICIAL com prazo expirado. Seguimos em busca ativa de leito. Ao solicitante: manter o quadro clínico e exames laboratoriais atualizados a cada 24 horas. **SISREG REENVIADO** Reenviado dia 15/07/2022 - 12:16:36 por SOL-MARCELOC.				



16/07/22 09:08	Regular	Em fila	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI
Usuário:	Elionai Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Leito-UTI Adulto/CLINICA GERAL - HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI				

16/07/22 10:29	Recusar Reserva	Aguardando confirmacao de reserva	Em fila	CRR MARABA	HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI
Usuário:	Drª Nagila Vieira / Unidade: HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI				
Observação:	Motivo: Mapa de Leito do SER desatualizado pela Unidade CIENTE DA DEMANDA JUDICIAL E DO QUADRO CLÍNICO, MAS, NO MOMENTO, NÃO DISPOMOS DE LEITOS EM UTI ADULTO LIVRES. ORIENTO MANTER QUADRO CLÍNICO ATUALIZADO P/ BUSCA ATIVO DE LEITOS.				



16/07/22 15:26	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. SEGUE BUSCA ATIVA POR LEITOS.MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO, BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.				

16/07/22 16:10	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Enfª Elcyana Viana / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Paciente beneficiário de DEMANDA JUDICIAL com prazo expirado. Seguimos em busca ativa de leito. Ao solicitante: manter o quadro clínico e exames laboratoriais atualizados a cada 24 horas. **SISREG REENVIADO** 16/07/2022 - 10:55:21 por CLI-HELLO Sem leito ao perfil solicitado. Seguimos em busca do leito. Orientamos manter informações atualizadas.				



16/07/22 20:40	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. SEGUE BUSCA ATIVA POR LEITOS.MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO, BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.				

16/07/22 20:44	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. SEGUE BUSCA ATIVA POR LEITOS.MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO, BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.				



17/07/22 10:30	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. SEGUE BUSCA ATIVA POR LEITOS.MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO, BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.				

17/07/22 15:53	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. SEGUE BUSCA ATIVA POR LEITOS.MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO, BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.				



17/07/22 19:38	Regular	Em fila	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI
Usuário:	Elionai Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Leito-UTI Adulto/CLINICA GERAL - HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI				

17/07/22 20:07	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI
Usuário:	Enfª. Maria do Socorro Gaby Boguea / Operador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Solicitamos a unidade executora para avaliar aceite do cadastro.				



17/07/22 21:14	Recusar Reserva	Aguardando confirmacao de reserva	Em fila	CRR MARABA	HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI
Usuário:	Drº Carlos Eduardo Barros Moraes / Unidade: HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI				
Observação:	Motivo: Mapa de Leito do SER desatualizado pela Unidade CIENTE DA DEMANDA JUDICIAL E DO QUADRO CLÍNICO DO PACIENTE, PORÉM NO MOMENTO, AINDA NÃO DISPOMOS DE LEITOS EM UTI ADULTO DISPONÍVEIS. ORIENTO MANTER QUADRO CLÍNICO ATUALIZADO P/ BUSCA ATIVO DE LEITOS.				

17/07/22 21:32	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Enfª. Maria do Socorro Gaby Boguea / Operador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Paciente favorecido de D.J.				



18/07/22 09:24	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA
Usuário:	Arlen Martins Braga - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA			
Observação:	NO MOMENTO ESTAMOS COM ALTA DEMANDA POR LEITOS DE UTI E SEM LEITOS DISPONÍVEIS PARA O PERFIL. SEGUIMOS NA BUSCA ATIVA POR LEITOS PARA O PACIENTE. POR FAVOR MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO. BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.			

18/07/22 14:27	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA
Usuário:	Elionai Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA			
Observação:	ESTAMOS COM 100% DE OCUPAÇÃO DE LEITOS DE UTI NO MOMENTO NOS DOIS HOSPITAIS REGIONAIS REGULADOS POR ESTA CRR MARABÁ, FAVOR MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO DIARIAMENTE * DEMANDA JUDICIAL			



18/07/22 16:57	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	PACIENTE SEGUE COM QUADRO GRAVE. POREM ESTAVEL HEMODINAMICAMENTE, SEM USO DE AMINAS VASOATIVAS, COM PRESSAO ESTAVEL NO MOMENTO, ENTUBADO, EM VENTILACAO MECANICA, COM PARAMETROS MEDIOS, MANTENDO OXIMETRIA SATISFATORIA, POREM SEM CONDICOOES DE DESMAME. DRENO DE TORAX A DIREITA NAO OSCILANTE E SEM DEBITO. PICO FEBRIL ISOLADO NO PERIODO DIURNO, EM USO DE MEROPENEM EM DOSE DOBRADA + LINEZOLIDA + AMICACINA; COM LEUCOCITOSE EM QUEDA; SEM DESVIO A ESQUERDA EM PCR EM QUEDA NAS ULTIMAS 24H. DIURESE PRESENTE, DIMINUIDA, ANASARCADO, COM MELHORA DA HIPERNATREMIA, MANTENDO ESCORIAS RENAIIS NORMAIS. SEDADO, EM USO DE DE MIDAZOLAN+FENTANIL+PROPOFOL EM BIC, RASS:-3 DIETA ENTERAL,				

18/07/22 16:57	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	COM GLICEMIAS ESTAVEIS, SUPORTE INTENSIVO; MANTIDO SEDAÇÃO AJUSTADA; RETIRADO ASPIRAÇÃO CONTINUA EM DRENO; SOLICITO RX DE TORAX PARA AVALIAR RETIRADA DE DRENOTORACICO; AJUSTADO PARAMETROS VENTILATORIO. AGUARDO AUTORIZAÇÃO DE TRAQUEOSTOMIA CERVICAL; MANTIDO ANTIBIOTICO AGUARDO CULTURA. SOLICITO TRANSFERENCIA PARA UTI URGENTE DR. CAIO TULIO CRM 15007				



18/07/22 21:59	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. SEQUE BUSCA ATIVA POR LEITOS.MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO, BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.			

19/07/22 08:39	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA
Usuário:	Arlen Martins Braga - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA			
Observação:	ESTAMOS SEM LEITOS DISPONIVEIS NO MOMENTO PARA ATENDER A NECESSIDADE DO PACIENTE. SEGUIMOS NA BUSCA ATIVA POR LEITOS PARA O PACIENTE. POR FAVOR MANTER QUADRO CLINICO ATUALIZADO DIARIAMENTE.			



19/07/22 09:43	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Enfª Elcyana Viana / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Paciente beneficiário de DEMANDA JUDICIAL com prazo expirado. Seguimos em busca ativa de leito. Ao solicitante: manter o quadro clínico e exames laboratoriais atualizados a cada 24 horas. **SISREG DEVOLVIDO** Devolvida dia 17/07/2022 - 11:05:33 por CLI-NAYARA Sem leito disponível neste perfil, no momento. Atualizar quadro clínico, sinais vitais e exames.				

19/07/22 14:03	Regular	Em fila	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Elionai Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Leito-UTI Adulto/CLINICA GERAL - HR DO SUDESTE DO PARA				



19/07/22 17:06	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:	PACIENTE GRAVE POREM, ESTAVEL HEMODINAMICAMENTE. SEM USO DE ANIMAS VASOATIVAS. INTUBADO EM VENTILAÇÃO MECANICA, COM PARAMETROS MEDIOS, MANTENDO OXIMETRIA SATISSFATORIO, POREM SEM CONDIÇÕES DE DESMAME. AJUSTADO PEEP POR ATECLASIAS IMPORTANTES BILATERAIS EM RX DE TORAX. SEM OSCILAÇÕES EM DRENO DE TORAX E SEM ESCAPE AEREO EM DRENO DE TORAX. ABEBRIL NO PERIODO DO DRENO, EM USO DE MEROPENEM EM DOSE DOBRADA +LINEZOLIDA+AMICACINA, COM LEUCOCITOSE. SEM DESVIO A ESQUERDA E PCR BAIXA E EM QUEDA. DIURESE PRESENTE, ANASARCADO, MANTENDO ESCORIAS RENAIIS NORMAL. SEDADO EM USO DE MIDAZOLAM E FENTANIL +PROPOFOL EM BIC.				

19/07/22 17:07	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:	RASS: -3 DIETA ENTERAL. COM GLICEMIA ESTAVEIS SUPORTE INTENSIVO. MANTIDO SEDAÇÃO AJUSTADA, FECHADO DRENO, DE TORAX. E AVALIAR RETRADA DO MESMO, AJUSTADO PARAMETROS VENTILATORIO, AGUARDANDO AUTORIZAÇÃO DE TRAQUEOSTOMIA CERVICAL, MANTIDO ANTIBIOTICOS, AGUARDANDO CULTURA.				



19/07/22 17:19	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:	LABORATORIO: HB: 8,5, HT: 26,2, LEUCO:17.200 BAST 1 SEGM:81 PCR 26,1 LACT: 1,0 T MAX37,1 PLAQ: 723,00 140 K3,6 CI 109; CA 1,05 UR 33 CRET0,7 (ML/24H) 1.800 BH (ML/24H) 2.530 CLEAR CREAT 135,71 EVACUAÇÕES 01, GLICEMIA 142 HGT MIN35,3 RESP TQT DISP VM MODO PCV PEEP 8 OSMOL 293.4AG-7,0. AGUARDO TRANSFERENCIA URGENTE DR. OTAVIANO CANUTO JUNIOR CRM-PA 17.298				

19/07/22 19:19	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Enfª. Maria do Socorro Gaby Boga / Operador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Atenção NIR HRSP gentileza avaliar aceite do cadastro.Paciente beneficiario DE DEMANDA JUDICIAL				



19/07/22 22:12	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Dr. Edison Miguel da Cruz Ferreira / Unidade: HR DO SUDESTE DO PARA				
Observação:	NO MOMENTO NÃO DISPOMOS DE LEITO EM UTI ADULTO. ANEXAR RESULTADO ATUALIZADO DE TESTE DE COVID 19.				

20/07/22 05:53	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Milia Aparecida Rodrigues / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	EM ANEXO TESTE DE COVID DO PACIENTE.				



20/07/22 08:28	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Enfª. Leyvilane Libdy Azevedo / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Paciente beneficiário de DEMANDA JUDICIAL com prazo expirado. Realizado contato com o NIR da unidade executora através do número 98171-0302 solicitando manifestação acerca da liberação do leito com brevidade. **SISREG DEVOLVIDO** Devolvida dia 17/07/2022 - 11:05:33 por CLI-NAYARA Sem leito disponível neste perfil, no momento. Atualizar quadro clínico, sinais vitais e exames.				

20/07/22 10:34	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Enfª. Maria do Socorro Gaby Boguea / Operador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Solicitamos ao NIR HRSP para avaliar aceitação do cadastro.DJ				



20/07/22 11:18	Recusar Reserva	Aguardando confirmacao de reserva	Em fila	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Drº. Marcelo Medeiros Lima / Unidade: HR DO SUDESTE DO PARA				
Observação:	Motivo: Mapa de Leito do SER desatualizado pela Unidade NO MOMENTO NÃO DISPOMOS DE LEITO EM UTI ADULTO.				

20/07/22 17:24	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Henrique de Lima Sousa - Médico Regulador / Regulador da Central: CENTRAL ESTADUAL DE RECEM NASCIDOS (RN)				
Observação:	Paciente beneficiário de DEMANDA JUDICIAL				



20/07/22 18:21	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Irisneide Pereira / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	PACIENTE BENEFICIARIO DE DEMANDA JUDICIAL CONTRA O ESTADO ALERTAMOS QUE O NÃO CUMPRIMENTO O NÃO CUMPRIMENTO DO MANDADO CONFIGURA NÃO CONFORMIDADE COM O ARTIGO 77, INCISO IV, DA LEI 13.105 DE 16 DE MARÇO DE 2015 , CABENDO RESPONSABILIZAÇÃO A TODOS OS ENTES ENVOLVIDOS NO DESCUMPRIMENTO DA ORDEM JUDICIAL EM QUESTÃO.				

20/07/22 20:15	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Elionai Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	ESTAMOS SEM LEITOS DISPONÍVEIS NO MOMENTO PARA ATENDER A NECESSIDADE DO PACIENTE. SEGUIMOS NA BUSCA ATIVA POR LEITOS PARA O PACIENTE. POR FAVOR MANTER QUADRO CLÍNICO ATUALIZADO DIARIAMENTE.				



20/07/22 21:20	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Irisneide Pereira / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	PACIENTE MANTENDO QUADRO GRAVE, MAS ESTAVEL HEMODINAMICAMENTE, SEM USO DE AMISAS VASOATIVAS. INTUBADO EM VENTILAÇÃO MECANICA . COM PARAMETROS MEDIOS, MANTENDO OXIMETRIA SATISFATORIA, COM MANOBRAS EXPANSORAS COM COM OBJETIVO DE REVERTER ATELECTASIA BILATERAL; RETIRADO DRENO DE TORAX SEM INTERCORRENCIA; EXPANSIBILIDADE PRESERVADA . AFEBRIL NO PERIODO , EM USO DE MEROPENEM EM DOSE DOBRADA +LINEZOLIDA +AMICACINA, COM COM LEUCOSITOSE EM QUEDA, SEM DESVIO A ESQUERDA EM PORBAIXA E EM QUEDA . DIURESE PRESENTE, ANASARCADO, MANTENDO ESCORIAS RENAIIS NORMAIS,SEDADO EM USO DE MIDAZOLAM E FENTANIL+ PROPOFOLAM BIC, RASS-3, DIETA ENTERAL, COM GLICEMIA ESTAVEIS, SUPORTE INTENSIVO; MANTIDO SEDAÇÃO AJUSTADO; SOLICITO RX DE TORAX PAR CONTROLE RADIOLOGICO DE RETIRADA DE DRENO TORACICO, AJUSTADO PARAMETROS VENTILATORIOS,AGUARDANDO AUTORIZAÇÃO DO FAMILIAR PARA TRAQUEOSTOMIA CERVICAL, MANTIDO ANTIBIOTICO, AGUARDANDO CULTURAS.				

20/07/22 21:21	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Irisneide Pereira / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	EXAMES LABORATORIAIS: 20/07/2022 MB:7,7; HT: 23,4; LEUCO 13.200, BAST1 SEGM 72; PCR: 16,3; LACT: 1,1 T MAX 37,3; PLAQUETAS: 710.000 NA138; K 3,2 CI 109; CA 1,06; UREA: 32; CREATINA 0,8; DIURESE NAS ULTIMAS 24H (1.897) CLEAR CREAT 118,75; EVACUAÇÃO1 GLICEMIA 146 HGT MIN 149, HGT MAX: 200, GASO ARTERIAL PH 7,51; PaO2 42,0 bicarb 34,0 be11,0 fio2 32; P/F 131,3 RESP TQT DISP VMmodo PCV PEEP 8 OSMOL 289,4 AG- 1,8. DR. OTAVIO CANUTO JUNIOR CRM-PA 17.298				



21/07/22 07:03	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Arlen Martins Braga - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	ESTAMOS SEM LEITOS DISPONÍVEIS NO MOMENTO PARA ATENDER A NECESSIDADE DO PACIENTE. SEGUIMOS NA BUSCA ATIVA POR LEITOS PARA O PACIENTE. POR FAVOR MANTER QUADRO CLÍNICO ATUALIZADO DIARIAMENTE.				

21/07/22 14:11	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Elionai Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	ESTAMOS COM 100% DE OCUPAÇÃO DE LEITOS DE UTI NO MOMENTO NOS DOIS HOSPITAIS REGIONAIS REGULADOS POR ESTA CRR MARABÁ, FAVOR MANTER QUADRO CLÍNICO ATUALIZADO DIARIAMENTE				





21/07/22 10:19	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dayvson Moura Gonçalves - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	SEM LEITOS DISPONÍVEIS NESTA CRR MARABÁ NO MOMENTO. FAVOR MANTER QUADRO CLÍNICO E EXAMES LABORATORIAIS ATUALIZADOS DIARIAMENTE.				

22/07/22 10:19	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Arlen Martins Braga - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	SEM LEITOS DISPONÍVEIS NESTA CRR MARABÁ NO MOMENTO. FAVOR MANTER QUADRO CLÍNICO E EXAMES LABORATORIAIS ATUALIZADOS DIARIAMENTE.				

22/07/22 13:47	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Elionai Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	NO MOMENTO ESTAMOS COM LOTAÇÃO MÁXIMA NOS LEITOS DE UTI E SEM LEITOS DISPONÍVEIS PARA O PERFIL. SEGUIMOS NA BUSCA ATIVA POR LEITOS PARA O PACIENTE. POR FAVOR MANTER QUADRO CLÍNICO ATUALIZADO, BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.				

22/07/22 18:01	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANA DOS CARAJAS				
Observação:	PACIENTE GRAVE, MAS ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE SEM NECESSIDADE DE USO DE AMINAS VASOATIVAS COM TENDÊNCIA A HIPERTENSÃO, APESAR DE TER APRESENTANDO DOIS EPISÓDIOS DE HIPOTENSÃO DO PERÍODO. SEDADO, EM USO DE FENTANIL, MIDAZOLAN E PROPOFOL EM BIC, EM DOSES ELEVADAS PELA RESISTÊNCIA DOS SEDATIVOS. APRESENTOU ASSÍNCRONIAS DURANTE A NOITE. DEMANDANDO CURARIZAÇÃO DE ROCURÔNIO. PELA PREVISIBILIDADE DE DESMAE DIFÍCIL DA VENTILAÇÃO MECÂNICA E PELO TEMPO INTUBADO, AGUARDO ASSINATURA DE AUTORIZAÇÃO DE TRAQUEOSTOMIA PARA REALIZA CIRURGIA. REGISTRO QUE GENITORA DO PACIENTE JÁ AUTORIZOU VERBALMENTE PROCEDIMENTO, MAS AGUARDAMOS DOCUMENTAÇÃO. PROCEDO AJUSTES NA VENTILAÇÃO MECÂNICA E DIMINUIÇÃO DA FIO2. DE 30 PARA 25% SENDO MANTIDA ÓTIMA OXIMETRIA. OBSERVO MELHORA DA AS CULTA NA EXPANSIBILIDADE TORÁCICA E NA RELAÇÃO POZ/FIO2. ESTANDO EM 380MMHG NA MANHÃ DE HOJE. APRESENTOU EPISÓDIO SUBFERIL MAS SEM DETERIORAÇÃO CLÍNICA, MANTENDO LEUCOMETRIA ESTÁVEL E PCR ELEVADO EM RELAÇÃO AOS DIAS ANTERIORES. MANTIDOS ANTIMICROBIANOS.				

22/07/22 18:01	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	 CAMILLA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	MEROPENEM, LINEZOLIDA E AMICANINA. ACOMPANHADOS DE VIGILÂNCIA INFECCIOSA RIGOROSA. PACIENTE FOI SUBMETIDO A HEMOTRANSFUSÃO NO DIA ANTERIOR. SEM INTERCORRÊNCIAS GRAVES. MAS NÃO SE DESCARTA A POSSIBILIDADE DE EPISÓDIO FEBRIL TER RELAÇÃO COM PROCEDIMENTO. DEVENDO SER CONSIDERADA TAMBÉM A ATELECTASIA COM CAUSA POSSÍVEL DA FEBRE. PACIENTE COM MÁ PERFUSÃO PERIFÉRICA E MAL DISTRIBUÍDO. COM DIURESE PRESENTE. MANTENDO ESCÓRIAS RENAIS NORMAIS. MAS COM BALANÇO HÍDRICO POSITIVO POR INFUSÃO DE CRISTALÓIDES EM EPISÓDIOS DE HIPOTENSÃO RESPONSIVA A VOLUME. DIETA ENTERAL EM CURSO, COM BOA ASSIMILAÇÃO. MANTENDO GLICEMIAS ESTÁVEIS. AGUARDAMOS CULTURAS. SEGUEM CUIDADOS INTENSIVOS. EXAMES LAB: HB 7,9, HT 24,1, LEU 12600 BASTI SEG 69 PCR 49,3 LAC 0,7 TMAX 38,1 PLAQ 550000 NA 140 K3,0 CL 108 CA 1,06 URE24 CREO,7 DIURE1520 BG3324 CLEAR CREAT135,71 EVACUAÇÃO SEM EVAC GL1132 HGT123 GASO ARTERIAL PH7,51 PAO2 114,0 PACO2 40,8 BIC 33,0 BE9,8 SAO2 98,9 FIO230 P/F380,00 AADO247,3 RES TOT DIS VM MODO PCV PEEP 8 OSMOL 290,9 AG 1,4.				

22/07/22 18:01	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	CAMILLA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	DR MARVEL VIEIRA MENDES CRM PA13136				

22/07/22 19:42	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Enf. Maria do Socorro Gaby Boguea / Operador da Central: CRR MARABA				
Observação:	 Paciente beneficiário de DU				

22/07/22 22:52	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Arlen Martins Braga - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	ESTAMOS SEM LEITOS DISPONIVEIS NO MOMENTO PARA ATENDER A NECESSIDADE DO PACIENTE. SEGUIMOS NA BUSCA ATIVA POR LEITOS PARA O PACIENTE. POR FAVOR MANTER QUADRO CLÍNICO ATUALIZADO DIARIAMENTE.				

23/07/22 07:11	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Elionai Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	 SEM LEITOS DISPONÍVEIS NESTA CRR MARABÁ NO MOMENTO, FAVOR MANTER QUADRO CLÍNICO ATUALIZADO DIARIAMENTE. CRR MARABÁ EM BUSCA ATIVA DE LEITOS				

23/07/22 09:43	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Mariana Alves - Médica Reguladora / Regulador da Central: CENTRAL ESTADUAL DE RECEM NASCIDOS (RN)				
Observação:	PACIENTE BENEFICIÁRIO DE DEMANDA JUDICIAL, FAVOR PRIORIZAR O CASO.				

23/07/22 13:18	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Elionai Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	 CIENTE DA GRAVIDADE, NO MOMENTO SEM LEITO DISPONÍVEL, SEGUIMOS EM BUSCA ATIVA DE LEITO				

23/07/22 19:53	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Elionai Italo Araujo B. Ferreira -Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	CIENTE DA GRAVIDADE, NO MOMENTO SEM LEITO DISPONÍVEL, SEGUIMOS EM BUSCA ATIVA DE LEITO				



23/07/22 20:36	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	EVOLUÇÃO MÉDICA 23/07/2022: PACIENTE SEGUE GRAVE. MAS ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE. COM TENDÊNCIA A HIPERTENSÃO. SEDATO E CURATIZADO. EM USO ROCURÔNIO, FENTANIL, MIDAZOLAN E PROPOFOL EM BIC. EM DOSES ELEVADAS. PELA RESISTÊNCIA AOS SEDATIVOS. FOI TRAQUEOSTOMIZADO A NOITE ANTERIOR. SEM INTERCORRÊNCIAS. ACOPLADO A VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PARÂMETROS MÉDICOS. SENDO MANTIDA BOA OXIMETRIA. CONFORME A EVOLUÇÃO. SERÁ CONSIDERADA A POSSIBILIDADE DE DESLIGAR SEDAÇÃO E INICIAR PROTOCOLO DE DESMAME DA VENTILAÇÃO. NÃO APRESENTOU FEBRE NAS ÚLTIMAS 24 HORAS. MAS OBSERVO AUMENTO DE PCR PÓS-TRAQUEOSTOMIA E LEUCOMETRIA SE MANTÉM ESTÁVEL. MANTIDOS ANTIMICROBIANOS: MEROPENEM, LINEZOLIDA E AMICACINA. ACOMPANHANDOS DE VIGILÂNCIA INFECCIOSA RIGOROSA. AINDA MAL DISTRIBUIDO. COM EDEMA DE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. DIURESE PRESENTE, MANTENDO GLICEMIAS ESTÁVEIS. AGUARDANDO CULTURAS. SEGUEM CUIDADOS INTENSIVOS.				

23/07/22 20:37	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Simone da Fonseca dos Santos / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	EXAMES LABORATORIAIS E BALANÇO HÍDRICO: HB: 7.9 HT 24.0 LEUCO 12.700. AST 1 SEGM 72. PCR 115.2 LACT 0.7. T máx 37.5. PLAQ 534.000 NA 136 K.3.3 CI 106. CA 1.05. UR 18. CREAT 0.7. DIURESE (ml/24h) 5.500 BH (ml/24h)-1.634 clear creat 135.71. Evacuações 1 glicemia 107. HGT min 103 HGT max 172 GASO ARTERIAL PH 7.56 PaCO2 37.0 BICARB 33.3 BE 10.8. SaO2 93.2 FIO2 35 P/F 166.9 AaDO2 142.6 RESP TOT disp VM Modo PCV PEEP 8 Osmol 280.5 ag-5. Dr. Marciel Vieira Mendes CRM-PA 13.136				

24/07/22 07:16	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Dr. Judá Ferreira Belarmino / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	ESTAMOS COM 100% DOS LEITOS DE UTI OCUPADOS NOS DOIS HOSPITAIS (HRT E HRSP) REGULADOS POR ESSA CRR MARABA. NOSSA CRR, SEGUE EM BUSCA ATIVA DE LEITO. - ATUALIZAR QUADRO CLINICO/ SINAIS VITAIS.				



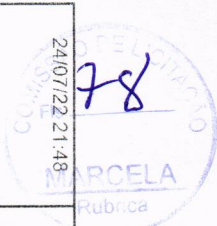
24/07/22 09:22	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Enfª Elcyana Viana / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Paciente beneficiário de DEMANDA JUDICIAL com prazo expirado. Seguimos em busca ativa de leito. Ao solicitante: manter quadro clínico e exames laboratoriais atualizados. **SISREG REENVIADO** 22/07/2022 - 20:32:23 por CLI-NAYARA Sem leito disponível neste perfil, no momento.				

24/07/22 16:58	Regular	Em fila	Aguardando confirmação de reserva	CRR MARABA	HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI
Usuário:	Dr. Judá Ferreira Belarmino / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Leito-UTI Adulto/CLINICA GERAL - HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI				

24/07/22 17:22	Recusar Reserva	Aguardando confirmação de reserva	Em fila	CRR MARABA	HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI
Usuário:	Drª ANA CAROLA MIRANDA VILLARROEL / Unidade: HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUI				
Observação:	Motivo: Leito Ocupado por demanda interna LEITO OCUPADO POR DEMANDA INTERNA IMPOSSIVEL O ACEITE DA MESMA.LEITOS DE UTI ADULTO 1 E 2 HRT COM 100% DA TAXA DE OCUPAÇÃO. COM PACIENTE PARA TRANSFERENCIA INTERNA EM ESPERA,SUGIRO ATUALIZAR QUADRO, ANEXANDO EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO DO DIA, BEM COMO LABORATÓRIO E EXAMES DE IMAGEM ATUALIZADOS PARA SEGUIR COM BUSCA ATIVA DE LEITOS PARA MANEJO ADEQUADO DA PACIENTE.				

24/07/22 19:28	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				

24/07/22 21:47	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Milia Aparecida Rodrigues / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	PACIENTE SEGUE GRAVE, MAS ESTÁVEL. HEMODINAMICAMENTE, COM TENDÊNCIA A HIPERTENSÃO, FEZ USO DE TRIDIL NO PERÍODO NOTURNO, COM ESTABILIZAÇÃO DA PA NO INÍCIO DA MANHÃ, SUSPENDIDOS ROCURÔNIO, MIDAZOLAN E PROPOFOL EM BIC, OBSERVANDO-SE RÁPIDO DESPERTAR, PORÉM SEM COMUNICAÇÃO VIÁVEL COM O PACIENTE APRESENTANDO AGITAÇÃO PSICOMOTORA, EM USO DE PRECEDEX EM BIC E HALDOL INTERMITENTE PARA CONTROLE DA AGITAÇÃO, MANTIDO FENTANIL PARA ANALGESIA, SEGUE ACOPLADO A VM VIA TRAQUEOSTOMIA, CONFORTÁVEL EM MODO PSV, PORÉM APRESENTANDO TAQUIPNEIA EM PERÍODOS DA AGITAÇÃO, VOLTOU A APRESENTAR EPISÓDIO DE FEBRE, ALÉM DE NOVO AUMENTO DE PCR, APESAR DISSO, NÃO HÁ AUMENTO EXUBERANTE DE LEUCOCITOSE, NÃO HÁ PIORA VENTILATÓRIA NEM FOCO INFECCIOSO APARENTE, MANTIDOS ANTIMICROBIANOS: MEROPENEM, LINEZOLIDA E AMICACINA, ACOMPANHADOS DE VIGILÂNCIA INFECCIOSA RIGOROSA, SENDO QUE SERÁ CONSIDERADA POSSIBILIDADE DE ESCALONAMENTO.				



24/07/22 21:48	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Milia Aparecida Rodrigues / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	CONFORME EVOLUÇÃO CLÍNICA E LABORATORIAL, APRESENTA DIMINUIÇÃO DO EDEMA DE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, COM AUMENTO DA DIURESE, SENDO BALANÇO HÍDRICO NEGATIVO PELO SEGUNDO DIA SEGUÍDO, ESCÓRIAS RENAIS SEGUÍEM NORMAIS, DIETA ENTERAL EM CURSO, COM BOA ASSIMILAÇÃO, MANTENDO GLICEMIAS ESTÁVEIS, AGUARDAMOS CULTURAS, SEGUÍEM CUIDADOS INTENSIVOS. EXAMES LABORATORIAIS E BALANÇO HÍDRICO: 24/07/2022: HB 7.7; HT 23.5; LEUC 14.800; BAST 1; SEG 75; POR 178.0; LACT 0.7; TEMP 38.3; PLAQ 536.000; NA 136; K 3.5; CA 1.05; UR 17; CR 0.8; DIURESE (ML/24H): 1.504; CLEAR CREAT 118.75; EVACUAÇÕES 1; GLICEMIA 129; HGT MIN 74; HGT MÁX 133; GASEO ARTERIAL PH 7.54; PAO2 92.6; PACO2 33.7; BICARB 28.9; BE 6.1; SAO2 98.1; FIO2 30; P/F 308.7; AADO2 12.8; RESP TOT DISP VM MODO PSV; PEEP 8; OSMOL 281.6; AG 2.1 // DR. MARYEL VIEIRA MENDES CRM-PA 13.136.				

25/07/22 09:10	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Weslen Henrique de S. Oliveira - Médico Regulador / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	SEM LETOS DISPONÍVEIS PARA O PERFIL. SEGUÍ BUSCA ATIVA POR LETOS. MANTER QUADRO CLÍNICO ATUALIZADO, BEM COMO ANEXAR EXAMES LABORATORIAIS RECENTES.				

25/07/22 10:23	FollowUP	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Enfª. Maria do Socorro Gaby Bogeia / Operador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Paciente favorecido de DJ				

25/07/22 13:28	Transferir	Em fila	Em fila	CRR CAPANEMA	
Usuário:	Dr. Judá Ferreira Belarmino / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Solicitação transferida para CRR CAPANEMA. Justificativa: TRANSFIRO PACIENTE PARA AMPLIAR BUSCA ATIVA DE LEITO. PACIENTE DE DEMANDA JUDICIAL. NÃO DISPOMOS DE LEITO UTI ADULTO NO MOMENTO. PEÇO APOIO.				

25/07/22 14:00	Regular	Em fila	Aguardando confirmacao de reserva	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA
Usuário:	Laudreisa da Costa Pantoja - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR CAPANEMA				
Observação:	Leito-UTI Adulto/CLINICA GERAL - HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA				

25/07/22 16:24	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA
Usuário:	Diele Pereira Barros Ribeiro / Unidade: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA				
Observação:	Boa tarde, Encaminhar paciente com a AIH devidamente preenchida e assinada, espelho do ser, xerox do RG ou certidão de nascimento, CPF, comprovante de residência e cartão sus. avisar que o uso de máscara de proteção facial se torna obrigatória para o atendimento e que é permitido acompanhante somente para menores de 18 anos, idosos e portadores de necessidades especiais. por favor, informar previsão de chegada do paciente. qualquer contratempo entrar em contato com a regulação: (91) 98470-9600 ou e-mail: nir.hrpc@indsh.org.br. DR. Ricardo Varanda CRM:5995				

25/07/22 16:24	Reservar	Aguardando confirmacao de reserva	Reservado	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA
Usuário:	Diele Pereira Barros Ribeiro / Unidade: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA				
Observação:	 Reservado para				

25/07/22 16:41	FollowUP	Reservado	Reservado	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA
Usuário:	Irisneide Pereira / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	25/07/2022: Paciente grave, estável hemodinamicamente, com melhora dos picos hipertensivos no período. Segue em uso de precedex e Fentanil em BIC, para agitação e analgesia, respectivamente. Em função de abstinência a opioides, está em uso de metadona e quetiapina de horário, apresentando melhora da agitação, tremores e taquicardia, estando mais sonolento mais acordado ao chamado e respondendo, a comandos com acenos, segue acoplado a VM via traqueostomia, confortável em modo PSA, sendo feitos ajustes na ventilação mecânica. Voltou a apresentar episódio subfebril isolados, com elevação do PCR e da leucometria. Apesar disso, não há deterioração clínica compatível com o aumento observado da leucocitose, havendo melhora ventilatória importante, com demanda de menores frações inspiratórias de oxigênio para manter boa oximetria e, ainda, balanço hídrico fechou negativo pelo terceiro consecutivo, contribuindo com possível elevação virtual de leucócitos.				

25/07/22 16:41	FollowUP	Reservado	Reservado	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA
Usuário:	Irisneide Pereira / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Diante da avaliação opto por suspender todos antibióticos por tempo, administrar cristaloides, solicitar novas culturas e ampliar vigilância infecciosa. Novo curso de antimicrobianos poderá ser considerado conforme evolução clínica e laboratorial. Mantem diminuição do edema de membros superiores e inferiores. Escorias renais renais seguem normais. Amplio aporte dietético e observo que mantem boa assimilação e glicemia seguem estáveis. Mantido cuidados intensivos				



25/07/22 19:39	FollowUP	Reservado	Reservado	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA
Usuário:	Enfa. Arlene Rayol / Regulador da Central: CENTRAL ESTADUAL DE RECEM NASCIDOS (RN)				
Observação:	Esta CER mantem o monitoramento do processo regulatório e a informação por parte desta unidade solicitante acerca da transferência do paciente.				

25/07/22 20:29	FollowUP	Reservado	Reservado	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	 Olá boa noite Ciente da resenha Estamos organizando para fazer a transferência em aéreo, logo mais estaremos informando a previsão de chegada.				

25/07/22 20:29	FollowUP	Reservado	Reservado	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA
Usuário:	Marcelo Conceição / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	Ciente da reserva				

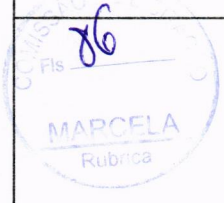


26/07/22 08:54	FollowUP	Reservado	Reservado	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA
Usuário:	Enfª Elcyana Viana / Regulador da Central: CRR CAPANEMA				
Observação:	Paciente beneficiário de DEMANDA JUDICIAL com prazo expirado. Seguimos monitorando este cadastro e aguardando o registro da previsão de chegada do paciente à unidade executora. Assim que houver plano de voo disponível, informar em follow up.				

26/07/22 09:54	FollowUP	Reservado	Reservado	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA
Usuário:	Monica Sawada Yanaguibashi - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR CAPANEMA				
Observação:	Bom dia! Prezada dra Monica,, Informamos a Vossa Senhoria que o paciente Leandro Soares Pereira, Procedimento: 0308010019 - Tratamento de Traumatismos de Localização Especificada/Nao Especificada está com leito reservado no hospital Regional de Caetés em Capanema, no entanto, solicitamos o cancelamento deste vaga uma vez que o mesmo já tem leito disponível no Hospital Regional do Sudeste do Pará,, UTI adulto, leito 04. Enfª Zelinda Lima Moraes CRR/11ºCRS/SESPA				

26/07/22 09:55	FollowUP	Reservado	Reservado	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA
Usuário:	 Monica Sawada Yanagubashi - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR CAPANEMA				
Observação:	LEITO DE UTI ADULTO SERÁ RESERVADO NO H REGIONAL DE MARABÁ. CANCELO RESERVA E TRANSFIRO PARA CRR CARAJAS.				

26/07/22 09:56	Cancelar	Reservado	Em fila	CRR CAPANEMA	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES DR JORGE NETO DA COSTA
Usuário:	Monica Sawada Yanagubashi - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR CAPANEMA				
Observação:	Ação automática do sistema - VAGA SERÁ DISPONIBILIZADA NO HR MARABÁ				

26/07/22 09:56	Transferir	Em fila	Em fila	CRR MARABA	
Usuário:	Monica Sawada Yanagubashi - Médica Reguladora / Regulador da Central: CRR CAPANEMA				
Observação:	 Solicitação transferida para CRR MARABA. Justificativa: VAGA DISPONIBILIZADA NO HREGIONAL DE MARABA.				

26/07/22 09:59	Regular	Em fila	Aguardando confirmação de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Dr. Judá Ferreira Belarmino / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Leito-UTI Adulto/CLINICA GERAL - HR DO SUDESTE DO PARA				

26/07/22 10:09	FollowUP	Aguardando confirmacao de reserva	Aguardando confirmacao de reserva	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Enfª. Maria do Socorro Gaby Boguea / Operador da Central: CRR MARABA				
Observação:	 Solicitamos ao NIR HRSP para avaliar aceite do cadastro. Paciente favorecido de DJ.				

26/07/22 11:04	Reservar	Aguardando confirmacao de reserva	Reservado	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Drº. Marcelo Medeiros Lima / Unidade: HR DO SUDESTE DO PARA				
Observação:	Reservado para				



26/07/22 11:40	FollowUP	Reservado	Reservado	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	OP. MARIA EDUARDA GOMES DO NASCIMENTO / Unidade: HR DO SUDESTE DO PARA				
Observação:	Autorizado paciente para leito 04 UTI Adulto. Trazer documentação do paciente (cópias de evolução médica e última prescrição, documentos pessoais). Transportar paciente em condições seguras. Informar obrigatoriamente previsão de chegada nesta unidade (HRSP).				

26/07/22 11:40	FollowUP	Reservado	Reservado	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Enfª Elcyana Viana / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Paciente beneficiário de DEMANDA JUDICIAL com prazo expirado. Realizado contato com a Unidade Solicitante para dar ciência à reserva do leito e registrar em follow up a previsão de chegada do paciente à Unidade Executora.				

26/07/22 11:50	FollowUP	Reservado	Reservado	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	CAMILA ALVES SILVA / Gestor: GESTOR CANAA DOS CARAJAS				
Observação:	 BOM DIA, CIENTES. PREVISÃO DE CHEGADA NO HRSP 18HS.				

26/07/22 16:28	FollowUP	Reservado	Reservado	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Enfº Reinaldo da Costa Barata / Regulador da Central: CRR MARABA				
Observação:	Paciente beneficiário de demanda judicial. Seguimos monitorando este cadastro e aguardando a chegada do paciente à unidade executora.				

26/07/22 18:21	Internar	Reservado	Internado	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	OP. MARIA EDUARDA GOMES DO NASCIMENTO / Unidade: HR DO SUDESTE DO PARA				
Observação:	MARCELA Rubrica data da internação : 26/07/2022 18:23:00				

03/08/22 11:04	Troca de leito downgrade	Internado	Internado	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	OP. MARIA EDUARDA GOMES DO NASCIMENTO / Unidade: HR DO SUDESTE DO PARA				
Observação:	Troca de Leito. Leito antigo # UTI Adulto/CLINICA GERAL/Indiferente - LETTO 21 -UTI B #. Leito novo: # Clínico/CARDIOLOGIA RETAGUARDA/Indiferente - L2 RETAGUARDA #				

04/08/22 11:27	Troca de leito lateral	Internado	Internado	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	Mona Patiele Ferreira de Souza / Unidade: HR DO SUDESTE DO PARA				
Observação:	 Troca de Leito. Leito antigo # Clínico/CARDIOLOGIA RETAGUARDA/Indiferente - L2 RETAGUARDA #: . Leito novo: # Cirúrgico/CIRURGIA GERAL/Indiferente - L8 #				

07/08/22 09:09	Dar Alta	Internado	Alta	CRR MARABA	HR DO SUDESTE DO PARA
Usuário:	OP. MARIA EDUARDA GOMES DO NASCIMENTO / Unidade: HR DO SUDESTE DO PARA				
Observação:	Data da alta: 06/08/2022 17:30:00 - motivo: Alta melhorado				



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

SECRETARIA
MUNICIPAL
DE SAÚDE

SEMSA



SUS
SISTEMA
ÚNICO
DE SAÚDE

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde	
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 Leonardo Soares Pereira	06 - Nº DO PRONTUÁRIO 119.188
07 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 7104160111107131A916211	08 - DATA DE NASCIMENTO 19.04.96
09 - IDADE 26	10 - SEXO Masc. ☒ Fem. ☐
11 - RAÇA / COR BRANCO	12 - NOME DA MÃE Erionicles Soares Pereira
13 - TELEFONE DE CONTATO 914 9181919105	14 - NOME DO RESPONSÁVEL Informo
15 - TELEFONE DE CONTATO 92	16 - Nº DO DOCUMENTO 9717083
17 - TIPO DE DOCUMENTO ORGÃO EXP. RE/PA ☐ PIS/PASEP ☐ RG ☐ R.N ☐ C.C ☐ C.PF	18 - SIS PRÉ-NATAL FIS 92
19 - ENDEREÇO (RUA Nº, BAIRRO) Rua Rui Duarte - Vale da Benção	20 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Canã dos Carajás
21 - COD. IBGE MUNICÍPIO 1502152	22 - UF PA
23 - CEP 68577-000	

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO	
24 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS Vítima de múltiplas perfurações por aparente arma de fogo com projétil em torax (2) e em abdome (2). Com dispnéia e irritação peritoneal associada a hipotensão.	

25 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO Tratamento Cirúrgico	
26 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADO DE EXAMES REALIZADOS) Px de torax - Hemotórax Px de abdome - projétil intra-cavitário	
27 - DIAGNÓSTICO INICIAL Edema pulmonar	28 - CID 10 PRINCIPAL T07
29 - CID 10 SECUNDÁRIO	30 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTOS SOLICITADO	
31 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO Laparotomia Exploradora	32 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 9308010035
33 - CLÍNICA Cirurgia	34 - LEITO 03
35 - ENFERMARIA Cirúrgica	36 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO Urgência
37 - DATA DA SOLICITAÇÃO 03/07/22	38 - ALTA HOSPITALAR 1
39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE Fagner Joaquim Anacleto	40 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 072136496-88
41 - DOCUMENTO CPF	42 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) Dr. Fagner Joaquim Anacleto CRM-PA 14.359
43 - CBO 725-725	

44 - DOCUMENTO (CNS/CPF) DIRETOR CLÍNICO 010101191212312121	45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO NO CONSELHO) Caio Tullio Vale Diretor Clínico - HMDG
---	--

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES E DOENÇAS)			
46 - 1 - ACIDENTE DE TRÂNSITO	49 - CNPJ DA SEGURADORA	50 - Nº DO RILHETE	51 - SÉRIE
47 - 1 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	52 - CNPJ DA EMPRESA	53 - CNAE DA EMPRESA	54 - CBO
48 - 1 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO			
55 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO			

AUTORIZAÇÃO		
56 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	57 - COD. ORGÃO 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)	



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

SECRETARIA
MUNICIPAL
DE SAÚDE

SEMSA



SUS
SISTEMA
ÚNICO
DE SAÚDE

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

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

André Luiz da Silva

06 - Nº DO PRONTUÁRIO

07 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

08 - DATA DE NASCIMENTO

09 - IDADE

10 - SEXO

Masc. ☐

Fem. ☐

11 - RAÇA / COR

12 - NOME DA MÃE

DDD

13 - TELEFONE DE CONTATO

14 - NOME DO RESPONSÁVEL

DDD

15 - TELEFONE DE CONTATO

16 - Nº DO DOCUMENTO

ORGÃO EXP.

17 - TIPO DE DOCUMENTO

☐ PIS/PASEP

☐ RG

☐ R.N

☐ C.C

☐ C.P.F

Paciente ☐

Responsável ☐

18 - SIS PRÉ-NATAL

19 - ENDEREÇO (RUA Nº BAIRRO)

20 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

21 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

22 - UF

23 - CEP

MARCELA

Rubrica

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

24 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Vítima de múltiplas perfurações por
arma de fogo com projétil em
tórax esquerdo e em abdome (?). Com dor
intensa pontual associado a hipotensão.

25 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Traumatismo cirúrgico

26 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADO DE EXAMES REALIZADOS)

Exame de tórax - hemotórax
Exame de abdome - projétil intra-abdominal

27 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Hemorragia

28 - CID 10 PRINCIPAL

29 - CID 10 SECUNDÁRIO

30 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTOS SOLICITADO

31 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Exatoma Exploradora

32 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

33 - CLÍNICA

34 - LEITO

35 - ENFERMARIA

36 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

37 - DATA DA SOLICITAÇÃO

38 - ALTA HOSPITALAR

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Roberto da Silva

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

0712136456-88

41 - DOCUMENTO

() CPF

() CNS

42 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Dr. Roberto da Silva
Cirurgião Geral nº 3537
CRM PA 34.350

43 - CBO

44 - DOCUMENTO (CNS/CPF) DIRETOR CLÍNICO

45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO NO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

46 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

49 - CNPJ DA SEGURADORA

50 - Nº DO BILHETE

51 - SÉRIE

47 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

52 - CNPJ DA EMPRESA

53 - CNAE DA EMPRESA

54 - CBO

48 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

55 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

56 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

57 - CÓD. ORGÃO 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)



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS



Hon.º Municipal
Daniel Gonçalves

SEMSA

Secretaria Municipal de
Saúde



SUS
Sistema Único
de Saúde

PRONTUÁRIO DE ADMISSÃO HOSPITALAR

Data da Admissão: 03/07/2022		Hora: _____		Nº PRONTUÁRIO: _____	
NOME: Leonardo Soares Pereira		SEXO: _____		COR/RAÇA: _____	
END.: _____		BAIRRO: _____		ZONA: _____	
MUNICÍPIO: Canaã		CEP: _____		Nº DOC. DO PACIENTE: _____	
DATA DE NASC.: / /		NATURALIDADE: _____		ORG. EXP.: _____	
ESTADO NUTRICIONAL: _____		PESO Kg: _____		ALTURA cm: _____	
OCUPAÇÃO: _____		INSTITUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA: _____		IMC: _____	
FILIAÇÃO PAI: _____		Nº DOC.: _____		ORG. EXP.: _____	
FILIAÇÃO MÃE: _____		Nº DOC.: _____		ORG. EXP.: _____	
NOME RESPONSÁVEL: mesmo		VÍNCULO DE PARENTESCO: _____		Nº DOC.: _____	
DENOMINAÇÃO E ENDEREÇO DE TRABALHO: _____		ORG. EXP.: _____		U.F.: _____	
ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO:					
1. Mesma Unidade Hospitalar		11. Ambulatório		12. Outra clínica do Mesmo Hospital	
2. Outra Unidade Hospitalar		2.1. Ambulatório		2.2. Hospitalar	
3. Entrada de Emergência		3.1. Ambulatório		3.2. Outra	
Antecedentes Clínicos do Cliente: _____					



Antecedentes Clínicos Familiares do Cliente: _____

HISTÓRIA CLÍNICA

Vítima de agressão por arma de fogo, com projétil de calibre 12.7mm.
Principais Provas Diagnósticas: Rx de tórax + Rx de abdome

Diagnóstico de Admissão: Politrauma CDD: _____

OBSTETRÍCIA

Intercorrência na gravidez: _____		Sim		Não	
Qual? _____					
Indicação para cesárea: _____		Sim		Não	
Qual? _____					
Dias de permanência Hospitalar: _____					
Nº de gestação: 1ª ou mais					
Tipo de gestação: Baixo Risco		Médio Risco		Alto Risco	
Cesárea anterior: Sim		Não			
Tipo de Parto Atual: Cesáreo		Normal			
Realizado Episiotomia: Sim		Não			
Anestesia: Sim		Não		Tipo de Anestesia: Local	
Alojamento conjunto: Unidade Neonatal		Outros		Peridural	
óbito: Natimorto		Fetal		Materno	
Acompanhante: Trabalho Parto		Parto		Pós Parto	
Diagnóstico Definitivo: Politrauma				CDD: _____	

Dr. [Assinatura]
Cirurgião Geral RQE Nº 58.29
C.R.M. 14.359

Carimbo e Assinatura do Médico que Admite o Cliente

- 04:40

51 documento

26 anos



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

SECRETARIA
MUNICIPAL
DE SAÚDE

SEMSA



SUS
SISTEMA
UNICO
DE SAÚDE

Nº Atendimento



PRONTO ATENDIMENTO

Nome: <u>Leandro Soares Pereira</u>		Sexo: <u>01</u> 1. Masculino 2. Feminino	Data Nasc: <u>29-04-96</u>
Pai: <u>-</u>			
Mãe: <u>Evânildes Soares Pereira</u>			
RG: <u>9717683-PC/PA</u>		CPF: <u>-050720361-54</u>	
Estado Civil: <u>Estável</u>		Naturalidade: <u>Muriciândia - TO</u>	
Residência: <u>-</u>		Telefone: <u>-</u>	
Endereço: <u>Rua - Rei David</u>		Número: <u>-</u>	Complemento: <u>-</u>
Bairro: <u>Vale da Benção</u>		Município: <u>Canaã dos Carajás</u>	
Estado: <u>PA</u>		CEP: <u>68537000</u>	
Cartão Nacional de Saúde: <u>704601107309621</u>		Telefone: <u>9484404705</u>	
Idade: <u>90x50</u>	Peso: <u>-</u>	Altura: <u>-</u>	Temperatura: <u>-</u>
Obs: <u>Vítima de ATMA de fogo vários ferimentos nas costas. 5 perfurações. SAT. 87%.</u>			
Identificação do Profissional: <u>-</u>			
Motivo: <u>FAF no dorso posterior. (5 orifícios de entrada).</u>			
Diagnóstico: <u>-</u>			
Tratamento: <u>SFO, 91% 2000 ml EV</u> <u>Tranquil 100 mg</u> <u>SFO, 91% 1000 ml EV</u>			
CID Primário: <u>Solicito ABO RH</u>	CID Secundário: <u>Hemograma</u>	Procedimento 1: <u>-</u>	Procedimento 2: <u>-</u>
Saída: <u>02 SL/min</u> <u>SVD</u>	4 <u>-</u> Enc. Externo	7 <u>-</u> A Revelia	
1 <u>-</u> Alta	5 <u>-</u> Enc. Interno	3 <u>-</u> Outros	
2 <u>-</u> Internação	6 <u>-</u> Obito		
3 <u>-</u> Enc. Ext. p/Urg./Emerg.			
2 Internação	3 Enc. Ext. p/Urg./Emerg.	4 Enc. Externo	5 Enc. Interno
Clínica: <u>-</u>	Clínica: <u>-</u>	Clínica: <u>-</u>	Clínica: <u>-</u>
Data: <u>03-07-22</u>	Carimbo/Rubrica do Prof.: <u>Drª Dinávia Vieira Santos</u> <u>Médica</u> <u>CRM-PA: 11341</u>		



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 farmacos 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. Confirmo que recebi explicações, li, compreendo e concordo com tudo que me foi esclarecido
7. Assim tendo conhecimento, autorizo a realização do procedimento proposto.



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

SUS
SISTEMA
UNICO
DE SAÚDE
SEMSA

HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES

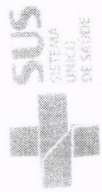
PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome:	André Soares Pereira	Data Nasc:	
Nº Doc.:		Registro:	
Responsável:		Responsável:	
		Categoria:	
		Letto:	
		Enter:	

Ass. Médico:	Ass. Médico:	Ass. Médico:	Ass. Médico:
→	→	→	→
03/07/22	03/07/22		

DATA	DATA	DATA	DATA
------	------	------	------

- 1) Lido 3mg
- 2) SNG aberta
- 3) Volon painis de 06/06 hora
- 4) Monitorização contínua
- 5) Glimepirida 0,6/06 hora
- 6) Cefepime 1gr + AB C2 06/06 hora
- 7) Metformina 500mg C2 08/08 hora
- 8) Citalopril 40mg + AB C2 12/12 hora
- 9) SF 0,9% 500ml + C2 de 06/06 hora
- 10) Noradrenalina 5mg/l C2 em BIC
- 11) Midazolam 40mg/l + C2 em BIC
- 12) SF 0,9% 1200ml + 15ml/06 hora
- 13) Pós infusão drogas no mesmo cateter da noradrenalina
- 14) Mantel pelo de água e mercurio
- 15) Mantel pelo de 12/12 hora
- 16) Plano de SVD de 13/12 hora
- 17) Interconexão clínica clonazepam médica
- 18) Planteio de pelo de mercurio/avulsão
- 19) GCS 50% 40mg SF 0,9% 500ml



PROFEITURA
CANAAS
CASA CARAÍAS



SEMSA

Cuidando das pessoas e construindo o futuro

Nome: Leandro Soares Carneiro

Nº Doc.:

Registro:

Responsável:

Enferm.

Ass. Médico:

Ass. Médico:

Ass. Médico:

Ass. Médico:

HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES

PRESCRIÇÃO MÉDICA

1) Dieta zero + S.N.G. paciente

2) Ventilação Mecânica a critério Clínico Médico. Dieta zero

3) Monitorização e anotações de vitalidade de 06/06/2012 às 12h às 18h de 06/06/2012 às 12h às 18h de 06/06/2012 às 12h às 14h de 06/06/2012 às 10h às 14h de 06/06/2012 às 06h às 10h

4) Glícerina Capilar de 06/06/2012 às 12h às 14h de 06/06/2012 às 10h às 14h de 06/06/2012 às 06h às 10h

5) Cefepime 1gr + AD EV 06/06/2012 às 12h às 14h de 06/06/2012 às 10h às 14h de 06/06/2012 às 06h às 10h

6) Metronidazol 500mg EV de 08/06/2012 às 12h às 14h de 06/06/2012 às 10h às 14h de 06/06/2012 às 06h às 10h

7) Tilatil 40mg + AD EV 12/12/2011 às 12h às 14h de 06/06/2012 às 10h às 14h de 06/06/2012 às 06h às 10h

8) Umeprazol 40mg + diluente EV 1x/dia

9) SF 0,9% 500ml + SG 450% 40ml EV 06/06/2012 às 12h às 14h de 06/06/2012 às 10h às 14h de 06/06/2012 às 06h às 10h

10) Normidrenalina 5amp + SG 5% 180ml EV em Bic A.C.M. 1cm

11) Midazolam 40ml } EV em Bic 14h

Tentamil 40ml } a 10ml/hora

SF 0,9% 120 ml

12) Não infundir outras drogas no mesmo cateter de Normidrenalina

13) Monitorar selo de água e membranas drenos

14) Início de 12/12/2011

15) Delúrio de SVD de 12/12/2011

16) Amelioração e intervenção pela plantão

da clínica médica de 06/06/2012 às 12h às 14h de 06/06/2012 às 10h às 14h de 06/06/2012 às 06h às 10h

17) Lipirona 1amp + AD EV de 08/06/2012 às 12h às 14h de 06/06/2012 às 10h às 14h de 06/06/2012 às 06h às 10h

18) Novo Ringer 500ml EV 08/06/2012 às 12h às 14h de 06/06/2012 às 10h às 14h de 06/06/2012 às 06h às 10h



Paciente		Médico		Assistente Médico		Assistente Médico	
NOME: LEANDRO SOARES PEREIRA		Dr. Caio Tilio Vaj Frazão		Assistente Médico		Assistente Médico	
IDADE: 26 ANOS		CRM PA 15007		12:00		12:00	
Data Informação: 03/07/2022		CS / 01 / 2022		/ 2022		/ 2022	
Prescrição		Atenção		Atenção		Atenção	
Prescrição		Via	Posologia	Atenção		Atenção	
1	DIFENIDRAMINA 50MG (05/07/2022)	SNG	ATENÇÃO	SNG			
2	CARBECILINA 300MG (05/07/2022)	S	ATENÇÃO	S			
3	SORO LISO 0.9% 500 ML + 40 ML GLICOSE 50% (05/07/2022)	EV	6/6H	S			
4	GLICOSE 50% 4 AMP ENITEN 13 (05/07/2022)	EV	6/6H	S			
5	CEFTIOXONA 2G + SE 20ML (05/07/2022)	EV	24/24H	S			
6	METRONIDAZOL 500 MG (03/07/22)	EV	8/8H	S			
7	OMEFRAZOL 40MG + AD	EV	24/24H	S			
8	DIPHENOL 1 AMP + AD, SE FEBRE	EV	6/6H (S/N)	S			
9	MIDAZOLAM 40 ML + SE 0.9% 60 ML	BIC	5 ML/HORA	S			
10	HEPARINA 20ML + SE 0.9% 70 ML	BIC	3 ML/HORA	S			
11	SGS% 234ML + NORADRENALINA 16ML (BIC)	EV	ACM	S			
12	SGS% 60ML + ROCIÔNIO 20ML (BIC)	EV	ACM	S			
13	GLICERINA CAPILAR 6/6H	S	6/6H	S			
14	INSULINA R (CONFORTE) ESQUEMA ABAINO	SC	(S/N)	S			
15	<200MG (03/201250211, 251, 300, 401)	SC	(S/N)	S			
16	301-350 G/L: 351-400 G/L: >= 401 1011	SC	(S/N)	S			
17	GLICOSE 50% 4 AMP EV SE HGT <70MG/DL	EV	(S/N)	S			
18	ESPIRATORIA MOT E RESPIRATORIA	S	ATENÇÃO	S			
19	CONTROLE DE DIURÉTICO/ ANOTAR BAI ANCO	S	ANOTAR	S			
20	ANOTAR DEBITO DO DRENADOR TORACICO	S	ANOTAR	S			
21	MONITORAMENTO CONTINÚO	S	ATENÇÃO	S			
22	VENTILAÇÃO MECÂNICA	S	ATENÇÃO	S			
23	CLADAPROS GELAS	S	ROTINA	S			
24	SINAIS VITAIS	S	ROTINA	S			
25							
26							
27							
28							

Modificado
Presença

Clonit Foto
06/07/2022



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Secretaria
Municipal
de Saúde

SEMSA



LAUDO DE CIRURGIA

NOME DO PACIENTE

Leandro Louren Pereira

Nº REGISTRO

DATA DE ADMISSÃO

NOME DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

Laparotomia Exploradora

NOME DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

DATA

INÍCIO

TÉRMINO

DURAÇÃO

GAZES

COMPR.

DRENOS

03/07/22

06/4/0

08/20

- ① Paciente em DDH sob Anestesia Geral
- ② Anestesia, antinefria e compoarteria
- ③ Penso dreno em tórax e dreno n. 36
- com saída imediata de 600ml / sangue
- ④ Triagem mediastina supra-pulvica
- ⑤ Achado hemoperitônio volumoso em zona
- ⑥ Aptado por latal e reparado recio
- Corso e porta de dominal
- ⑦ Realizado liberação de toda massa e
- Esquerda, não achado lesões de vasos de
- retroperitônio, possível hematoma ocasionado
- por lesão de muscular dorsal (triglo
- ⑧ Achado 2 lesões em ilco por projétil
- e resfriados com resfri 4-0
- ⑨ Fechado a cavidade por plano
- ⑩ Curativo

1º AUXILIAR

Lr. Eden

2º AUXILIAR

CIRURGIÃO

Dr. Leomar Joaquim de Araújo
CRM-PA 14.252
CRM-MA 57.021

LEITO:

CỔ

557

TERMO:

TERMO:

2000

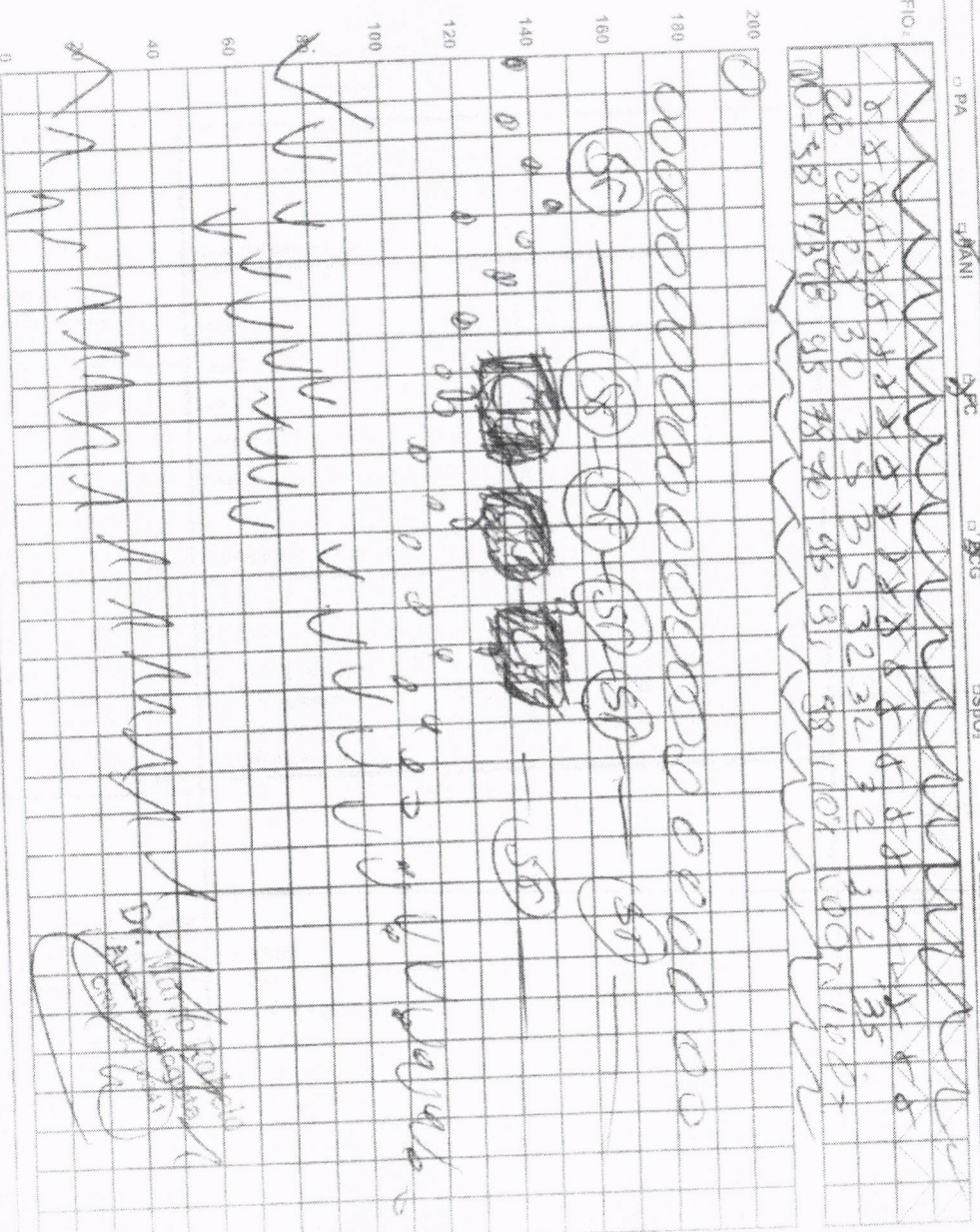
101

MARCELA
Rubrica

EEG

1000

wood



VIA

SOLUÇÕES

Fentanyl 500 mcg
 Ceftriaxone 500 mg
 Dexamethasone 3.75 mg
 Ondansetron 1 mg
 Clonidine 1.1 mg
 Oxycodone 2.5 mg
 Lidocaine 100 mg
 Propofol 100 mg
 Morphine 35 mg

ALTA DA SO	LEITO	UTI
PARA: SRPA		

SRPA

LEITO

C
C
C

EXYLIBADO

EXTUBADO

EXIUBADO
MENTII ACÃO ESPONTÂNEA SATISFATÓRIA

EXISTÊNCIA ESPONTÂNEA SATISFATORIA

☐ REE EXOS PROTETORES PRESENTES FC

PEE EXOS PROTETORES PRESENTES FC

ACORDO

ACORDADO

 SpO_2

☐ DOR ACEITÁVEL PELO PACIENTE

DOBRO ACEITÁVEL PELO PACIENTE

☐ DOKACEI VĚL: ZEMĚNĚ

DO KCEI AVELA: 1000

NOTAS

NOTAS

102



HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONÇALVES
CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA



IDENTIFICAÇÃO

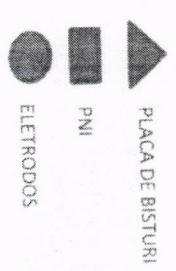
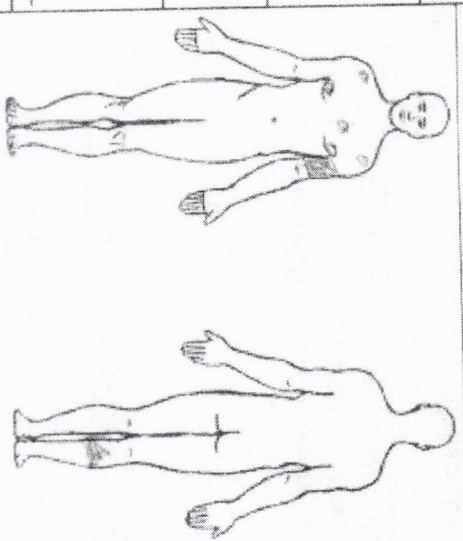
NOME DO PACIENTE: Alencar Soares Benício DATA DO NASCIMENTO: 19/09/96 IDADE: 26 anos
NOME DA MÃE: Concetta Soares Benício DATA DO PROCEDIMENTO: 03/07/22
UNIDADE DE ORIGEM: Sala Cirúrgica 15 MODALIDADE: () URGÊNCIA (x) EMERGÊNCIA () ELETIVA

ADMISSÃO PRÉ-OPERATÓRIA

TRANSOPERATÓRIO

Antes da Indução anestésica

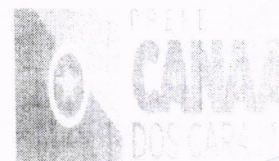
CIRURGIA PROPOSTA: _____
LATERALIDADE: (x) DIREITA () ESQUERDA NÃO SE APLICA ()
PACIENTE APRESENTA DOCUMENTOS ASSINADOS E CONFIRMADOS NO PRONTUÁRIO:
() CONSENTIMENTO ANESTÉSICO (x) CONSENTIMENTO CIRÚRGICO
() TERMO DE HEMOTRANSFUSÃO (x) EXAMES LABORATORIAIS/IMAGEM
BANHO PRÉ-OPERATÓRIO: _____ JEIUM: () SIM (x) NÃO
() SIM (x) NÃO
RETRADA DE ADORNOS/PRÓTESES: (x) SIM () NÃO
TRICOTOMIA REALIZADA NO HOSPITAL: () SIM NÃO (x)
ALERGIAS: (x) NÃO () SIM. QUAIS? _____
CIRURGIAS ANTERIORES: (x) NÃO () SIM. QUAIS? _____
COMORBIDADES: (x) NÃO () SIM. QUAIS? _____
MEDICAÇÕES EM USO: (x) NÃO SIM () SIM. QUAIS? _____
SINAIS VITAIS: _____ HORÁRIO DE _____
VERIFICAÇÃO: 05:15 hrs.
PA: 90/50 mmHg FC: 84 bpm FR: 22 rpm
DADOS OBSTÉTRICOS (x) NÃO SE APLICA
GESTA _____ PARA _____ ABORTO _____ IG: _____ semanas _____ EDEMA
MMII _____ /4+ BCF: _____ bpm REALIZOU PRÉ-NATAL: () SIM () NÃO.
OBSERVAÇÕES NA ADMISSÃO: _____
EQUIPAMENTOS E MEDICAÇÕES DISPONÍVEIS PARA USO? (x) SIM () NÃO
EQUIPAMENTOS E MATERIAIS TESTADOS E FUNCIONANTES? (x) SIM () NÃO
ACESSO VENOSO ADEQUADO E PÉRVIO? () NÃO (x) SIM. JEICO Nº: 10 LOCAL: MSD
PACIENTE COM PROVÁVEL RISCO DE VIA AÉREA DIFÍCIL?
() ALTO (x) BAIXO
NECESSÁRIO RESERVA DE SANGUE (x) SIM () NÃO
FOI CONFIRMADA A RESERVA DE SANGUE? (x) SIM () NÃO
PROFILAXIA ANTIMICROBIANA ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA? (x) SIM () NÃO
QUAL A ANESTESIA? Genl Tot
Sinalize abaixo o local correta da cirurgia



ASSINATURA E CARIMBO - ENFERMEIRO (A)



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



NOME: LEANDRO SOARES PEREIRA		IDADE: 37 ANOS
DATA INTERNAÇÃO: 03/07/22		
EVOLUÇÃO MÉDICA		
DATA EVOLUÇÃO: 06/07/22	DIAS DE INTERNAÇÃO: 3	DIH
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS:		
# FERIMENTO POR ARMA DE FOGO + CHOQUE HIPOVOLEMICO (REVERTIDO) # PNM #		
ATB EM USO: CEFALOTINA 03/07/22; METRONIDAZOL (03/07/22); CEFTRIAXONA (05/07/22);		
HDA: PACIENTE GRAVE, INTERNADO EM LEITO DE SALA VERMELHA NO DIA 03.05.22, EM ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO APÓS FERIMENTO POR ARMA DE FOGO, ONDE TEVE ACOMETIMENTO REGIÃO TORÁCICA E ABDOMINAL; TORÁCICO COM HEMOTORAX DIREITO, FOI REALIZADO DRENAGEM TORÁCICA A DIREITA. TAMBÉM REALIZADO LAPATOROMIA EXPLORADORA EVIDENCIANDO HEMOPERITONEO VOLUMOSO EM ZONA II, OPTADO POR CATEL E REPARADO VEIA CAVA INFERIOR E AÓRTA ABDOMINAL (NÃO ACHADO LESÃO DE VASOS NO RETROPERITONEO) PROVAVEL HEMATOMA DE LESÃO MUSCULAR DORSAL (TRAJETO DO PROJÉTIL PARA INTERIOR DA CAVIDADE) ACHADO 2 LESOES EM ILEO, E REPARADO COM VICRYL.		
NAS PRIMEIRAS 24 HORAS PACIENTE EVOLUIU COM CHOQUE HIPOVOLEMICO G-IV, MANTEVE INSTABILIDADE HEMODINAMICA SENDO NECESSÁRIO USO DE DROGA VASOATIVA. RELIZADO DESMAME APÓS 48 HRS DE DROGA VASOATIVA.		
EVOLUÇÃO:		
PACIENTE GRAVE EVOLUINDO EM LEITO DE SALA VERMELHA, TEVE QUEDA DO HB 6,7; REALIZADO SOLICITAÇÃO DE 2 BOLSAS DE HEMOCONCENTRADO; TAMBÉM TEVE REDUÇÃO DE PLAQUETAS 96.000; REDUÇÃO DAS ESCORIAS NITROGENADAS. MANTÉM EM VENTILAÇÃO MECANICA, SEDOANALGESIA (MIDA 0,5 MCG/MIN; FENTA 1 MCG/KG/H) SEM BLOCK NEUROMUSCULAR, SECRETIVO, 3 PICOS FEBRIS MAIOR DE 39,6 AS 00:00H; FOI NECESSÁRIO AUMENTO DE FIO2 PARA 80%; MANTÉM ESTABILIDADE HEMODINAMICA SEM DVA.		
OBS. SOLICITADO TRANSFUSÃO SANGÜINEA COM URGENCIA (NÃO FOI REALIZADO).		
SINAIS VITAIS:		
PA 120/80 MMHG SEM DVA // FC 70-101 BPM // FR 16 IRPM // VM 420 ML; FIO2 80%; SAT: 97%; PEEP 8; FR: 20; (VM PROTETORA)./DRENO 04/07/22 SEROSSANGÜINOLENTO EM 24H; DIURESE PRESENTE		
EXAME FÍSICO:		
-- REG. HIPOCORADO 1+/4+, ANICTÉRICO.		
-- ACV RCR 2T SS.		
-- AR MV (+) COM CREPTOS BILATERAL (DRENO HTE).		
-- ABD: FLÁCIDO, INCISÃO MEDIANA, RHA (+).		
-- EXT PROFUNDIDAS, SEM EDEMAS. ; PE <3 SEG.		
-- NEURO: PUPILAS MIÓTICAS; RASS- 3;		
EXAMES COMPLEMENTARES:		
# LAB 04/07/22: HB: 9,7; HT: 27; LEUCO: 17500; SEG: 87; PQ: 100.000; INR: 1,36; TAP: 15,7; TTPA: 29,UR: 71; CR: 1,9; NA: 141; K: 5,0; PCR: 340; BT: 0,9; BD: 0,9; BI: 0,4; PH: 7,26; PCO2: 40,7; PO2: 136; SAT: 98; HCO3: 18,4; BE: -7,4;		
#LAB: 05/07/22: HB: 6,7; HT: 20,1; LEUCO: 6900; SEG: 83; EOS: 0,7; LT: 11,1; MON: 4,1; PQ: 96.000; UR: 57; CR: 1,5; NA: 142; K: 4,3; CA: 7,8; TGO: 95; TGP: 80; GGT: 2; BT: 0,6; BI: 0,1; BD: 0,5; LACTATO: 13,3; FA: 44; DHL: 921; CPK: 3668; ALB: 2,6; PCR: 255; PH: 7,39; PCO2: 33; PO2: 136; SAT: 99; HCO 20,5; BE: 2,9;		
CONDUTA:		
1) SUPORTE CLÍNICO/ MODIFICO ATB PARA AMPLO CEFTRIAXONA ; MATENHO METRONIDAZOL; 2 BOLSAS DE CH.		
2) SOLICITO NOVA ROTINA LABORATORIAL		
3) ACOMPANHAMENTO CONJUNTO COM CIRURGIA GERAL;		
4) SOLICITO LEITO DE TERAPIA INTENSIVA (UTI).		
5) CONVERSO COM FAMILIA E ORIENTO GRAVIDADE.		

~~Dr. Caio Túlio Vale Frazão~~
CRM PA 15007
Médico



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



NOME: LEANDRO SOARES PEREIRA		IDADE: 37 ANOS
DATA INTERNAÇÃO: 03/07/22		
EVOLUÇÃO MÉDICA		
DATA EVOLUÇÃO: 09/07/22	DIAS DE INTERNAÇÃO: 6°	DIH
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: # FERIMENTO POR ARMA DE FOGO+ CHOQUE HIPOVOLEMICO (REVERTIDO) # PNM / SARA # PNEUMOTORAX À DIREITA		
ATB EM USO: CEFALOTINA (03/07/22-05/07/22); METRONIDAZOL (03/07/22-07/07/22); CEFTRIAXONA (05/07/22-07/07/22); NO MOMENTO EM USO DE MEROPENEM + VANCOMICINA (08/07/22)		
HDA: PACIENTE GRAVE, INTERNADO EM LEITO DE SALA VERMELHA NO DIA 03.05.22, EM ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO APÓS FERIMENTO POR ARMA DE FOGO, ONDE TEVE ACOMETIMENTO REGIÃO TORÁCICA E ABDOMINAL; TORÁCICO COM HEMOTORAX DIREITO, FOI REALIZADO DRENAGEM TORÁCICA À DIREITA. TAMBÉM REALIZADO LAPATOROMIA EXPLORADORA EVIDENCIANDO HEMOPERITONEO VOLUMOSO EM ZONA II, OPTADO POR CATEL E REPARADO VEIA CAVA INFERIOR E AÓRTA ABDOMINAL (NÃO ACHADO LESÃO DE VASOS NO RETROPERITONEO) PROVAVEL HEMATOMA DE LESÃO MUSCULAR DORSAL (TRAJETO DO PROJÉTIL PARA INTERIOR DA CAVIDADE) ACHADO 2 LESOES EM ILEO E REPARADO COM VICRYL. NAS PRIMEIRAS 24 HORAS PACIENTE EVOLUIU COM CHOQUE HIPOVOLEMICO G-IV, MANTEVE INSTABILIDADE HEMODINAMICA SENDO NECESSÁRIO USO DE DROGA VASOATIVA. RELIZADO DESMAME APÓS 48 HRS DE DROGA VASOATIVA.		
EVOLUÇÃO: PACIENTE FOI EXTUBADO DIA 07/07/22, PORÉM EVOLUIU COM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO IMPORTANTE INICIADO HÁ 12H, AO EXAME FÍSICO E RADIOLOGICO FOI EVIDENCIADO PNEUMOTÓRAX HIPERTENSIVO À DIREITA, DRENADO PELO CIRURGIÃO. ASSIM MESMO MANTENDO INSUFICIENCIA RESPIRATÓRIA COM PAO2 DE 47, PELO QUAL FOI REALIZADA A REINTUBAÇÃO COM SUCESSO. MANTIDO EM VENTILAÇÃO ASSISTIDA, SEDOANALGESIA (MIDA 0,5 MCG/MIN; FENTA 1 MCG/KG/H) SEM BLOCK NEUROMUSCULAR, AO MOMENTO SEDADO COM VENTILAÇÃO MECANICA MANTENDO PARAMETROS VITAIS ESTAVEIS SAT 98 VM, PA 100/70		
SINAIS VITAIS: PA 100/70 MMHG SEM DVA // FC 80-100 BPM // FR 23 IRPM // VM 420 ML; FIO2 100%; SAT: 87%; PEEP 12; FR: 23; /DRENO TORÁCICO À DIREITA SEM DÉBITO.		
EXAME FÍSICO: -- REG, HIPOCORADO 1+/4+, ANICTÉRICO. -- ACV RCR 2T SS. -- AR MV (+) COM CREPTOS BILATERAL (DRENO HTD FLUTUANTE), ENFISEMA SUBCUTÂNEO. -- ABD: FLÁCIDO, INCISÃO MEDIANA, RHA (+). -- EXT PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS. ; PE <3 SEG. -- NEURO: PUPILAS MIÓTICAS; RASS- 4;		
EXAMES COMPLEMENTARES: # LAB 04/07/22: HB: 9,7; HT: 27; LEUCO: 17500; SEG: 87; PQ: 100.000; INR: 1,36; TAP: 15,7; TTPA: 29; UR: 71; CR: 1,9 ; NA: 141; K: 5,0; PCR: 340 ; BT: 0,9; BD: 0,9; BI: 0,4; PH: 7,26; PCO2: 40,7; PO2: 136; SAT: 98; HCO3: 18,4; BE: -7,4; # LAB: 05/07/22: HB: 6,7; HT: 20,1; LEUCO: 6900; SEG: 83; EOS: 0,7; LT: 11,1; MON: 4,1; PQ: 96.000; UR: 57; CR: 1,5 ; NA: 142; K: 4,3; CA: 7,8; TGO: 95; TGP: 80; GGT: 2; BT: 0,6; BI: 0,1; BD: 0,5; LACTATO: 13,3; FA: 44; DHL: 921; CPK: 3668; ALB: 2,6; PCR: 255; PH: 7,39; PCO2: 33; PO2: 136; SAT: 99; HCO 20,5; BE: -2,9; # LAB (07/07/2022): HB 10,4 HTO 31 LEUC 14.200 SEG 88 LINF 8 PLQ 101.000 UR 47 CR 0,9 NA 148 K 3,9 LACTATO 11 DHL 1300 PCR 259 # GASO (08/07/22): PH 7,43 PCO2 30 PO2 47 SAT 84 HCO3 20 LAUDO DE TC DIA 08/07/22 EM ANEXO		
CONDUTA: 1) SUPORTE CLÍNICO 2) INICIADO MEROPENEM + VANCOMICINA 3) SOLICITO NOVA ROTINA LABORATORIAL 4) ACOMPANHAMENTO CONJUNTO COM CIRURGIA GERAL; 5) AGUARDANDO TRANSFERÊNCIA PARA LEITO DE TERAPIA INTENSIVA (UTI). 6) CONVERSO COM FAMÍLIA E ORIENTO GRAVIDADE. 7) EVOLUÇÃO EXPECTANTE		

Dr. Lucas Coutinho
Médico
CRM: 16800-PA

Corrigia Geral no Ueno.



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

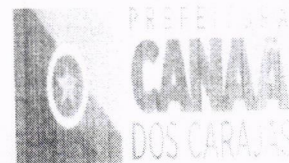


NOME: LEANDRO SOARES PEREIRA		IDADE: 37 ANOS
DATA INTERNAÇÃO: 03/07/22		
EVOLUÇÃO MÉDICA		
DATA EVOLUÇÃO: 10/07/22	DIAS DE INTERNAÇÃO: 7º	DIH
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: # FERIMENTO POR ARMA DE FOGO + CHOQUE HIPOVOLEMICO (REVERTIDO) # PNM / SARA # PNEUMOTORAX À DIREITA		
ATB EM USO: CEFALOTINA (03/07/22-05/07/22); METRONIDAZOL (03/07/22-07/07/22); CEFTRIAXONA (05/07/22-07/07/22); NO MOMENTO EM USO DE MEROPENEM + VANCOMICINA (08/07/22)		
HDA: PACIENTE GRAVE, INTERNADO EM LEITO DE SALA VERMELHA NO DIA 03.05.22, EM ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO APÓS FERIMENTO POR ARMA DE FOGO, ONDE TEVE ACOMETIMENTO REGIÃO TORÁCICA E ABDOMINAL; TORÁCICO COM HEMOTORAX DIREITO, FOI REALIZADO DRENAGEM TORÁCICA A DIREITA. TAMBÉM REALIZADO LAPAROTOMIA EXPLORADORA EVIDENCIANDO HEMOPERITONEO VOLUMOSO EM ZONA II, OPTADO POR CATEL E REPARADO VEIA CAVA INFERIOR E AÓRTA ABDOMINAL (NÃO ACHADO LESÃO DE VASOS NO RETROPERITONEO) PROVAVEL HEMATOMA DE LESÃO MUSCULAR DORSAL (TRAJETO DO PROJÉTIL PARA INTERIOR DA CAVIDADE) ACHADO 2 LESOES EM ÍLEO E REPARADO COM VICRYL. NAS PRIMEIRAS 24 HORAS PACIENTE EVOLUIU COM CHOQUE HIPOVOLEMICO G-IV, MANTEVE INSTABILIDADE HEMODINÂMICA SENDO NECESSÁRIO USO DE DROGA VASOATIVA. RELIZADO DESMAME APÓS 48 HRS DE DROGA VASOATIVA.		
EVOLUÇÃO: PACIENTE REG, INTUBADO 5 MANTIDO EM VENTILAÇÃO ASSISTIDA, SEDOANALGESIA (MIDAZOLAN 40 ML + FENTANYL 30 ML + SF0,9% 30 ML EM BIC 10 ML/H) SEM BLOCK NEUROMUSCULAR, AO MOMENTO SEDADO COM VENTILAÇÃO MECÂNICA MANTENDO PARAMETROS VITAIS ESTÁVEIS SAT 98 VM, PA 100+120/70+80MMHG		
SINAIS VITAIS: PA 100/70 MMHG SEM DVA // FC 85-102 BPM // FR 23 IRPM // VM 420 ML; FIO2 100%; SAT: 87%; PEEP 12; FR: 23; /DRENO TORÁCICO À DIREITA SEM DÉBITO.		
EXAME FÍSICO: -- REG, HIPOCORADO 1+/4+, ANICTÉRICO. -- ACV RCR 2T SS. -- AR MV (+) COM CREPTOS BILATERAL (DRENO HTD FLUTUANTE), ENFISEMA SUBCUTÂNEO. -- ABD: FLÁCIDO, INCISÃO MEDIANA, RHA (+). -- EXT PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS. ; PE <3 SEG. -- NEURO: PUPILAS MIÓTICAS; RASS- 4;		
EXAMES COMPLEMENTARES: # LAB 04/07/22: HB: 9,7; HT: 27; LEUCO: 17500; SEG: 87; PQ: 100.000; INR: 1,36; TAP: 15,7; TTPA: 29; UR: 71; CR: 1,9; NA: 141; K: 5,0; PCR: 340; BT: 0,9; BD: 0,9; BI: 0,4; PH: 7,26; PCO2: 40,7; PO2: 136; SAT: 98; HCO3: 18,4; BE: -7,4; # LAB: 05/07/22: HB: 6,7; HT: 20,1; LEUCO: 6900; SEG: 83; EOS: 0,7; LT: 11,1; MON: 4,1; PQ: 96.000; UR: 57; CR: 1,5; NA: 142; K: 4,3; CA: 7,8; TGO: 95; TGP: 80; GGT: 2; BT: 0,6; BI: 0,1; BD: 0,5; LACTATO: 13,3; FA: 44; DHL: 921; CPK: 3668; ALB: 2,6; PCR: 255; PH: 7,39; PCO2: 33; PO2: 136; SAT: 99; HCO 20,5; BE: -2,9; # LAB (07/07/2022): HB 10.4 HTO 31 LEUC 14.200 SEG 88 LINF 8 PLQ 101.000 UR 47 CR 0.9 NA 148 K 3.9 LACTATO 11 DHL 1300 PCR 259 # GASO (08/07/22): PH 7.43 PCO2 30 PO2 47 SAT 84 HCO3 20 LAUDO DE TC DIA 08/07/22 EM ANEXO		
CONDUTA: 1) SUPORTE CLÍNICO 2) INICIADO MEROPENEM + VANCOMICINA 3) SOLICITO NOVA ROTINA LABORATORIAL 4) ACOMPANHAMENTO CONJUNTO COM CIRURGIA GERAL; 5) AGUARDANDO TRANSFERÊNCIA PARA LEITO DE TERAPIA INTENSIVA (UTI). 6) CONVERSO COM FAMÍLIA E ORIENTO GRAVIDADE. 7) EVOLUÇÃO EXPECTANTE		

Dr. Lucas Coutinho
Médico
CRM: 16880-PA



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



NOME: LEANDRO SOARES PEREIRA		IDADE: 37 ANOS
DATA INTERNAÇÃO: 03/07/22		
EVOLUÇÃO MÉDICA		
DATA EVOLUÇÃO: 05/07/22	DIAS DE INTERNAÇÃO: 2	DIH
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS: #FERIMENTO POR ARMA DE FOGO+ CHOQUE HIPOVOLEMICO (REVERTIDO) # PNM #		
ATB EM USO: CEFALOTINA 03/07/22; METRONIDAZOL (03/07/22); CEFTRIAXONA (05/07/22);		
HDA: PACIENTE GRAVE, INTERNADO EM LEITO DE SALA VERMELHA NO DIA 03.05.22, EM ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO APÓS FERIMENTO POR ARMA DE FOGO, ONDE TEVE ACOMETIMENTO REGIÃO TORÁCICA E ABDOMINAL; TORÁCICO COM HEMOTORAX DIREITO, FOI REALIZADO DRENAGEM TORÁCICA A DIREITA. TAMBÉM REALIZADO LAPATOROMIA EXPLORADORA EVIDENCIANDO HEMOPERITONEO VOLUMOSO EM ZONA II, OPTADO POR CATEL E REPARADO VEIA CAVA INFERIOR E AÓRTA ABDOMINAL (NÃO ACHADO LESÃO DE VASOS NO RETROPERITONEO) PROVAVEL HEMATOMA DE LESÃO MUSCULAR DORSAL (TRAJETO DO PROJÉTIL PARA INTERIOR DA CAVIDADE) ACHADO 2 LESOES EM ILEO E REPARADO COM VICRYL.		
NAS PRIMEIRAS 24 HORAS PACIENTE EVOLUIU COM CHOQUE HIPOVOLEMICO G-IV. MANTEVE INSTABILIDADE HEMODINAMICA SENDO NECESSÁRIO USO DE DROGA VASOATIVA. RELIZADO DESMAME APÓS 48 HRS DE DROGA VASOATIVA		
EVOLUÇÃO: PACIENTE GRAVE EVOLUINDO EM LEITO DE SALA VERMELHA, EM VENTILAÇÃO MECANICA, SEDOANALGESIA (MIDA 0,5 MCG/MIN; FENTA 1 MCG/KG/H) SEM BLOCK NEUROMUSCULAR, SECRETIVO, FEBRIL 37,4 C AS 12:00H. MANTEM ESTABILIDADE HEMODINAMICA SEM DVA.		
SINAIS VITAIS: PA 120/70 MMHG // FC 80 BPM // FR 16 IRPM // VM 420 ML; FIO2 60%; SAT: 97%; PEEP 6; FR: 20; (VM PROTETORA) // DRENO 04/07/22: 900 ML EM 24H; DIURESE PRESENTE 600 ML EM 24HRS 04/07/22		
EXAME FÍSICO: - REG. EUPNEICO, AFEBRIL, CORADO, ANICTÉRICO - ACV RCR 2T SS - AR MV (+) COM CREPTOS BILATERAL (DRENO HTE) - ABD: FLÁCIDO, INCISÃO MEDIANA, RHA (+). - EXT PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS. ; PE <3 SEG. - NEURO: PUPILAS MIÓTICAS; RASS- 4;		
EXAMES COMPLEMENTARES: # LAB 04/07/22: HB: 9,7; HT: 27; LEUCO: 17500; SEG: 87; PQ: 100.000; INR: 1,36; TAP: 15,7; TTPA; 29UR: 71; CR: 1,9; NA: 141; K: 5,0; PCR: 340; BT: 0,9; BD: 0,9; BI: 0,4; PH: 7,26; PCO2: 40,7; PO2: 136; SAT: 98; HCO3: 18,4; BE: -7,4;		
CONDUTA: 1) SUPORTE CLÍNICO/ MODIFICO ATB PARA AMPLO CEFTRIAXONA ; MATENHO METRONIDAZOL; 2) SOLICITO NOVA ROTINA LABORATORIAL 3) ACOMPANHAMENTO CONJUNTO COM CIRURGIA GERAL; 4) SOLICITO LEITO DE TERAPIA INTENSIVA (UTI). 5) CONVERSO COM FAMILIA E ORIENTO GRAVIDADE.		





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



NOME: LEANDRO SOARES PEREIRA

IDADE: 37 ANOS

DATA INTERNAÇÃO: 03/07/22

EVOLUÇÃO MÉDICA

DATA EVOLUÇÃO: 08/07/22

DIAS DE INTERNAÇÃO: 5º

DIH

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS:

FERIMENTO POR ARMA DE FOGO + CHOQUE HIPOVOLEMICO (REVERTIDO)

PNM / SARA

PNEUMOTORAX À DIREITA

ATB EM USO: CEFALOTINA (03/07/22-05/07/22); METRONIDAZOL (03/07/22-07/07/22); CEFTRIAXONA (05/07/22-07/07/22); NO MOMENTO EM USO DE MEROPENEM + VANCOMICINA (08/07/22)

HDA: PACIENTE GRAVE, INTERNADO EM LEITO DE SALA VERMELHA NO DIA 03.05.22, EM ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO APÓS FERIMENTO POR ARMA DE FOGO, ONDE TEVE ACOMETIMENTO REGIÃO TORÁCICA E ABDOMINAL; TORÁCICO COM HEMOTORAX DIREITO, FOI REALIZADO DRENAGEM TORÁCICA À DIREITA. TAMBÉM REALIZADO LAPATOROMIA EXPLORADORA EVIDENCIANDO HEMOPERITONEO VOLUMOSO EM ZONA II, OPTADO POR CATEL E REPARADO VEIA CAVA INFERIOR E AÓRTA ABDOMINAL (NÃO ACHADO LESÃO DE VASOS NO RETROPERITONEO) PROVAVEL HEMATOMA DE LESÃO MUSCULAR DORSAL (TRAJETO DO PROJÉTIL PARA INTERIOR DA CAVIDADE) ACHADO 2 LESOES EM ÍLEO E REPARADO COM VICRYL.

NAS PRIMEIRAS 24 HORAS PACIENTE EVOLUIU COM CHOQUE HIPOVOLEMICO G-IV, MANTEVE INSTABILIDADE HEMODINÂMICA SENDO NECESSÁRIO USO DE DROGA VASOATIVA. RELIZADO DESMAME APÓS 48 HRS DE DROGA VASOATIVA.

EVOLUÇÃO:

PACIENTE FOI EXTUBADO ONTEM, PORÉM EVOLUIU COM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO IMPORTANTE INICIADO HÁ 12H, AO EXAME FÍSICO E RADIOLÓGICO FOI EVIDENCIADO PNEUMOTÓRAX HIPERTENSIVO À DIREITA, DRENADO PELO CIRURGIÃO. ASSIM MESMO MANTENDO INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA COM PAO2 DE 47, PELO QUAL FOI REALIZADA A REINTUBAÇÃO COM SUCESSO. MANTIDO EM VENTILAÇÃO ASSISTIDA, SEDOANALGESIA (MIDA 0,5 MCG/MIN; FENTA 1 MCG/KG/H) SEM BLOCK NEUROMUSCULAR.

SINAIS VITAIS:

PA 150/80 MMHG SEM DVA // FC 70-101 BPM // FR 23 IRPM // VM 420 ML; FIO2 100%; SAT: 87%; PEEP 12; FR: 23; /DRENO TORÁCICO À DIREITA SEM DÉBITO.

EXAME FÍSICO:

- REG. HIPOCORADO 1+/4+, ANICTÉRICO.
- ACV RCR 2T SS.
- AR MV (+) COM CREPTOS BILATERAL (DRENO HTD FLUTUANTE), ENFISEMA SUBCUTÂNEO.
- ABD: FLÁCIDO, INCISÃO MEDIANA, RHA (+).
- EXT PERFUNDIDAS, SEM EDEMAS.; PE <3 SEG.
- NEURO: PUPILAS MIÓTICAS; RASS- 4;

EXAMES COMPLEMENTARES:

LAB 04/07/22: HB: 9,7; HT: 27; LEUCO: 17500; SEG: 87; PQ: 100.000; INR: 1,36; TAP: 15,7; TTPA: 29; UR: 71; CR: 1,9; NA: 141; K: 5,0; PCR: 340; BT: 0,9; BD: 0,9; BI: 0,4; PH: 7,26; PCO2: 40,7; PO2: 136; SAT: 98; HCO3: 18,4; BE: -7,4;
LAB: 05/07/22: HB: 6,7; HT: 20,1; LEUCO: 6900; SEG: 83; EOS: 0,7; LT: 11,1; MON: 4,1; PQ: 96.000; UR: 57; CR: 1,5; NA: 142; K: 4,3; CA: 7,8; TGO: 95; TGP: 80; GGT: 2; BT: 0,6; BI: 0,1; BD: 0,5; LACTATO: 13,3; FA: 44; DHL: 921; CPK: 3668; ALB: 2,6; PCR: 255; PH: 7,39; PCO2: 33; PO2: 136; SAT: 99; HCO 20,5; BE: -2,9;
LAB (07/07/2022): HB 10.4 HTO 31 LEUC 14.200 SEG 88 LINF 8 PLQ 101.000 UR 47 CR 0.9 NA 148 K 3.9 LACTATO 11 DHL 1300 PCR 259
GASO (08/07/22): PH 7.43 PCO2 30 PO2 47 SAT 84 HCO3 20

CONDUTA:

- 1) SUPORTE CLÍNICO
- 2) INICIADO MEROPENEM + VANCOMICINA
- 3) SOLICITO NOVA ROTINA LABORATORIAL
- 4) ACOMPANHAMENTO CONJUNTO COM CIRURGIA GERAL;
- 5) AGUARDANDO TRANSFERÊNCIA PARA LEITO DE TERAPIA INTENSIVA (UTI).
- 6) CONVERSO COM FAMÍLIA E ORIENTO GRAVIDADE.

Dr GENTIL FRAZÃO JUNIOR
CLÍNICA MÉDICA
CRM-PA 10492 / RQE 7536



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



PRESCRIÇÃO DIETÉTICA

Nome: LEANDRO SOARES PEREIRA

Leito:

SV

Dias TNE:

1

Idade: 26

Data:

09/07/2022

Descrição

Horários

1. Dieta via SNG, fórmula Polimérica, Normoproteica, Normocalórica em 1 etapa de 1000 ml infundida em BI, a 40 ml / hora.

10h

2. Água filtrada em 1 etapa 20 ml, para lavagem da sonda.

3. Oferta hídrica:

850 ml

4. Volume total:

1000 ml

Oferta calórica:

1000 Kcal

Kcal/Kg:

15,50

Oferta proteica:

43

Ptn/Kg:

0,67

Necessidade calórica total:

1935

Kcal

Necessidade proteica total:

1,5

g/Kg

Necessidade calórica:

30

Kcal/Kg

Necessidade proteica:

1,5

g/Kg

% Adequação calórica:

51,68

% Adequação proteica:

1,5

44,44

Peso E:

64,5 Kg

Estatura E:

1,62 m

IMC

24,58 Kg/m²

Mariana S. C. Rodrigues
Nutricionista
CRN-7: 11547 Nutricionista

111
MARCELA
Rubrica



Hospital Municipal Daniel Gonçalves
Clínica Médica

CANAL
DOS CARAJAS

LEANDRO SOARES PEREIRA

anos

GENILSON FREZADO JUNIOR
CLÍNICA MÉDICA
CRM-PA 10492 / RQE 7534

ASSINATURA MEDICAMENTO
DR. LUCAS DOS SANTOS
CRM-PA 16800-PA

ASSINATURA MEDICO
12:00 / 2022

ASSINATURA MEDICO
12:00 / 2022

Data Intervenção

Prescrição

03/07/2022

Via

Postologia

08/10/2022

09/07/2022

12:00 / 2022

12:00 / 2022

Prescrição			
1	DIETAL LIQUIDA VIA SNG	SNG	ATENÇÃO
2	CABECERA ELEVADA 30°	S	ATENÇÃO
3	SORO FISIOL 0.9% 500 ML + 40 ML	EV	8/8H
4	GLICOSE 50% 4 AMP EM TET 3	EV	8/8H
5	MEPROFENAMIC + SE 20ML (08/07/2022)	EV	12/12H
6	VALPROATO 1600MG + SE 250ML (08/07/22)	EV	24/24H
7	VALPROATO 1600MG + SE 250ML (08/07/22)	EV	24/24H
8	DIURETICO 1 AMP + AD	EV	6/6H
9	TRASSANAL 1 AMP + SE 100 ML	EV	8/8H
10	REPERIDONA 1MG, ADMINISTRAR 1 COMP (08/07/22)	SNG	12/12H
11	CIETETACA 1 AMP + SE 6/6H	S	6/6H
INSULINA REGCONTORNE 1 SOLU (ABAINO)			
12	<200MG/0L; 201-250 2UI; 251-300 4UI	SC	(S/N)
	301-350 6UI; 351-400 8UI; >= 401 10UI	SC	(S/N)
13	GLICOSE 50% 4 AMP EV SE HGT <70MG/DL	EV	(S/N)
14	FIROSI MIDA 20MG 2 AMP + AD 15ML	EV	ACM
15	MORETINA 1 AMP + SE 9ML; FAZER 3ML	EV	ACM
16	SG 5% 254ML + NORADRENALINA 16ML (BIC)	EV	ACM
17	SG 5% 80ML + ROCI RÔNIO 20ML (BIC)	EV	ACM
18	MIDAZOLAM 40 ML + SE 0.9% 60 ML	BIC	5 ML/H OU ACM
19	FENTANYL 30ML + SE 0.9% 70 ML	BIC	3 ML/H OU ACM
20	FISIOTERAPIA MOE E RESPIRATORIA	S	ATENÇÃO
21	CONTROLE DE DIURESE/ ANOTAR BALANÇO	S	ANOTAR
22	CONTROLE DE DIURESE/ ANOTAR BALANÇO	S	ROTINA
23	SINAIS VITAIS	S	ROTINA
24	MONITORAMENTO CONTINÚO	S	ATENÇÃO
25	MONITORAMENTO CONTINÚO	S	ATENÇÃO

26 - 26/07/2022 16h 55 254 f de
27 - 27/07/2022 20h 10 254 f de
28 - 28/07/2022 20h 10 254 f de
29 - 29/07/2022 20h 10 254 f de
30 - 30/07/2022 20h 10 254 f de
31 - 31/07/2022 20h 10 254 f de
32 - 01/08/2022 20h 10 254 f de
33 - 02/08/2022 20h 10 254 f de
34 - 03/08/2022 20h 10 254 f de
35 - 04/08/2022 20h 10 254 f de
36 - 05/08/2022 20h 10 254 f de
37 - 06/08/2022 20h 10 254 f de
38 - 07/08/2022 20h 10 254 f de
39 - 08/08/2022 20h 10 254 f de
40 - 09/08/2022 20h 10 254 f de
41 - 10/08/2022 20h 10 254 f de
42 - 11/08/2022 20h 10 254 f de
43 - 12/08/2022 20h 10 254 f de
44 - 13/08/2022 20h 10 254 f de
45 - 14/08/2022 20h 10 254 f de
46 - 15/08/2022 20h 10 254 f de
47 - 16/08/2022 20h 10 254 f de
48 - 17/08/2022 20h 10 254 f de
49 - 18/08/2022 20h 10 254 f de
50 - 19/08/2022 20h 10 254 f de
51 - 20/08/2022 20h 10 254 f de
52 - 21/08/2022 20h 10 254 f de
53 - 22/08/2022 20h 10 254 f de
54 - 23/08/2022 20h 10 254 f de
55 - 24/08/2022 20h 10 254 f de
56 - 25/08/2022 20h 10 254 f de
57 - 26/08/2022 20h 10 254 f de
58 - 27/08/2022 20h 10 254 f de
59 - 28/08/2022 20h 10 254 f de
60 - 29/08/2022 20h 10 254 f de
61 - 30/08/2022 20h 10 254 f de
62 - 31/08/2022 20h 10 254 f de
63 - 01/09/2022 20h 10 254 f de
64 - 02/09/2022 20h 10 254 f de
65 - 03/09/2022 20h 10 254 f de
66 - 04/09/2022 20h 10 254 f de
67 - 05/09/2022 20h 10 254 f de
68 - 06/09/2022 20h 10 254 f de
69 - 07/09/2022 20h 10 254 f de
70 - 08/09/2022 20h 10 254 f de
71 - 09/09/2022 20h 10 254 f de
72 - 10/09/2022 20h 10 254 f de
73 - 11/09/2022 20h 10 254 f de
74 - 12/09/2022 20h 10 254 f de
75 - 13/09/2022 20h 10 254 f de
76 - 14/09/2022 20h 10 254 f de
77 - 15/09/2022 20h 10 254 f de
78 - 16/09/2022 20h 10 254 f de
79 - 17/09/2022 20h 10 254 f de
80 - 18/09/2022 20h 10 254 f de
81 - 19/09/2022 20h 10 254 f de
82 - 20/09/2022 20h 10 254 f de
83 - 21/09/2022 20h 10 254 f de
84 - 22/09/2022 20h 10 254 f de
85 - 23/09/2022 20h 10 254 f de
86 - 24/09/2022 20h 10 254 f de
87 - 25/09/2022 20h 10 254 f de
88 - 26/09/2022 20h 10 254 f de
89 - 27/09/2022 20h 10 254 f de
90 - 28/09/2022 20h 10 254 f de
91 - 29/09/2022 20h 10 254 f de
92 - 30/09/2022 20h 10 254 f de
93 - 01/10/2022 20h 10 254 f de
94 - 02/10/2022 20h 10 254 f de
95 - 03/10/2022 20h 10 254 f de
96 - 04/10/2022 20h 10 254 f de
97 - 05/10/2022 20h 10 254 f de
98 - 06/10/2022 20h 10 254 f de
99 - 07/10/2022 20h 10 254 f de
100 - 08/10/2022 20h 10 254 f de
101 - 09/10/2022 20h 10 254 f de
102 - 10/10/2022 20h 10 254 f de
103 - 11/10/2022 20h 10 254 f de
104 - 12/10/2022 20h 10 254 f de
105 - 13/10/2022 20h 10 254 f de
106 - 14/10/2022 20h 10 254 f de
107 - 15/10/2022 20h 10 254 f de
108 - 16/10/2022 20h 10 254 f de
109 - 17/10/2022 20h 10 254 f de
110 - 18/10/2022 20h 10 254 f de
111 - 19/10/2022 20h 10 254 f de
112 - 20/10/2022 20h 10 254 f de
113 - 21/10/2022 20h 10 254 f de
114 - 22/10/2022 20h 10 254 f de
115 - 23/10/2022 20h 10 254 f de
116 - 24/10/2022 20h 10 254 f de
117 - 25/10/2022 20h 10 254 f de
118 - 26/10/2022 20h 10 254 f de
119 - 27/10/2022 20h 10 254 f de
120 - 28/10/2022 20h 10 254 f de
121 - 29/10/2022 20h 10 254 f de
122 - 30/10/2022 20h 10 254 f de
123 - 31/10/2022 20h 10 254 f de
124 - 01/11/2022 20h 10 254 f de
125 - 02/11/2022 20h 10 254 f de
126 - 03/11/2022 20h 10 254 f de
127 - 04/11/2022 20h 10 254 f de
128 - 05/11/2022 20h 10 254 f de
129 - 06/11/2022 20h 10 254 f de
130 - 07/11/2022 20h 10 254 f de
131 - 08/11/2022 20h 10 254 f de
132 - 09/11/2022 20h 10 254 f de
133 - 10/11/2022 20h 10 254 f de
134 - 11/11/2022 20h 10 254 f de
135 - 12/11/2022 20h 10 254 f de
136 - 13/11/2022 20h 10 254 f de
137 - 14/11/2022 20h 10 254 f de
138 - 15/11/2022 20h 10 254 f de
139 - 16/11/2022 20h 10 254 f de
140 - 17/11/2022 20h 10 254 f de
141 - 18/11/2022 20h 10 254 f de
142 - 19/11/2022 20h 10 254 f de
143 - 20/11/2022 20h 10 254 f de
144 - 21/11/2022 20h 10 254 f de
145 - 22/11/2022 20h 10 254 f de
146 - 23/11/2022 20h 10 254 f de
147 - 24/11/2022 20h 10 254 f de
148 - 25/11/2022 20h 10 254 f de
149 - 26/11/2022 20h 10 254 f de
150 - 27/11/2022 20h 10 254 f de
151 - 28/11/2022 20h 10 254 f de
152 - 29/11/2022 20h 10 254 f de
153 - 30/11/2022 20h 10 254 f de
154 - 01/12/2022 20h 10 254 f de
155 - 02/12/2022 20h 10 254 f de
156 - 03/12/2022 20h 10 254 f de
157 - 04/12/2022 20h 10 254 f de
158 - 05/12/2022 20h 10 254 f de
159 - 06/12/2022 20h 10 254 f de
160 - 07/12/2022 20h 10 254 f de
161 - 08/12/2022 20h 10 254 f de
162 - 09/12/2022 20h 10 254 f de
163 - 10/12/2022 20h 10 254 f de
164 - 11/12/2022 20h 10 254 f de
165 - 12/12/2022 20h 10 254 f de
166 - 13/12/2022 20h 10 254 f de
167 - 14/12/2022 20h 10 254 f de
168 - 15/12/2022 20h 10 254 f de
169 - 16/12/2022 20h 10 254 f de
170 - 17/12/2022 20h 10 254 f de
171 - 18/12/2022 20h 10 254 f de
172 - 19/12/2022 20h 10 254 f de
173 - 20/12/2022 20h 10 254 f de
174 - 21/12/2022 20h 10 254 f de
175 - 22/12/2022 20h 10 254 f de
176 - 23/12/2022 20h 10 254 f de
177 - 24/12/2022 20h 10 254 f de
178 - 25/12/2022 20h 10 254 f de
179 - 26/12/2022 20h 10 254 f de
180 - 27/12/2022 20h 10 254 f de
181 - 28/12/2022 20h 10 254 f de
182 - 29/12/2022 20h 10 254 f de
183 - 30/12/2022 20h 10 254 f de
184 - 31/12/2022 20h 10 254 f de
185 - 01/01/2023 20h 10 254 f de
186 - 02/01/2023 20h 10 254 f de
187 - 03/01/2023 20h 10 254 f de
188 - 04/01/2023 20h 10 254 f de
189 - 05/01/2023 20h 10 254 f de
190 - 06/01/2023 20h 10 254 f de
191 - 07/01/2023 20h 10 254 f de
192 - 08/01/2023 20h 10 254 f de
193 - 09/01/2023 20h 10 254 f de
194 - 10/01/2023 20h 10 254 f de
195 - 11/01/2023 20h 10 254 f de
196 - 12/01/2023 20h 10 254 f de
197 - 13/01/2023 20h 10 254 f de
198 - 14/01/2023 20h 10 254 f de
199 - 15/01/2023 20h 10 254 f de
200 - 16/01/2023 20h 10 254 f de
201 - 17/01/2023 20h 10 254 f de
202 - 18/01/2023 20h 10 254 f de
203 - 19/01/2023 20h 10 254 f de
204 - 20/01/2023 20h 10 254 f de
205 - 21/01/2023 20h 10 254 f de
206 - 22/01/2023 20h 10 254 f de
207 - 23/01/2023 20h 10 254 f de
208 - 24/01/2023 20h 10 254 f de
209 - 25/01/2023 20h 10 254 f de
210 - 26/01/2023 20h 10 254 f de
211 - 27/01/2023 20h 10 254 f de
212 - 28/01/2023 20h 10 254 f de
213 - 29/01/2023 20h 10 254 f de
214 - 30/01/2023 20h 10 254 f de
215 - 31/01/2023 20h 10 254 f de
216 - 01/02/2023 20h 10 254 f de
217 - 02/02/2023 20h 10 254 f de
218 - 03/02/2023 20h 10 254 f de
219 - 04/02/2023 20h 10 254 f de
220 - 05/02/2023 20h 10 254 f de
221 - 06/02/2023 20h 10 254 f de
222 - 07/02/2023 20h 10 254 f de
223 - 08/02/2023 20h 10 254 f de
224 - 09/02/2023 20h 10 254 f de
225 - 10/02/2023 20h 10 254 f de
226 - 11/02/2023 20h 10 254 f de
227 - 12/02/2023 20h 10 254 f de
228 - 13/02/2023 20h 10 254 f de
229 - 14/02/2023 20h 10 254 f de
230 - 15/02/2023 20h 10 254 f de
231 - 16/02/2023 20h 10 254 f de
232 - 17/02/2023 20h 10 254 f de
233 - 18/02/2023 20h 10 254 f de
234 - 19/02/2023 20h 10 254 f de
235 - 20/02/2023 20h 10 254 f de
236 - 21/02/2023 20h 10 254 f de
237 - 22/02/2023 20h 10 254 f de
238 - 23/02/2023 20h 10 254 f de
239 - 24/02/2023 20h 10 254 f de
240 - 25/02/2023 20h 10 254 f de
241 - 26/02/2023 20h 10 254 f de
242 - 27/02/2023 20h 10 254 f de
243 - 28/02/2023 20h 10 254 f de
244 - 29/02/2023 20h 10 254 f de
245 - 01/03/2023 20h 10 254 f de
246 - 02/03/2023 20h 10 254 f de
247 - 03/03/2023 20h 10 254 f de
248 - 04/03/2023 20h 10 254 f de
249 - 05/03/2023 20h 10 254 f de
250 - 06/03/2023 20h 10 254 f de
251 - 07/03/2023 20h 10 254 f de
252 - 08/03/2023 20h 10 254 f de
253 - 09/03/2023 20h 10 254 f de
254 - 10/03/2023 20h 10 254 f de
255 - 11/03/2023 20h 10 254 f de
256 - 12/03/2023 20h 10 254 f de
257 - 13/03/2023 20h 10 254 f de
258 - 14/03/2023 20h 10 254 f de
259 - 15/03/2023 20h 10 254 f de
260 - 16/03/2023 20h 10 254 f de
261 - 17/03/2023 20h 10 254 f de
262 - 18/03/2023 20h 10 254 f de
263 - 19/03/2023 20h 10 254 f de
264 - 20/03/2023 20h 10 254 f de
265 - 21/03/2023 20h 10 254 f de
266 - 22/03/2023 20h 10 254 f de
267 - 23/03/2023 20h 10 254 f de
268 - 24/03/2023 20h 10 254 f de
269 - 25/03/2023 20h 10 254 f de
270 - 26/03/2023 20h 10 254 f de
271 - 27/03/2023 20h 10 254 f de
272 - 28/03/2023 20h 10 254 f de
273 - 29/03/2023 20h 10 254 f de
274 - 30/03/2023 20h 10 254 f de
275 - 31/03/2023 20h 10 254 f de
276 - 01/04/2023 20h 10 254 f de
277 - 02/04/2023 20h 10 254 f de
278 - 03/04/2023 20h 10 254 f de
279 - 04/04/2023 20h 10 254 f de
280 - 05/04/2023 20h 10 254 f de
281 - 06/04/2023 20h 10 254 f de
282 - 07/04/2023 20h 10 254 f de
283 - 08/04/2023 20h 10 254 f de
284 - 09/04/2023 20h 10 254 f de
285 - 10/04/2023 20h 10 254 f de
286 - 11/04/2023 20h 10 254 f de
287 - 12/04/2023 20h 10 254 f de
288 - 13/04/2023 20h 10 254 f de
289 - 14/04/2023 20h 10 254 f de
290 - 15/04/2023 20h 10 254 f de
291 - 16/04/2023 20h 10 254 f de
292 - 17/04/2023 20h 10 254 f de
293 - 18/04/2023 20h 10 254 f de
294 - 19/04/2023 20h 10 254 f de
295 - 20/04/2023 20h 10 254 f de
296 - 21/04/2023 20h 10 254 f de
297 - 22/04/2023 20h 10 254 f de
298 - 23/04/2023 20h 10 254 f de
299 - 24/04/2023 20h 10 254 f de
300 - 25/04/2023 20h 10 254 f de
301 - 26/04/2023 20h 10 254 f de
302 - 27/04/2023 20h 10 254 f de
303 - 28/04/2023 20h 10 254 f de
304 - 29/04/2023 20h 10 254 f de
305 - 30/04/2023 20h 10 254 f de
306 - 01/05/2023 20h 10 254 f de
307 - 02/05/2023 20h 10 254 f de
308 - 03/05/2023 20h 10 254 f de
309 - 04/05/2023 20h 10 254 f de
310 - 05/05/2023 20h 10 254 f de
311 - 06/05/2023 20h 10 254 f de
312 - 07/05/2023 20h 10 254 f de
313 - 08/05/2023 20h 10 254 f de
314 - 09/05/2023 20h 10 254 f de
315 - 10/05/2023 20h 10 254 f de
316 - 11/05/2023 20h 10 254 f de
317 - 12/05/2023 20h 10 254 f de
318 - 13/05/2023 20h 10 254 f de
319 - 14/05/2023 20h 10 254 f de
320 - 15/05/2023 20h 10 254 f de
321 - 16/05/2023 20h 10 254 f de
322 - 17/05/2023 20h 10 254 f de
323 - 18/05/2023 20h 10 254 f de
324 - 19/05/2023 20h 10 254 f de
325 - 20/05/2023 20h 10 254 f de
326 - 21/05/2023 20h 10 254 f de
327 - 22/05/2023 20h 10 254 f de
328 - 23/05/2023 20h 10 254 f de
329 - 24/05/2023 20h 10 254 f de
330 - 25/05/2023 20h 10 254 f de
331 - 26/05/2023 20h 10 254 f de
332 - 27/05/2023 20h 10 254 f de
333 - 28/05/2023 20h 10 254 f de
334 - 29/05/2023 20h 10 254 f de
335 - 30/05/2023 20h 10 254 f de
336 - 31/05/2023 20h 10 254 f de
337 - 01/06/2023 20h 10 254 f de
338 - 02/06/2023 20h 10 254 f de
339 - 03/06/2023 20h 10 254 f de
340 - 04/06/2023 20h 10 254 f de
341 - 05/06/2023 20h 10 254 f de
342 - 06/06/2023 20h 10 254 f de
343 - 07/06/2023 20h 10 254 f de
344 - 08/06/2023 20h 10 254 f de
345 - 09/06/2023 20h 10 254 f de
346 - 10/06/2023 20h 10 254 f de



CARAJA
DOS CARAJAS

[illegible]

ASINUTERA MEDICO
Medico
CRM-16800-PA

11/11/11

12:00

2022

SHIRAZI, S. H. 1970

1.20

2707

1

[illegible]

Prescrição

A 12

Posologia

029/27 / 2022

2022

7707

[illegible][illegible]



Hospital Municipal Daniel Gonçalves
Clínica Médica



LEANDRO SOARES PEREIRA

Nome do Paciente

26 ANOS

3008

Data Internação 03/07/2022

Prescrição

Via

Posologia

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

1 DETALHOS DA VIA SNG

SNG

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

2 CABECHEIRA ELEVADA 30°

S

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

3 SORO FISIOL. 0,9% 500 ML + 40 ML GLICOSE 50%

EV

12/12H

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

4 GLICOSE 50% 4 AMP EM ITEM 3

EV

12/12H

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

5 MEROPENEM 1G + SE 20ML (08/07/22)

EV

08/08H

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

6 VANCOMICINA 1G + 250 ML SE (08/07/22)

EV

12/12H

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

7 ONIFRAZOL 40MG + AD

EV

24/24H

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

8 DIPIRONA 1 AMP + AD SE FEBRE

EV

6/6H (S/N)

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

9 TRANSAMINASE 1 AMP + SE 100 ML

EV

8/8H

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

10 METILPREDNISOLONA 125MG + AD

EV

24/24H

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

11 MIDAZOLAM 40 ML + ENTANAL 30ML +

BIC

15 MINUTOS ACM

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

12 SORO FISIOL. 0,9% 30 ML

EV

ACM

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

13 SG 5% 234ML + NORADRENALINA 10ML (BIC)

EV

ACM

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

14 SG 5% 80ML + ROCURÔNIO 20ML (BIC)

EV

8/8H

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

15 F+ROSEMIADA 200mg + AD

S

6/6H

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

16 GLICEMIA CAPILAR 6/6H

S

6/6H

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

17 INSULINA R (CONFORME ESQUEMA ABAIXO)

SC

(S/N)

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

18 <200MG. 0,25 201-250 211-251-300 411

SC

(S/N)

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

19 301-350 611-351-400 811-351-401 1011

EV

(S/N)

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

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

S

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

21 FISIOTERAPIA MOT. E RESPIRATORIA

S

ANOTAR

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

22 CONTROLE DE DIURESE/ANOTAR BALANÇO

S

ANOTAR

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

23 ANOTAR DEBITO DO DRENO TORACICO

S

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

24 MONITORAMENTO CONTINUO

S

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

25 VENTILAÇÃO MECANICA

S

ROTIMA

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

26 CLIDADOS GERAIS

S

ROTIMA

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

ATENÇÃO

Dimas Soares de Sousa
COREN-PA N 608962-ENF

PACIENTE: LEANDRO SOARES PEREIRA 26A		INTERNAÇÃO: 03/07/2022	
MÃE: EVANILDES SOARES PEREIRA		DATA E HORA: 03/07/2022 as 10:00h	
Nº de Prontuário:		DATA DE NASCIMENTO: 19/04/1996	
Clinica:	Clinica Médica	Sexo: M	
Tipo de Isolamento			
Exames Pendentes?		Especificar se houver:	
Alergias?		CNS: 704601107309621	
ADMISSÃO: PACIENTE SEXO MASCULINO, 26A, PROVENIENTE DO CENTRO CIRURGICO EM MACA, PARA SALA VERMELHA, COM ID: LAPARATOMIA EXPLORADORA, VITIMA DE MULTIPLAS PERFURAÇÕES POR APARENTE ARMA DE FOGO COM PROJÉTIL EM TORAX E EM ABDOME, ESTA EM I.O.T, EM USO DE DRENO DE TORAX LADO DIREITO, APRESENTANDO BASTANTE SANGUINOLENTO, TRANSFUNDIDO 2 BOLSAS DE PLASMA, CPM, EM USO DE SVD, EM DIETA ZERO, SNG SENDO DRENADO SUÇO GÁSTRICO, MANTENDO ABERTA, CATETER CENTRAL, EM NORA, E SEDAÇÃO CPM, SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM			
ENF.	Rosemário Lobo COFEN 81.112		



Cofen 2017 afirma que o enfermeiro deverá realizar no mínimo uma evolução de cada paciente a cada 24h

PACIENTE: LEANDRO SOARES PEREIRA 26A		INTERNAÇÃO: 03/07/2022	
MÃE: EVANILDES SOARES PEREIRA		DATA E HORA: 04/07/2022 às 10:00h	
Nº de Prontuário:		DATA DE NASCIMENTO: 19/04/1996	
Clinica:	Clinica Médica	Sexo: M	
Tipo de Isolamento		Especificar se houver:	
Exames Pendentes?		CNS: 704601107309621	
Alergias?			
ADMISSÃO: PACIENTE SEXO MASCULINO, 26A, 2DIH POR ID: LAPARATOMIA EXPLORADORA, VITIMA DE MULTITPLAS PERFURAÇÕES POR ARMA DE FOGO COM PROJÉTIL EM TORAX E EM ABDOME, EM I.O.T, EM USO DE DRENO DE TORAX LADO DIREITO, APRESENTANDO BASTANTE SANGUINOLENTO, EM DIETA ZERO, SNG SENDO DRENADO SUCO GÁSTRICO, MANTENDO ABERTA, CATETER CENTRAL PARA NORADRENALINA 10 ML /HORA, SEDAÇÃO CONTINUA, SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.			
ENF.	<i>Ex- Tânia de Castro</i> <i>com RA 213042</i>		



Cofen 2017 afirma que o enfermeiro deverá realizar no mínimo uma evolução de cada paciente a cada 24h

EVOLUÇÃO FISIOTERAPIA

PACIENTE: LEOMAR CARDOSO DA SILVA 37 ANOS INTERNAÇÃO: 27/06/2022

Mãe: NECLAIVES DE SOUZA

DATA E HORA: 04/07/2022, 16:00h

Unidade de Pronto Socorro:

DATA DE NASCIMENTO: 06/07/1984

Clinica: Clínica Médica Sexo: M

Tipo de Isolamento

Exames Pendentes?

Alergias?

Especificar se houver:

EVOLUÇÃO: Pct HDM estável, consciente, colaborativo, comunicando com dificuldade devido o esforço, mas de fácil compreensão. Pct sob custódia da polícia civil. Traqueostomizado, não apresentando DR, bastante secretivo, realizado Asp. Constantemente, sob dreno torácico no pulmão E, funcionando com líquido drenado sanguinolento, possui fratura em tornozelo E sob tala estabilizadora. No momento o paciente. Sat. 96%, normocardio FC: 88bpm, normotenso, afebril. Estabilizado em leito posição sentado



FISIOTERAPIA

Carla da Rocha Cruz

Carla da Rocha Cruz
Fisioterapeuta
CREFITO: 294606 - P

EVOLUÇÃO FISIOTERAPIA

PACIENTE: LEOMAR CARDOSO DA SILVA 37 ANOS INTERNAÇÃO: 27/06/2022
MPE: MICT ALVES DE SOUZA DATA E HORA: 06/07/2022, 17:20h
N. de PROMISSÃO: DATA DE NASCIMENTO: 06/07/1984

Clínica Médica	Sexo: M
Clínica de Tratamento	
Exames e Exames?	Especificar se houver
Admissão?	

EVOLUÇÃO: PCT HDM ESTÁVEL, CONSCIENTE, COLABORATIVO E COMUNICATIVO, S/ QUEIXAS
ALÉRGICAS. TRAQUEOSTOMIZADO, NÃO APRESENTANDO DR, BASTANTE SECRETIVO, SOB DRENO
TORÁCICO NO PULMÃO E, FUNCIONANTE COM LÍQUIDO DRENADO SANGUINOLENTO, APROX. 12:00H
CIRURGIÃO-EDER REALIZOU RETIRADA DE DRENO TORÁCICO E CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA COM
SUCESSO. PCT MANTÉM ESTÁVEL, AP MV+ GLOBALMENTE, COM PRESENÇA DE RA DO TIPO ROKCOS
BILATERALMENTE. NO MOMENTO EUPNEICO, FR: 18IRPM SAT: 94-98%, NORMOCARDIO FC: 84BPM,
NORMOTENSO, AFEBRIL, TOSSE ESPONTÂNEA PERSISTENTE. REALIZANDO BANHO NO LEITO. FOI
REALIZADO EX. RESPIRATÓRIOS. SEGUE EM SALA VERMELHA DA CLÍNICA MÉDICA, ESTABILIZADO EM
LEITO POSIÇÃO SENTADO. CONDUTAS FINALIZADAS S/ INTERCORRÊNCIAS.



FISIOTERAPIA

Cássia da Rocha Cruz
Cássia da Rocha Cruz
Fisioterapeuta
CREFITO: 294606 - F

FORMULÁRIO DE ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM



DATA 06.07.22

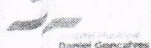
PRONTUÁRIO			
NOME DO PACIENTE	Aleandro Soares Pereira		
DATA INTERNAÇÃO	03.07.22	DATA NASCIMENTO	19.04.96
ALERGIA			
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	Taquipneia + dreno torax		
ISOLAMENTO	☐ CONTATO ☐ GOTÍCULA ☐ AEROSSOL ☐ ENTERICO ☒ PADRÃO ☐ OUTROS		
DIETA	☐ LIVRE ☐ BRANDA ☐ LÍQUIDA ☒ ZERO ☐ OUTRAS		
ACESSO VENOSO	☒ PERIFÉRICO ☒ CENTRAL	VALIDADE 72 HORAS ☒ SIM ☐ NÃO	LOCAL
DIURESE	☒ PRESENTE ☐ AUSENTE	EVACUAÇÃO ☐ PRESENTE ☒ AUSENTE	SINAIS VITAIS ALTERADOS ☒ SIM ☐ NÃO

117
MARCELA
Rubrica

DATA E HORA	ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM	ASSINATURA E CARIMBO
07/07/22 12:00	Paciente sexo Masculino um Solo recém-nascido em V.M.S., Sedoanalgesia, em Sedoterapia 104 ampolas de glicose 50%, segue com AVP em MSP e MSE. Endemacizados logo e intubado AVP realizado no na técnica de Venopunção com sucesso em MSP e MSE. Cliente segue com cateter venoso central em MSP. Paciente repressivo aos Estímulos doloroso, cliente afibril, normocardico, Eupneico, Saturando 90% em V.M.S., normotense, normoglicêmico, segue com higiene satisfatória. Realizado banho no leito, troca de fralda, higiene oral com clorexidina 0,12%, realizado higiene da cernela com SF 0,9%, funções fisiológicas, Diurese Presente 90 ml, Dreno SNG 05 ml. Realizado Rorex no leito.	Sarah M Coren-PA 1.286.105 Sarah M Coren-PA 1.286.105 Sarah M Coren-PA 1.286.105
07/07/22 12:05	Início da transfusão de Bolsa de Hb metoterapia SSVV aferido 36,3, p=85, R=20 PA=130x70 HG+125 mg/dl, transfusão realizada com sucesso sem Evidências	
07/07/22 14:53	Clas de Reação transfusional terminada 14:53 T°C=35,6, pulso=66 R=20 PA=130x70	
07/07/22 19:40	Iniciando 2º Bolsa de Hemotransfusão concentrado de Hemacia: aferido SSVV segue em gráfico T°C=36,3, pulso=85 R=20, PA=130x70	
07/07/22 18:00	cliente volu leito medicado conforme Prescrição médica aferido SSVV segue em gráfico	Sarah M Coren-PA 1.286.105 Eurenildes A. de Jesus Paes COREN-PA: 000.266.321 Eurenildes A. de Jesus Paes COREN-PA: 000.266.321
07/07/22 18:30	cliente volu leito, termino de uso de hemoterapia concentrado de Hemacias, T°C=35,5, FC=55, R=20, SAT100% PA=130x70	
06/04/22 24:00	Paciente segue intubado em Sedoterapia e Sedoanalgesia medicado CPM, aferido SSVV e Dextro SVD, medicado em Dreno Torax SNG, segue as evoluções da enfermagem.	
07/07/22 06:00	Paciente segue intubado no leito. Cliente sedado e operatório por em 13:00. Realizado Medicado e conforme a prescrição médica, monitorizado, aferido SSVV e Dextro segue em gráfico, sem Dreno Torax, SNG, SVD, segue as evoluções da enfermagem.	

EVOLUÇÃO FISIOTERAPIA			
PACIENTE: LEANDRO SOARES PEREIRA		26A	INTERNAÇÃO: 03/07/2022
MÃE: EAVANILDES SOARES PEREIRA		DATA E HORA: 06/07/2022, 17:00h	
Nº de Prontuário:		D.N.: 26/04/1996	
Clinica:	Clinica Medica	Sexo: M	
EVOLUÇÃO: Pct sob IOT 4º dia, tubo 7,5cm fixo em 22cm, com parâmetros ventilatórios, Modo: VCV, VC:380L/min, PEEP: 06cm H2O, FR: 18rpm, Sat: 99% AP MV + com presença de discretos creptos bilateralmente, pct sincrônico com VM modo: VCV, VC:380L/min, Fio2:30cmh2O, FR:18rpm, Tinsp.:1,2s, gasometria arterial s/ alterações discrepantes, Ph:7,33, pCO2: 36,7 mmHg, pO2:64,5mmHg, Sat:91,1%, sob sedação até o momento, médico informa que solicitou que sedação fosse desligada 04:00hs para realização TRE, se positivo prosseguir para extubação. Pct bastante secretivo, foi realizado Asp. sempre que necessário, secreção purulenta e sanguinolenta. Condutas finalizadas s/ intercorrências.			
FISIOTERAPEUTA		 <i>Carla da Rocha Cruz</i>	

EVOLUÇÃO FISIOTERAPIA			
PACIENTE: LEANDRO SOARES PEREIRA		26A	INTERNAÇÃO: 03/07/2022
MÃE: EAVANILDES SOARES PEREIRA		DATA E HORA: 07/07/2022, 18:30h	
Nº de Prontuário:		D.N.: 26/04/1996	
Clinica:	Clinica Médica	Sexo: M	
EVOLUÇÃO: Iniciado desmame do VM, como solicitado sedação foi desligada, equipe de Enfermagem informa que 06:00hs deste mesmo dia, durante turno matutino pct sob efeito da sedação. pouco reagente, abertura ocular espontânea. Parâmetros ventilatórios; Modo PC-SIMV, Psup:20, FR:18irpm, PEEP: 06cmH2O, expansibilidade torácica preservada, não apresentando DR. HDM estável. Aproximadamente 17:00hs apresentou-se bem agitado, pouco colaborativo, com inicial dispnéia FR: 26irpm, apresentando DR, queda da Sat: 85%, AP abolida em pulmão D com RA crepantes e estertores, digção compreensível com frases curtas. TRE +, realizado durante 02hs, PEEP: 06cmH2O, FR:16irpm, foi posicionado tubo T, após finalização pct ficou em modo terapia de O2 fluxo 06, Fio2:30cmH2O, onde permaneceu por mais de 04hs e Sat:100%, foi desligado VM porém tubo aindo posicionado, médico clínico ciente do caso, pct agora em oxigenioterapia CN 03LT/min extubado com sucesso.			
FISIOTERAPEUTA	<i>Carla da Rocha Cruz</i>		



FICIONÁRIO				DATA		07.07.22	
NOME DO PACIENTE		Alexandre Soares Pereira					
DATA INTERNAÇÃO		03.07.22		DATA NASCIMENTO		19.04.96	
ALERGIA							
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: Laparotomia + dreno de tórax							
ISOLAMENTO		☐ CONTATO ☐ GOTÍCULA ☐ AEROSSOL ☐ ENTERICO ☒ PADRÃO ☐ OUTROS					
DIETA		☐ LIVRE ☐ BRANDA ☐ LÍQUIDA ☒ ZERO ☐ OUTRAS					
ACESSO VENOSO		☒ PERIFÉRICO ☒ CENTRAL		VALIDADE 72 HORAS ☐ SIM ☐ NÃO		LOCAL	
DIURESE		☒ PRESENTE ☐ AUSENTE		EVACUAÇÃO ☐ PRESENTE ☒ AUSENTE		SINAIS VITAIS ALTERADOS ☐ SIM ☐ NÃO	

DATA E HORA	ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM	ASSINATURA E CARIMBO
08:00	Paciente segue no leito colmo a xedoeas fui desligado as 06 h da manhã para realizar a extubação. Foi realizado banho no leito e toda higienização elavativo realizado pelo Enf. Alon - //	 Elisete F. Lima Enfermeira 158 PA
09:00	Após visita médica dr. Agnes foi retirado o dreno de torax tinha pouco drenado	
12:00	Paciente segue no leito monitorado, cefalal com SVO e SNG. esta em desmame sob cen- tilacao melonica assistida e controla- da, presença da fisioterapia kassia, esta ampla sob efeito sedativo segue em oximetria pulse em boa perfusão, foi verificado SSVU e medicação CPM segue nos cuidados de enfermagem - //	 Elisete F. Lima Enfermeira 158 PA
14:00	Paciente extubado SSVU estóveis contínuo monitorado segue nos cuidados - //	
16:10	Paciente agitado e foi retirado o tubo segue monitorado segue O2 $\pm$ 5L/min Diti- nando 90 a 95% com abaixamento do nível de consciência por SSVU estóveis - //	
18:00	Paciente segue no leito ainda sob efeito de sedativos além já responde algumas chamadas esta mais responsavel segue monitorado em uso de O2 contínuo, foi verificado SSVU e ne- cessidade em segue nos cuidados de enfermagem - //	
21:00	Paciente segue no leito agitado nível de consciência baixa, medicação plantonista, foi eliminado, aboliu e foi calm medicação CPM segue nos cuidados	
24:00	Paciente segue no leito monitorado em uso de O2 $\pm$ 5L/min ainda sob efeito de sedativos esta agi- tado, SSVU estóveis rotacionado 90 a 93 segue SNG e SVO, esta em leito no leito foi desligado SSVU em medicação CPM segue nos cuidados de enfermagem - //	 Elisete F. Lima Enfermeira 158 PA
06:00	Paciente segue no leito agitado a noite toda respiração melhor nos chamados o nível de consciência esta melhor, em- tando em O2 $\pm$ 5L/min em oximetria nasal monitorado rotacionado entre 88 a 90% com queixas de dispneia, contínuo em oximetria SNG e SVO, foi verificado SSVU e medicação CPM segue nos cuidados de enfermagem - //	



PRONTUÁRIO		DATA 08/07/22	
NOME DO PACIENTE		Leonardo Soares Pereira	
DATA INTERNAÇÃO	08/07/22	DATA NASCIMENTO	19/04/96
ALERGIA			
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: Lapaotomia + sheno de torac			
ISOLAMENTO	☐ CONTATO ☐ GOTÍCULA ☐ AEROSSOL ☒ ENTERICO ☐ PADRÃO ☐ OUTROS		
DIETA	☐ LIVRE ☐ BRANDA ☐ LÍQUIDA ☒ ZERO ☐ OUTRAS		
ACESSO VENOSO	☒ PERIFÉRICO ☒ CENTRAL	VALIDADE 72 HORAS ☐ SIM ☐ NÃO	LOCAL
DIURESE	☒ PRESENTE ☐ AUSENTE	EVACUAÇÃO ☐ PRESENTE ☐ AUSENTE	SINAIS VITAIS ALTERADOS ☐ SIM ☐ NÃO

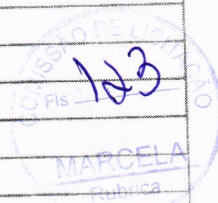
DATA E HORA	ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM	ASSINATURA E CARIMBO
07:00 HS	Paciente no leito, queixoso agitado muito agitado, contêmencia baixa, medicação plantada e chamada no avaliando, o paciente, feito 3ml de Morfina na colocação novamente o lenço de Toner. Pelo DRº Feliz, paciente às 11:00HS foi entubado pelo DRº Gentil Piazão Junior, equipe Pulvente; enl: nasy, auxiliar para Joca e Joca Rocha, técnicos: Suelcy, Liriani, paciente recebe medicamento C.P.M. e aos cuidados da equipe de enfermagem.	Sueyde Vieira do Téc. Enferm COREN PA 001
18:00	Paciente logo com "perdação em bem" da de infusão com uso da ventilação mecânica o mesmo já não referem quadro e aguarda alta por VTE o paciente segue com sonda vesical de demora e sonda nasogastrica e 2 catos venosa, ACP Central e 1 ho MSE e o SSW, foram aferidos e o mesmo já está medicado.	Sra. Flávia
19:00	Paciente acanta em b.t. em unidade das máquinas monitoradas, let chus, sintomas de parestesia nos membros.	
20:00	Médico médico de 1000 seg	
21:00	Médico médico de 1000 seg	
22:00	Médico médico de 1000 seg	
23:00	Médico médico de 1000 seg	
00:00	Médico médico de 1000 seg	
01:00	Médico médico de 1000 seg	
02:00	Médico médico de 1000 seg	
03:00	Médico médico de 1000 seg	
04:00	Médico médico de 1000 seg	
05:00	Médico médico de 1000 seg	
06:00	Médico médico de 1000 seg	
07:00	Médico médico de 1000 seg	
08:00	Médico médico de 1000 seg	
09:00	Médico médico de 1000 seg	
10:00	Médico médico de 1000 seg	
11:00	Médico médico de 1000 seg	
12:00	Médico médico de 1000 seg	
13:00	Médico médico de 1000 seg	
14:00	Médico médico de 1000 seg	
15:00	Médico médico de 1000 seg	
16:00	Médico médico de 1000 seg	
17:00	Médico médico de 1000 seg	
18:00	Médico médico de 1000 seg	
19:00	Médico médico de 1000 seg	
20:00	Médico médico de 1000 seg	
21:00	Médico médico de 1000 seg	
22:00	Médico médico de 1000 seg	
23:00	Médico médico de 1000 seg	
00:00	Médico médico de 1000 seg	
01:00	Médico médico de 1000 seg	
02:00	Médico médico de 1000 seg	
03:00	Médico médico de 1000 seg	
04:00	Médico médico de 1000 seg	
05:00	Médico médico de 1000 seg	
06:00	Médico médico de 1000 seg	
07:00	Médico médico de 1000 seg	
08:00	Médico médico de 1000 seg	
09:00	Médico médico de 1000 seg	
10:00	Médico médico de 1000 seg	
11:00	Médico médico de 1000 seg	
12:00	Médico médico de 1000 seg	
13:00	Médico médico de 1000 seg	
14:00	Médico médico de 1000 seg	
15:00	Médico médico de 1000 seg	
16:00	Médico médico de 1000 seg	
17:00	Médico médico de 1000 seg	
18:00	Médico médico de 1000 seg	
19:00	Médico médico de 1000 seg	
20:00	Médico médico de 1000 seg	
21:00	Médico médico de 1000 seg	
22:00	Médico médico de 1000 seg	
23:00	Médico médico de 1000 seg	
00:00	Médico médico de 1000 seg	
01:00	Médico médico de 1000 seg	
02:00	Médico médico de 1000 seg	
03:00	Médico médico de 1000 seg	
04:00	Médico médico de 1000 seg	
05:00	Médico médico de 1000 seg	
06:00	Médico médico de 1000 seg	
07:00	Médico médico de 1000 seg	
08:00	Médico médico de 1000 seg	
09:00	Médico médico de 1000 seg	
10:00	Médico médico de 1000 seg	
11:00	Médico médico de 1000 seg	
12:00	Médico médico de 1000 seg	
13:00	Médico médico de 1000 seg	
14:00	Médico médico de 1000 seg	
15:00	Médico médico de 1000 seg	
16:00	Médico médico de 1000 seg	
17:00	Médico médico de 1000 seg	
18:00	Médico médico de 1000 seg	
19:00	Médico médico de 1000 seg	
20:00	Médico médico de 1000 seg	
21:00	Médico médico de 1000 seg	
22:00	Médico médico de 1000 seg	
23:00	Médico médico de 1000 seg	
00:00	Médico médico de 1000 seg	
01:00	Médico médico de 1000 seg	
02:00	Médico médico de 1000 seg	
03:00	Médico médico de 1000 seg	
04:00	Médico médico de 1000 seg	
05:00	Médico médico de 1000 seg	
06:00	Médico médico de 1000 seg	
07:00	Médico médico de 1000 seg	
08:00	Médico médico de 1000 seg	
09:00	Médico médico de 1000 seg	
10:00	Médico médico de 1000 seg	
11:00	Médico médico de 1000 seg	
12:00	Médico médico de 1000 seg	
13:00	Médico médico de 1000 seg	
14:00	Médico médico de 1000 seg	
15:00	Médico médico de 1000 seg	
16:00	Médico médico de 1000 seg	
17:00	Médico médico de 1000 seg	
18:00	Médico médico de 1000 seg	
19:00	Médico médico de 1000 seg	
20:00	Médico médico de 1000 seg	
21:00	Médico médico de 1000 seg	
22:00	Médico médico de 1000 seg	
23:00	Médico médico de 1000 seg	
00:00	Médico médico de 1000 seg	
01:00	Médico médico de 1000 seg	
02:00	Médico médico de 1000 seg	
03:00	Médico médico de 1000 seg	
04:00	Médico médico de 1000 seg	
05:00	Médico médico de 1000 seg	

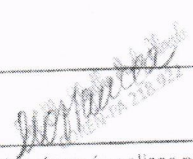
Sueyde Vieira dos Santos
Téc. Enfermagem
COREN PA 001.569.612

Anda Claudia Ara

Marla Felicia da Costa Moura
Coren-Pa 341.048-TE

EVOLUÇÃO FISIOTERAPIA			
PACIENTE: LEANDRO SOARES PEREIRA		26A	INTERNAÇÃO: 03/07/2022
MÃE: EAVANILDES SOARES PEREIRA		DATA E HORA: 10/07/2022, 11:00h	
Nº de Prontuário:		D.N.: 26/04/1996	
Clinica:	Clinica Médica	Sexo: M	
Tipo de Isolamento			
EVOLUÇÃO: Pct segue sob TOT, 7,5cm, fixo 22cm, HDM estável, sob sedação permanece agitado, movimentos involutários de MMMS e MMII, com alteração na prescrição médica, com bloqueador neuromuscular Rocurônio, abertura ocular espontânea, não obedece a comandos. Gasometria Arterial s/ alterações discrepantes. No momento FC:122bpm, Sat:93-98% AP. MV. + com presença de RA do tipo creptos bulhosos. TC de toráx realizada 08/07/22 confirma pneumotoráx. Com parâmetros no VM; modo: simv-vc, VC:380Lt/min, FR:20rpm, Tinsp:1.4s, PEEP: 10cmH2O, Psup.:20. Pct segue regulado no sistema para futura transferência. Foi realizado mudança de decúbito para drenagem pleural, mobilizações de punho e tornozelo, manobras de higiene brônquica. Condutas finalizadas s/ intercorrências.			
FISIOTERAPIA		<i>Cássia da Rocha Cruz</i> Cássia da Rocha Cruz Fisioterapeuta CREFITO: 294608 . P	



PACIENTE: LEANDRO SOARES PEREIRA		26A	INTERNAÇÃO: 03/07/2022
MÃE: EAVANILDES SOARES PEREIRA		DATA E HORA: 10/07/2022, 11:00h	
Nº de Prontuário:		D.N.: 26/04/1996	
Clinica:	Clinica Médica	Sexo: M	
Tipo de Isolamento			
Exames Pendentes?		Especificar se houver:	
Alergias?			
EVOLUÇÃO: Paciente masculino 26 anos, evolui em 7º DIH, HD: LE por FAF, com projétil em tórax e abdome. Em TOT + VMI, torax simétrico, com presença de dreno de torax D, selo de água oscilante porém sem débito, realizado curativo, mantendo oclusivo. abdome plano fadido com FO de laparotomia, curativo limpo e seco com boa evolução. Em dieta por SNG com boa tolerância. presença de lesões descamativas e pruriginosas em região pélvica e inguinal bilateral. Diurese por SVD com débito satisfatório e coloração características. Segue monitorizado, aguardando leito de UTI, laudo de TC DE TORAX E ABDOME, segue em prontuário. Mantendo AVC com boa perfusão, em uso de sedação em BIC: Dormonid 12ml e fentanil 5 mlh. Segue monitorizado, aos cuidados da equipe aguardando transferência para UTI.			
ENF.			

Cofen 2017 afirma que o enfermeiro deverá realizar no mínimo uma evolução de cada paciente a cada 24h

PACIENTE: LEANDRO SOARES PEREIRA		26A		INTERNAÇÃO: 03/07/2022	
MÃE: EAVANILDES SOARES PEREIRA				DATA E HORA: 11/07/2022, 11:00h	
Nº de Prontuário:				D.N.: 26/04/1996	
Clinica:	Clinica Médica	Sexo: M			
Tipo de Isolamento					
Exames Pendentes?		Especificar se houver:			
Alergias?					
EVOLUÇÃO: Paciente masculino 26 anos, evolui em 8º DIH, HD: LE por FAF, com projétil em torax e abdome. Em TOT + VMI, torax simétrico, com presença de dreno de torax D, selo de água oclante porém sem débito, realizado curativo, mantendo ocusivo. abdome plano facido com FO de laparotomia, curativo limpo e seco com boa evolução. Em dieta por SNG com boa tolerância. Diurese por SVD com debito satisfatorio e coloração características. Segue monitorizado, aguardando leito de UTI, realizado RX DE TORAX, segue no prontuario. Mantendo AVC com boa perfusão, em uso de sedação em BIC: Dormonid 12ml e fentanil 5 mlh. iniciado rancuronio em BIC. Segue monitorizado, aos cuidados da equipe aguardando transferência para UTI.					
ENF.					

Cofon 2017 afirma que o enfermeiro deverá realizar no mínimo uma evolução de cada paciente a cada 24h

BALANÇO HÍDRICO (DIURNO)



NOME DO PACIENTE:

LEANDRO SOARES PEREIRA

DATA: 11.07.22

DATA NASCIMENTO

19.04.1996

MÃE:



GANHOS										PERDAS					
										DIURESE	EVACUAÇÃO	VÔMITOS	DRENOS	SNG	OUTROS
													</		

ASSINATURA E CARIMBO:

Maria J. S. Martins COREN-PA. Rec. 502379.

PACIENTE: LEANDRO SOARES PEREIRA 26A		INTERNAÇÃO: 03/07/2022	
MÃE: EVANILDES SOARES PEREIRA		DATA E HORA: 05/07/2022 as 13:00h	
Nº de Prontuário:		DATA DE NASCIMENTO: 19/04/1996	
Clinica:	Clinica Médica	Sexo: M	
Tipo de Isolamento			
Exames Pendentes?		Especificar se houver:	
Alergias?		CNS: 704601107309621	
EVOLUÇÃO: PACIENTE SEXO MASCULINO, 26A, 3 DIH POR ID: LAPARATOMIA EXPLORADORA, VITIMA DE MULTIIPLAS PERFURAÇÕES POR ARMA DE FOGO COM PROJÉTIL EM TORAX E EM ABDOME, EM I.O.T, + VM. DESLIGADO SEDAÇÃO APEDIDO MEDICO AS 11: 40 PARA DESMAME. APRESENTA-SE COM DRENO DE TORAX FUNCIONANTE EM TORXA D COM SECREÇÃO SANGUINOLENTA E SNG ABERTA SOB DIETA ZERO, DRENANDO CONTEUDO GASTRICO. EM USO DE CATETER CENTRAL PARA NORADRENALINA 10 ML/HORA, DEVIDO HIPOTENSAO ANTERIOR. REALIZADO BANHO NO LEITO E HIGIENE BUCAL PELA EQUIPE, E MUDANÇA DE DECUBITO A CADA 2HRS. PACEINTE MONITORIZADO, MANTENDO SSVV ESTAVEIS NO MOMENTO, REALIZADO CURATIVOS. SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.			
ENF.			



Cofen 2017 afirma que o enfermeiro deverá realizar no minimo uma evolução de cada paciente a cada 24h

Quito
Eloni C. Costa dondaron
Coren: 624334

PACIENTE: LEANDRO SOARES PEREIRA 26A		INTERNAÇÃO: 03/07/2022	
MÃE: EVANILDES SOARES PEREIRA		DATA E HORA: 06/07/2022 as 12:00h	
Nº de Prontuário:		DATA DE NASCIMENTO: 19/04/1996	
Clinicar	Clinica Médica	Sexo: M	
Tipo de Isolamento			
Exames Pendentes?		Especificar se houver:	
Alergias?		CNS: 704601107309621	
EVOLUÇÃO: PACIENTE SEXO MASCULINO ,26A, 4 DIH POR ID: LAPARATOMIA EXPLORADORA, VITIMA DE MÚLTIPLAS PERFURAÇÕES POR ARMA DE FOGO COM PROJÉTIL EM TORAX E EM ABDOME, EM I.O.T. + VM. DESLIGADO SEDACAO APEDIDO MEDICO AS 11: 40 PARA DESMAME. APRESENTA-SE COM DRENO DE TORAX FUNCIONANTE EM TORXA D COM SECREÇÃO SANGUINOLENTA E SNG ABERTA SOB DIETA ZERO , DRENANDO CONTEUDO GASTRICO. EM USO DE CATETER CENTRAL PARA NORADRENALINA 10 ML /HORA, DEVIDO HIPOTENSÃO ANTERIOR. REALIZADO BANHO NO LEITO E HIGIENE BUCAL PELA EQUIPE, E MUDANÇA DE DECUBITO A CADA 2HRS. PACEINTE MONITORIZADO, MANTENDO SSVV ESTAVEIS NO MOMENTO, REALIZADO CURATIVOS. TRANSFUNDIDO 2 CH, SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.			
ENF.			



Crden 2037 afirma que o enfermeiro deverá realizar no minimo uma evolução de cada paciente a cada 24h

TRANSFUSÃO	
INICIO: 12:02	HGT-125
SSVV: 92.36.3 P.85 R.20 PA.130VS3	
TERMINO: 12:35.6 P.86 R.20 PA.130VS3	
SSVV:	
REACAO ADVERSIVA: CH.	
ORIGEM:	

REACAO ADVERSIVA: () SIM (X) NAO

ASSINATURA:

DATA:

Rosemar
Enfermeira
COREN-PA 187254

TRANSFUSÃO	
INICIO: 15:40 R.	
SSVV: 92.36.3 P.85 R.20 PA.130VS3	
TERMINO: 18:30 R.	
SSVV: 92.35.9 P.85 R.20 PA.130VS3	
REACAO ADVERSIVA: CH.	
ORIGEM:	
REACAO ADVERSIVA: () SIM (X) NAO	
RESPONSÁVEL 1:	
RESPONSÁVEL 2:	

COREN-PA 187254



Date: 03-07-2022

Observed 13C20

Data de Nascimento:	19-07-1996	Data da Internação:
----------------------------	-------------------	----------------------------

Cor da pulseira:

Azul	☐	Amarelo	☐	Lilas	☒	Rosa	☐	Vermelho	☒
------	-----------------------	---------	-----------------------	-------	----------------------------------	------	-----------------------	----------	----------------------------------

Peso
Almora

Peso

SINAIS VITAIS/DÉBITO

Hipótese Diagnóstica

SINAIS VITAIS/IDRHHO									
HORA	T ^o C	FC	FR	SPO2	PA	HGT	BCF	DIURESE	DRENOS
								Quant. drenado	Quant. drenada
Isolamento: () Contato () Goticalha () Aerosol () Entérico () Padrão () Outros () Drenagem () Ventilação () Zero () Outros									

() Ume () Brana () Lijuna () Jero () Sava
 Data: _____

Diurise:	☒ Presente	☐ Ausente
Evacuação:	☒ Presente	☐ Ausente

[illegible][illegible][illegible]

Local	MSD / MSE
-------	-----------

[illegible][illegible]

SS/V alterados:	(Sim)	(Indu)
-----------------	---------	----------

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

2. The second part outlines the specific steps involved in budgeting and forecasting. This includes identifying key areas of expenditure, estimating costs, and setting realistic targets for revenue and expenses.

3. The third part focuses on monitoring and controlling the budget. It describes how regular reviews and reports can help identify variances from the plan and allow for timely adjustments.

4. The fourth part addresses the challenges commonly encountered during the budgeting process, such as uncertainty in future market conditions or changes in organizational priorities. It offers strategies to mitigate these risks.

5. Finally, the document concludes by highlighting the overall benefits of effective budgeting, including improved decision-making, better resource allocation, and enhanced communication across the organization.

[illegible][illegible][illegible]

Old 4400 4474 4488 4492 4496 4500 4504 4508 4512 4516 4520 4524 4528 4532 4536 4540 4544 4548 4552 4556 4560 4564 4568 4572 4576 4580 4584 4588 4592 4596 4600 4604 4608 4612 4616 4620 4624 4628 4632 4636 4640 4644 4648 4652 4656 4660 4664 4668 4672 4676 4680 4684 4688 4692 4696 4700 4704 4708 4712 4716 4720 4724 4728 4732 4736 4740 4744 4748 4752 4756 4760 4764 4768 4772 4776 4780 4784 4788 4792 4796 4800 4804 4808 4812 4816 4820 4824 4828 4832 4836 4840 4844 4848 4852 4856 4860 4864 4868 4872 4876 4880 4884 4888 4892 4896 4900 4904 4908 4912 4916 4920 4924 4928 4932 4936 4940 4944 4948 4952 4956 4960 4964 4968 4972 4976 4980 4984 4988 4992 4996 5000 5004 5008 5012 5016 5020 5024 5028 5032 5036 5040 5044 5048 5052 5056 5060 5064 5068 5072 5076 5080 5084 5088 5092 5096 5100 5104 5108 5112 5116 5120 5124 5128 5132 5136 5140 5144 5148 5152 5156 5160 5164 5168 5172 5176 5180 5184 5188 5192 5196 5200 5204 5208 5212 5216 5220 5224 5228 5232 5236 5240 5244 5248 5252 5256 5260 5264 5268 5272 5276 5280 5284 5288 5292 5296 5300 5304 5308 5312 5316 5320 5324 5328 5332 5336 5340 5344 5348 5352 5356 5360 5364 5368 5372 5376 5380 5384 5388 5392 5396 5400 5404 5408 5412 5416 5420 5424 5428 5432 5436 5440 5444 5448 5452 5456 5460 5464 5468 5472 5476 5480 5484 5488 5492 5496 5500 5504 5508 5512 5516 5520 5524 5528 5532 5536 5540 5544 5548 5552 5556 5560 5564 5568 5572 5576 5580 5584 5588 5592 5596 5600 5604 5608 5612 5616 5620 5624 5628 5632 5636 5640 5644 5648 5652 5656 5660 5664 5668 5672 5676 5680 5684 5688 5692 5696 5700 5704 5708 5712 5716 5720 5724 5728 5732 5736 5740 5744 5748 5752 5756 5760 5764 5768 5772 5776 5780 5784 5788 5792 5796 5800 5804 5808 5812 5816 5820 5824 5828 5832 5836 5840 5844 5848 5852 5856 5860 5864 5868 5872 5876 5880 5884 5888 5892 5896 5900 5904 5908 5912 5916 5920 5924 5928 5932 5936 5940 5944 5948 5952 5956 5960 5964 5968 5972 5976 5980 5984 5988 5992 5996 6000 6004 6008 6012 6016 6020 6024 6028 6032 6036 6040 6044 6048 6052 6056 6060 6064 6068 6072 6076 6080 6084 6088 6092 6096 6100 6104 6108 6112 6116 6120 6124 6128 6132 6136 6140 6144 6148 6152 6156 6160 6164 6168 6172 6176 6180 6184 6188 6192 6196 6200 6204 6208 6212 6216 6220 6224 6228 6232 6236 6240 6244 6248 6252 6256 6260 6264 6268 6272 6276 6280 6284 6288 6292 6296 6300 6304 6308 6312 6316 6320 6324 6328 6332 6336 6340 6344 6348 6352 6356 6360 6364 6368 6372 6376 6380 6384 6388 6392 6396 6400 6404 6408 6412 6416 6420 6424 6428 6432 6436 6440 6444 6448 6452 6456 6460 6464 6468 6472 6476 6480 6484 6488 6492 6496 6500 6504 6508 6512 6516 6520 6524 6528 6532 6536 6540 6544 6548 6552 6556 6560 6564 6568 6572 6576 6580 6584 6588 6592 6596 6600 6604 6608 6612 6616 6620 6624 6628 6632 6636 6640 6644 6648 6652 6656 6660 6664 6668 6672 6676 6680 6684 6688 6692 6696 6700 6704 6708 6712 6716 6720 6724 6728 6732 6736 6740 6744 6748 6752 6756 6760 6764 6768 6772 6776 6780 6784 6788 6792 6796 6800 6804 6808 6812 6816 6820 6824 6828 6832 6836 6840 6844 6848 6852 6856 6860 6864 6868 6872 6876 6880 6884 6888 6892 6896 6900 6904 6908 6912 6916 6920 6924 6928 6932 6936 6940 6944 6948 6952 6956 6960 6964 6968 6972 6976 6980 6984 6988 6992 6996 7000 7004 7008 7012 7016 7020 7024 7028 7032 7036 7040 7044 7048 7052 7056 7060 7064 7068 7072 7076 7080 7084 7088 7092 7096 7100 7104 7108 7112 7116 7120 7124 7128 7132 7136 7140 7144 7148 7152 7156 7160 7164 7168 7172 7176 7180 7184 7188 7192 7196 7200 7204 7208 7212 7216 7220 7224 7228 7232 7236 7240 7244 7248 7252 7256 7260 7264 7268 7272 7276 7280 7284 7288 7292 7296 7300 7304 7308 7312 7316 7320 7324 7328 7332 7336 7340 7344 7348 7352 7356 7360 7364 7368 7372 7376 7380 7384 7388 7392 7396 7400 7404 7408 7412 7416 7420 7424 7428 7432 7436 7440 7444 7448 7452 7456 7460 7464 7468 7472 7476 7480 7484 7488 7492 7496 7500 7504 7508 7512 7516 7520 7524 7528 7532 7536 7540 7544 7548 7552 7556 7560 7564 7568 7572 7576 7580 7584 7588 7592 7596 7600 7604 7608 7612 7616 7620 7624 7628 7632 7636 7640 7644 7648 7652 7656 7660 7664 7668 7672 7676 7680 7684 7688 7692 7696 7700 7704 7708 7712 7716 7720 7724 7728 7732 7736 7740 7744 7748 77

with leaves.

[illegible][illegible][illegible][illegible]

STEVENS, MENDOS + HENNINGSEN

CPH:PA 400871032 TE

[illegible]

Geizmaria Mendes-Figueroa
CORP., PA 800.871.032-TE



FORMULÁRIO A - ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM/ SINAIS VITAIS

Nome: Leandro Secor Pereira

Data: 03/07/22

Profissão: Fisioterapeuta

Endereço: 3904/96

Data da Internação: 03/07/22

Cidade: Petropolis

Estado: RJ

Altura: 1,60m

Peso: 66kg

Temperatura: 36,3°C

Frequência Cardíaca: 90 bpm

Frequência Respiratória: 16 rpm

Saturação de Oxigênio: 99%

Pressão Arterial: 120/80 mmHg

Pressão Venosa Central: 135 mmHg

Diurese: 100ml

Drenagem: 100ml

Estado Geral: Bom

Estado de Consciência: Alerta

Estado de Humor: Bom

Estado de Ansiedade: Bom

Estado de Dor: Bom

Estado de Fadiga: Bom

Estado de Sono: Bom

Estado de Alimentação: Bom

Estado de Higiene: Bom

Estado de Mobilidade: Bom

Estado de Comunicação: Bom

Estado de Relação Interpessoal: Bom

Estado de Autoconsciência: Bom

Estado de Autoestima: Bom

Estado de Autoconfiança: Bom

Estado de Autocontrole: Bom

Estado de Autoconhecimento: Bom

Estado de Autovalorização: Bom

Estado de Autorespeito: Bom

Estado de Autoafirmação: Bom

Estado de Autoassertividade: Bom

Estado de Autoconhecimento: Bom

Estado de Autovalorização: Bom

Estado de Autorespeito: Bom

Estado de Autoafirmação: Bom

Estado de Autoassertividade: Bom

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Hipótese Diagnóstica:

Capnotemia + Dismaturação de

isolamento: () Contato () Dificuldade () Aterose () Entenno () Pórtio () Outros

Diet: () Livre () Restrito () Hipoproteica () Zero () Outros

Diurese: () Presente () Ausente Evacuação: () Presente () Ausente

Quantidade Drenada (12h):

Acesso venoso: () Periférico () Central

Local:

Validade Correla (72 horas) () Sim () Não

SSV alterados: () Sim () Não

Assinatura e Carimbo do profissional de Enfermagem - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do técnico de Enfermagem - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

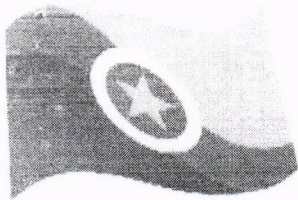
Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO

Assinatura e Carimbo do enfermeiro - HORTENSO



9. Ter 502379



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

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



Cliente: **LEANDRO SOARES PEREIRA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Data atendimento: 11/07/2022

Coleta: 11/07/2022

Emissão do laudo: 11/07/2022 12:58:33

Registro: 72648-01

Idade: 26a

CRM: 10492



URÉIA

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: 82 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 08/12/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

SÓDIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 153 mmol/L

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

POTÁSSIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 3,5 mmol/L

Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

TGO (AST)

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 27 U/L

Valores de Referência:

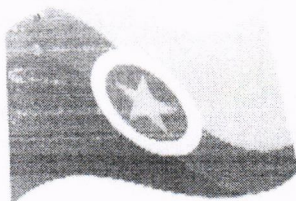
Até 40 U/L

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.

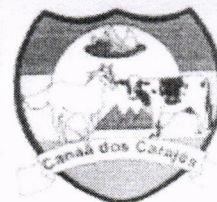
Dra. Gesianne Reis de Carvalho
CRBM/PA N°3321



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

Laboratório Municipal Adão Ribeiro

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



Cliente: LEANDRO SOARES PEREIRA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Data atendimento: 11/07/2022

Coleta: 11/07/2022

Emissão do laudo: 11/07/2022 12:58:33

Registro: 72648-01

Idade: 26a

CRM: 10492

TGP (ALT)

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 32 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.

CK-TOTAL

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 248 U/L

(*) Os valores de referência apresentados são pertinentes ao sexo do paciente.

NOTA: Ao avaliar resultados considerar a elevação significativa devido a exercícios físicos nas últimas 24-72 horas antes da coleta de sangue.

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

Coleta não realizada no Laboratório.

ALBUMINA

Material: Soro

Método: Verde bromocresol

Resultado: 3,0 g/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

PROTEÍNA C REATIVA

Material: Soro

Método: Turbidimetria

Resultado: 55,2 mg/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

Até 41 U/L

Valores de Referência:

Inferior a 190 U/L

Valores de Referência:

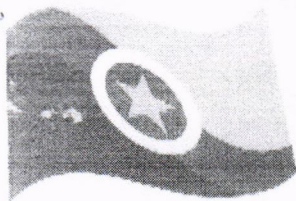
3,5 a 5,2 g/dL

Valores de Referência:

Inferior a 8,0 mg/L



Dra. Gesianne Reis de Carvalho
CRM/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: LEANDRO SOARES PEREIRA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Data atendimento: 11/07/2022

Coleta: 11/07/2022

Emissão do laudo: 11/07/2022 12:03:34

Registro: 72648-01

Idade: 26a

CRM: 10492

[GASOMETRIA ARTERIAL]

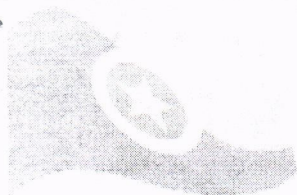
Resultado: pH	7,46	[7,35 - 7,45]
pCO ₂	39,0 mm Hg	[35 - 45]
pO ₂	78,5 mm Hg	[70 - 100]
SaO ₂	96,1 %	[>97]
CO ₂ Total	29,0 %	[23 - 28]
HCO ₃ ⁻	27,8 mEq/L	[21 - 26]
BE	4,4 mEq/L	[-2 = +3]

Coleta não realizada no Laboratório



Valores de Referência:

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: LEANDRO SOARES PEREIRA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO

Data atendimento: 05/07/2022

Coleta: 05/07/2022

Emissão do laudo: 05/07/2022 18:40:36

Registro: 72185-01

Idade: 37a

CRM: 15007

HEMOGRAMAMaterial: Sangue Total
Método: Automatizado**ERITROGRAMA**

Eritrócitos:	2,38	milhões/ μ L
Hematócrito:	20,1	%
Hemoglobina:	6,7	g/dL
VCM:	84	fL
HCM:	28,2	pg
CHCM:	33,4	g/dL
RDW:	13,2	%

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:		6.900 / 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:	83,6 %	5.768 / μ L	1500 a 7000 / μ L
Eosinófilos:	0,7 %	48 / μ L	0 a 500 / μ L
Basófilos:	0,5 %	35 / μ L	0 a 200 / μ L
Monócitos:	4,1 %	283 / μ L	100 a 1000 / μ L
Linfócitos:	11,1 %	766 / 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.

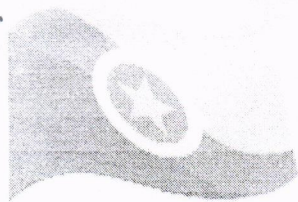
PLAQUETAS: 96.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Exame não realizado no laboratório

Dr. Gleibson Antonio Figueiredo
CRM/PA Nº4390



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

Laboratório Municipal Adão Ribeiro

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



Cliente: LEANDRO SOARES PEREIRA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO

Data atendimento: 05/07/2022

Coleta: 05/07/2022

Emissão do laudo: 05/07/2022 18:40:36

Registro: 72185-01

Idade: 37a

CRM: 15007



URÉIA

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: 57 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: 1,5 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: 142 mmol/L

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

POTÁSSIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 4,3 mmol/L

Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

CÁLCIO

Material: Soro

Método: Colorimétrico

Resultado: 7,8 mg/dL

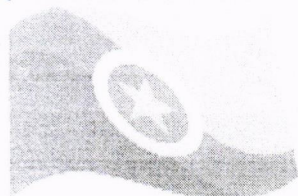
Valores de Referência:

8,8 a 11,0 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Natalia Silva dos Santos
CRM/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: LEANDRO SOARES PEREIRA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO

Data atendimento: 05/07/2022

Coleta: 05/07/2022

Emissão do laudo: 05/07/2022 18:40:36

Registro: 72185-01

Idade: 37a

CRM: 15007



TGO (AST)

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 95 U/L

Valores de Referência

Até 40 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.

TGP (ALT)

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 80 U/L

Valores de Referência:

Até 41 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.

GAMA-GT

Material: Soro

Método: Colorimétrico - Enzimático

Resultado: 2 U/L

Valores de Referência:

8 a 61 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.

BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES

Material: Soro

Método: Colorimétrico

Bilirrubina total : 0,6 mg/dL

Bilirrubina direta : 0,5 mg/dL

Bilirrubina indireta : 0,1 mg/dL

Valores de Referência:

Até 1,2 mg/dL

Até 0,3 mg/dL

Até 0,8 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.



Dra. Natália Silva dos Santos
CRPM/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: **LEANDRO SOARES PEREIRA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO

Data atendimento: 05/07/2022

Coleta: 05/07/2022

Emissão do laudo: 05/07/2022 18:40:36

Registro: 72185-01

Idade: 37a

CRM: 15007



[Lactato]

Material: Plasma Fluoretado

Método: [Colorimétrico]

Resultado: 13,3 mg/dL

Valores de Referência:

Plasma Fluoretado: 4.5 a 19.8 mg/dL

Coleta não realizada no Laboratório.

FOSFATASE ALCALINA

Material: Soro

Método: Colorimétrico

Resultado: 44 U/L

Valores de Referência:

40 a 130 U/L

(*) Valores de Referência para método colorimétrico IFCC - 2ª Geração DGKC, Cobas-1992, a partir de 16/12/2016 segundo a idade e sexo dos pacientes.

Coleta não realizada no Laboratório.

DHL-DESIDROGENASE LÁCTICA

Material: Soro

Método: Cinético UV piruvato

Resultado: 921 U/L

Valores de Referência:

200 a 480 U/L

(*) Novos Valores de Referência a partir de 10/09/2016

Coleta não realizada no Laboratório.

CK-TOTAL

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 3.668 U/L

Valores de Referência:

Inferior a 190 U/L

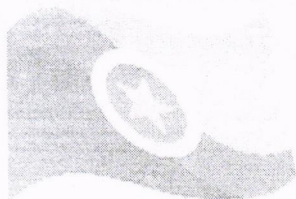
(*) Os valores de referência apresentados são pertinentes ao sexo do paciente

NOTA: Ao avaliar resultados considerar a elevação significativa devido a exercícios físicos nas últimas 24-72 horas antes da coleta de sangue.

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Dra. Natalia Silva dos Santos
CRM/PA Nº4501



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS
Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

Av. Ulisses Guimarães, 5/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: LEANDRO SOARES PEREIRA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO

Data atendimento: 05/07/2022

Coleta: 05/07/2022

Emissão do laudo: 05/07/2022 18:40:36

Registro: 72185-01

Idade: 37a

CRM: 15007



ALBUMINA

Material: Soro

Método: Verde bromocresol

Resultado: 2,6 g/dL

Valores de Referência:

3,5 a 5,2 g/dL

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

Cópia não realizada no Laboratório

PROTEÍNA C REATIVA

Material: Soro

Método: Turbidimetria

Resultado: 255,2 mg/L

Valores de Referência:

Inferior a 8,0 mg/L

Cópia não realizada no Laboratório

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



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS
Cuidando das pessoas
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

Av. Ulisses Guimarães, 5/N
Hospital Municipal - Centro



Cliente: LEANDRO SOARES PEREIRA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO

Data atendimento: 05/07/2022

Coleta: 05/07/2022

Emissão do laudo: 05/07/2022 18:40:36

Registro: 72185-01

Idade: 37a

CRM: 15007



[GASOMETRIA ARTERIAL]

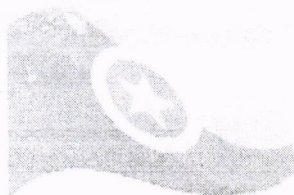
Resultado: pH	7,39
pCO ₂	33,1 mm Hg
pO ₂	136,7 mm Hg
SaO ₂	99,1 %
CO ₂ Total	21,5 %
HCO ₃ ⁻	20,5 mEq/L
BE	-2,9 mEq/L

Valores de Referência:

[7,35 - 7,45]
[35 - 45]
[70 - 100]
[>97]
[23 - 28]
[21 - 26]
[-2 - +3]

Coleta não realizada no Laboratório


Dra. Natália Silva das Santos
CRM/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: LEANDRO SOARES PEREIRA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO

Data atendimento: 06/07/2022

Coleta: 06/07/2022

Emissão do laudo: 06/07/2022 11:12:00

Registro: 72233-01

Idade: 37a

CRM: 15007



[GASOMETRIA ARTERIAL]

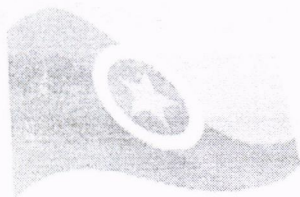
Resultado: pH	7,33
pCO ₂	36,7 mm Hg
→ pO ₂	64,8 mm Hg
SaO ₂	91,1 %
CO ₂ Total	20,8 %
HCO ₃ ⁻	19,7 mEq/L
BE	-4,9 mEq/L

Valores de Referência:

[7,35 - 7,45]
[35 - 45]
[70 - 100]
[>97]
[23 - 28]
[21 - 26]
[-2 - +3]

Laudo não enviado ao laboratório

Dra. Maria do Perpétuo Socorro
CRM/PA N°494



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

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



Cliente: LEANDRO SOARES PEREIRA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) JAIME MIRANDA

Data atendimento: 06/07/2022

Coleta: 06/07/2022

Emissão do laudo: 06/07/2022 19:03:15

Registro: 72287-01

Idade: 38a

CRM: 16661



[GASOMETRIA ARTERIAL]

Resultado: pH	7,40
pCO ₂	30,3 mm Hg
pO ₂	77,4 mm Hg
SaO ₂	95,5 %
CO ₂ Total	19,9 %
HCO ₃ ⁻	18,9 mEq/L
BE	-4,1 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. Maria do Perpétuo Socorro
CRM/PA N°434



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Hospital Municipal Daniel Gonçalves



HEMOVIGILÂNCIA DO ATO TRANSFUSIONAL

CHECK-LIST



Hospital: HMDG

Data: 03/07/2022

Prontuário N°: Bolsas: 1°: 1927551 - 0/2°: 1924063 - 5/3°: 1929767 - 0

ITENS A CHECAR	SIM	NÃO	NSA
- Conferência da identidade do receptor com a etiqueta de bolsa.	X		
- Verificação e registro dos sinais vitais antes da transfusão pelo técnico que a instala.	X		
- Tempo que o produto se manteve em temperatura ambiente antes da transfusão ultrapassou: - 30min CH e PF - 24h CP (+20a +24°C)		X	
- Administração utilizando equipamentos apropriados e descartáveis	X		
- Foi acrescentado medicamento à bolsa ou infundido em paralelo	X		
- Registro do horário inicial da transfusão no prontuário	X		
- Registro dos números da bolsa instalada no prontuário	X		
- Permanência do técnico que instalou a transfusão nos primeiros 10 minutos ao lado do paciente.	X		
- Inspeção periódica ao paciente por parte da equipe médica / enfermagem	X		
- Registro do término da transfusão no prontuário	X		
- Verificação e registro dos sinais vitais após a transfusão pelo técnico que a instala.	X		
- Tempo total da transfusão obedecendo ≤ 4h	X		
- Interrupção da transfusão que excede 4h com descarte da bolsa		X	
- mapa de temperatura com checagem a cada quatro horas e controle mensal de limpeza da geladeira.			X
EM CASO DE REAÇÃO ADVERSA:			X
- Suspensão imediata da transfusão.			X
- Registro de ocorrência no prontuário			X
- Preenchimento da FNH			X
- Acionar o Henopa			X

Orientações prestadas em caso de não conformidade: _____

Clência do técnico do setor: _____

Responsável pela Hemovigilância: _____

Maria Antonia de Sousa
Rubrica
FREN. 387.547 - PA



FORMULARIO DE ATENDIMENTO SOCIAL HOSPITALAR



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ PREFEITURA DE CANAÃ DOS CARAJÁS

FICHA DE EVOLUÇÃO – SERVIÇO SOCIAL



NOME DO PACIENTE :

Leandro Soares Ferreira - 269

DATA DA INTERNAÇÃO:

03/07/99

ALA DE INTERNAÇÃO:

S. Vermelho

EVOLUÇÃO

03/07 - Realizado atendimento a família de Leandro, orientando a esposa, a mãe B.O. e médico psiquiatra Boleto Medeiros. Realizado escuta, diante da demanda social econômica da família. Esposa e Senhora Perimoda relatam que a família não é assistida pelo Real (CRSS).

for. Patricia A. Batista
Assistente Social
CRSS 11.000.000 4975

05/07 ⇒ Realizado atendimento a esposa de Leandro. A mesma discorre que está falando com a mãe de Leandro todos os dias, porém não tem condições financeiras para custear as passagens. Sr. M. Perimoda. Realizado Boleto Medeiros.

for. bat.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Hospital Municipal Daniel Gonçalves



HEMOVIGILÂNCIA DO ATO TRANSFUSIONAL

CHECK-LIST



Hospital: H M DO (Leandro Soares Pereira)

Data: 06/07/22

Prontuário N°: Bolsa CH 19274637

ITENS A CHECAR	SIM	NÃO	NSA
- Conferência da identidade do receptor com a etiqueta de bolsa	X		
- Verificação e registro dos sinais vitais antes da transfusão pelo técnico que a instala.	X		
- Tempo que o produto se manteve em temperatura ambiente antes da transfusão ultrapassou: - 30min CH e PF - 24h CP (+20a +24°C)		X	
- Administração utilizando equipamentos apropriados e descartáveis	X		
- Foi acrescentado medicamento à bolsa ou infundido em paralelo		X	
- Registro do horário inicial da transfusão no prontuário	X		
- Registro dos números da bolsa instalada no prontuário	X		
- Permanência do técnico que instalou a transfusão nos primeiros 10 minutos ao lado do paciente.	X		
- Inspeção periódica ao paciente por parte da equipe médica / <u>enfermagem</u>	X		
- Registro do término da transfusão no prontuário	X		
- Verificação e registro dos sinais vitais após a transfusão pelo técnico que a instala.	X		
- Tempo total da transfusão obedecendo $\leq 4h$	X		
- Interrupção da transfusão que excede 4h com descarte da bolsa		X	
- mapa de temperatura com checagem a cada quatro horas e controle mensal de limpeza da geladeira.			
EM CASO DE REAÇÃO ADVERSA:			
- Suspensão imediata da transfusão.			
- Registro de ocorrência no prontuário			
- Preenchimento da FNH			
- Acionar o Hemopa			

Orientações prestadas em caso de não conformidade: _____

Ciência do técnico do setor: _____

Responsável pela Hemovigilância: _____



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

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



Registro: 72332-01
Idade: 38a
CRM: 15007

Cliente: LEANDRO SOARES PEREIRA
Sexo: M
Solicitante: Dra: CAIO TULIO VALE FRAZAO
Data atendimento: 07/07/2022
Coleta: 07/07/2022

Emissão do laudo: 07/07/2022 12:05:39

HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	3,70	milhões/ μ L
Hematócrito:	31,5	%
Hemoglobina:	10,4	g/dL
VCM:	85	fL
HCM:	28,1	pg
CHCM:	33,0	g/dL
RDW:	13,4	%

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:

14.200/ 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:	88,3 %	12.539 / μ L	1500 a 7000 / μ L
Eosinófilos:	1,2 %	170 / μ L	0 a 500 / μ L
Basófilos:	0,2 %	28 / μ L	0 a 200 / μ L
Monócitos:	2,4 %	341 / μ L	100 a 1000 / μ L
Linfócitos:	7,9 %	1.122 / 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 à sexo e idade do paciente.

PLAQUETAS:

101.000 / μ L

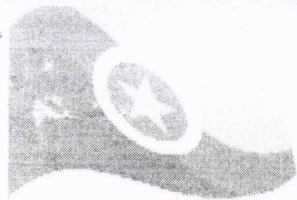
150000 a 400000

Exame automatizado e confirmado por microscopia, quando aplicável.

Consulta realizada no Laboratório.



Dra. Regiane Reis de Sousa
Médica 4332



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

Laboratório Municipal
Adão Ribeiro

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



Cliente: LEANDRO SOARES PEREIRA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Data atendimento: 08/07/2022

Coleta: 08/07/2022

Emissão do laudo: 08/07/2022 10:20:04

Registro: 72421-01

Idade: 38a

CRM: 10492

[GASOMETRIA ARTERIAL]

Resultado: pH	7,43
pCO ₂	30,7 mm Hg
pO ₂	→ 47,1 mm Hg
SaO ₂	84,5 %
CO ₂ Total	21,4 %
HCO ₃ ⁻	20,5 mEq/L
BE	-2,5 mEq/L

Coleta não realizada no Laboratório

Valores de Referência:

[7,35 - 7,45]

[35 - 45]

[70 - 100]

[>97]

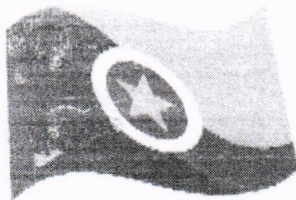
[23 - 28]

[21 - 26]

[-2 - +3]



Dr. Cleib Antonio Siqueira
CRM/PA Nº4390



PREFEITURA
**CANAÃ
DOS CARAJÁS**

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal Adão Ribeiro

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



Cliente: **LEANDRO SOARES PEREIRA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) LUCAS COUTINHO

Data atendimento: 10/07/2022

Coleta: 10/07/2022

Emissão do laudo: 10/07/2022 19:58:46

Registro: 72597-01

Idade: 38a

CRM: 16800

HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	3,44	milhões/ μ L
Hematócrito:	29,9	%
Hemoglobina:	9,6	g/dL
VCM:	87	fL
HCM:	27,9	pg
CHCM:	32,1	g/dL
RDW:	14,1	%

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:	19.300/ 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 a 700 / μ L
Segmentados:	93,5 %	1500 a 7000 / μ L
Eosinófilos:	0,3 %	0 a 500 / μ L
Basófilos:	0,2 %	0 a 200 / μ L
Monócitos:	2,1 %	100 a 1000 / μ L
Linfócitos:	3,9 %	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:

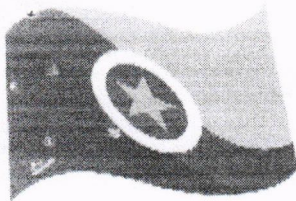
288.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. Valdo Souza Araújo
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



Cliente: **LEANDRO SOARES PEREIRA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) LUCAS COUTINHO

Data atendimento: 10/07/2022

Coleta: 10/07/2022

Emissão do laudo: 10/07/2022 19:58:46

Registro: 72597-01

Idade: 38a

CRM: 16800

URÉIA

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: 84 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

16 a 49 mg/dL



CREATININA

Material: Soro

Método: Colorimétrico Cinético Jaffé

Resultado: 1,5 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

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

SÓDIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 151 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

POTÁSSIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 3,4 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

TGO (AST)

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 24 U/L

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

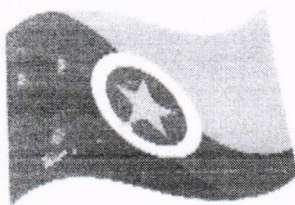
(*) Novos Valores de Referência e Método a partir de 10/08/2016.

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

Até 40 U/L

Dr. Valdo Souza Araújo
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



Cliente: LEANDRO SOARES PEREIRA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) LUCAS COUTINHO

Data atendimento: 10/07/2022

Coleta: 10/07/2022

Emissão do laudo: 10/07/2022 19:58:46

Registro: 72597-01

Idade: 38a

CRM: 16800



TGP (ALT)

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 37 U/L

Valores de Referência:

Até 41 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.

[Lactato]

Material: Plasma Fluoretado

Método: [Colorimétrico]

Resultado: 13,9 mg/dL

Valores de Referência:

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

Coleta não realizada no Laboratório.

ALBUMINA

Material: Soro

Método: Verde bromocresol

Resultado: 2,9 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.

PROTEÍNA C REATIVA

Material: Soro

Método: Turbidimetria

Resultado: 71,4 mg/L

Valores de Referência:

Inferior a 8,0 mg/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. Valdo Souza Araujo
CRBM/PA N°919



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



EVOLUÇÃO NUTRICIONAL

NOME PACIENTE: Leandro Soares Ruina DATA ADMISSÃO: 03/07/22

DATA	REGISTRO PRONTUÁRIO
09/07/22	Homem, 26 anos, na S=DIH, ventilar no dia anterior devido desconforto respiratório. Em estado, paciente grave, aguardando tempo para UTI. Segue com SVD, plano torácico, hinchado, ausente. Foi iniciado às 10h00 da manhã alimentação via SNG. - SSVV: PA = 100x60 mmHg e HGT = 139 mg/dL. - CN: Alimentação via SNG, normocolorica normoprotéica inicial, com restrição volumétrica de 1000 ml/dia, conforme prescrição dietética em anexo. - Desempe avaliação e tolerância; - Monitor SSVV 1 semana; - Oriente equipe enfermagem; - Seguir aos cuidados da nutrição. <i>Mariana C. Rodrigues Nutricionista CRN-7.11547</i>
11/07/22	Paciente entubado, visitado ao leito, recebendo dieta via SNG, normocolorica, normoprotéica com restrição de volume de 1200 ml/dia conforme avaliação médica. - Mantém conduta com adição de albumina para manter aporte proteico. - Observe aceitação e tolerância - Chama exames e SSVV - Segue aos cuidados da nutrição CRN 12801 Larissa Rêgo



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

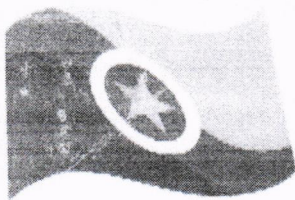


PRESCRIÇÃO DIETÉTICA

Nome:	LEANDRO SOARES PEREIRA		Leito:	SV	Dias TNE:	3
Idade:	26		Data:	11/07/2022		
			Descrição	Horários		
1. Dieta via SNG, fórmula Polimérica, Normoproteica, Normocalórica em 1 etapa de 1000 ml infundida em BI, a 50 ml / hora.						15h-11h
2. Água filtrada + albumina em 2 etapas de 100 ml.						15h-11h
3. Oferta hídrica:			1030ml			
4. Volume total:			1200 ml			
Oferta calórica:	1130	Kcal	Kcal/Kg:	17,52	Oferta proteica:	75,5
Necessidade calórica total:			1935	Kcal	Necessidade proteica total:	96,75 g
Necessidade calórica:			30	Kcal/Kg	Necessidade proteica:	1,5 g/Kg
% Adequação calórica:			58,40	% Adequação proteica:		
Peso E:	64,5	Kg	Estatura E:	1,62 m	IMC	24,58 Kg/m2
			Larissa Raíaela			
			Nutricionista			
			CRN 12801			
			Nutricionista			

Mariana S. C. Rodrigues
Nutricionista
CRN-7: 1547

Larissa Raíaela
Nutricionista
CRN 12801



PREFEITURA
CANAÃ
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal Adão Ribeiro

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



Cliente: LEANDRO SOARES PEREIRA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO

Data atendimento: 10/07/2022

Coleta: 10/07/2022

Emissão do laudo: 10/07/2022 11:28:49

Registro: 72529-01

Idade: 26a

CRM: 15007

HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Metodo: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	3,89	milhões/ μ L
Hematócrito:	33,5	%
Hemoglobina:	10,8	g/dL
VCM:	86	fL
HCM:	27,8	pg
CHCM:	32,2	g/dL
RDW:	14,0	%

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
ate 15,0 %

LEUCOGRAMA

Leucócitos:	21.700/ 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:	8,0 %	0 a 700 / μ L
Segmentados:	87,0 %	1500 a 7000 / μ L
Eosinófilos:	0,0 %	0 a 500 / μ L
Basófilos:	0,0 %	0 a 200 / μ L
Monócitos:	2,0 %	100 a 1000 / μ L
Linfócitos	1,0 %	1000 a 4500 / μ L
Linf. Atípicos:	2,0	434,0 / μ L
Eritroblastos:	0,0	0 / μ L

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

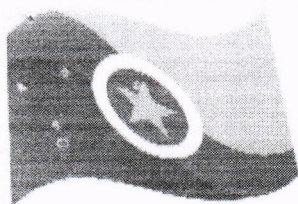
PLAQUETAS: 294.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável.

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: **LEANDRO SOARES PEREIRA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO

Data atendimento: 10/07/2022

Coleta: 10/07/2022

Emissão do laudo: 10/07/2022 11:28:49

Registro: 72529-01

Idade: 26a

CRM: 15007

URÉIA

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: 89 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

16 a 49 mg/dL



CREATININA

Material: Soro

Método: Colorimétrico Cinético Jaffé

Resultado: 1,6 mg/dL

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

Coleta não realizada no Laboratório.

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

SÓDIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 149 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

POTÁSSIO

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 4,6 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

TGO (AST)

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 26 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



Dr. Valdo Souza Araujo
CRBM/PA N°919



P R E F E I T U R A

**CANAÃ
DOS CARAJÁS**

Cuidando das pessoas,
Construindo o amanhã.

Laboratório Municipal

Adão Ribeiro

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



Cliente: LEANDRO SOARES PEREIRA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO

Data atendimento: 10/07/2022

Coleta: 10/07/2022

Registro: 72529-01

Idade: 26a

CRM: 15007

Emissão do laudo: 10/07/2022 11:28:49



TGP (ALT)

Material: Soro

Método: Cinético

Resultado: 43 U/L

Valores de Referência:

Até 41 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

GAMA-GT

Material: Soro

Método: Colorimétrico - Enzimático

Resultado: 86 U/L

Valores de Referência:

8 a 61 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

FOSFATASE ALCALINA

Material: Soro

Método: Colorimétrico

Resultado: 101 U/L

Valores de Referência:

40 a 130 U/L

(*) Valores de Referência para método colorimétrico IFCC - 2ª Geração DGKC, Cobas-1992, a partir de 16/12/2016, segundo a idade e sexo dos pacientes

Coleta não realizada no Laboratório

DHL-DESIDROGENASE LÁCTICA

Material: Soro

Método: Cinético UV piruvato

Resultado: 1.549 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

Dr. Valdo Souza Araújo
CRM/PA N° 919

158

MARCELA
Rubrica

Lehmann

1. *Coren P. [illegible]*
COREN P. [illegible]



PREFEITURA
**CANAÃ
DOS CARAJÁS**

Cuidando das pessoas.
Construindo o amanhã.

**Laboratório Municipal
Adão Ribeiro**

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



Cliente: LEANDRO SOARES PEREIRA

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Data atendimento: 11/07/2022

Coleta: 11/07/2022

Registro: 72648-01

Idade: 26a

CRM: 10492

Emissão do laudo: 11/07/2022 12:58:33

HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	3,51	milhões/ μ L
Hematócrito:	30,7	%
Hemoglobina:	9,7	g/dL
VCM:	88	fL
HCM:	27,6	pg
CHCM:	31,5	g/dL
RDW:	14,1	%

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:

20.100/ 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:	6,0 %	1.206	/ μ L
Segmentados:	83,0 %	16.683	/ μ L
Eosinófilos:	1,0 %	201	/ μ L
Basófilos:	0,0 %	0	/ μ L
Monócitos:	2,0 %	402	/ μ L
Linfócitos:	8,0 %	1.608	/ μ L
Linf. Atípicos:	0,0	0,0	/ μ L
Eritroblastos:	0,0	0	/ μ L

0 / μ L
0 / μ L
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:

309.000 / 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



Cliente: **LEANDRO SOARES PEREIRA**

Sexo: M

Solicitante: Dr(a) JAIME MIRANDA

Data atendimento: 06/07/2022

Coleta: 06/07/2022

Registro: 72297-01

Idade: 38a

CRM: 16661

Emissão do laudo: 06/07/2022 23:56:15

HEMOGRAMA

Material: Sangue Total
Método: Automatizado

ERITROGRAMA

Eritrócitos:	3,09	milhões/ μ L
Hematócrito:	26,2	%
Hemoglobina:	8,5	g/dL
VCM:	85	fL
HCM:	27,5	pg
CHCM:	32,4	g/dL
RDW:	13,1	%

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
ate 15,0 %

LEUCOGRAMA

Leucócitos:	10.600/ 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 a 700 / μ L
Segmentados:	80,6 %	1500 a 7000 / μ L
Eosinófilos:	2,2 %	0 a 500 / μ L
Basófilos:	0,5 %	0 a 200 / μ L
Monócitos:	2,4 %	100 a 1000 / μ L
Linfócitos:	14,3 %	1000 a 4500 / μ L
Linf. Atípicos:	0,0	0 / μ L
Entroblastos:	0,0	0 / μ L

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

PLAQUETAS: 89.000 / μ L

150000 a 450000

Exame automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável

Coleta não realizada no Laboratório

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