

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

**URÉIA**

Material: Soro

Método: Cinético-enzimático

Resultado: **59 mg/dL**

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

Coleta não realizada no Laboratório

Valores de Referência:

16 a 49 mg/dL



**UREATININA**

Material: Soro

Método: Colorimétrico Cinético Jaffé

Resultado: **1,0 mg/dL**

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

Coleta não realizada no Laboratório

Valores de Referência

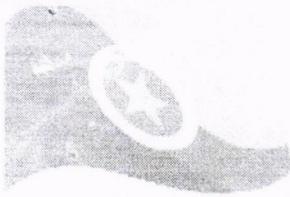
Adultos

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

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

Crianças: 0,2 a 1,0 mg/dL

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, S/N  
Hospital Municipal - Centro



Cliente: LEANDRO SOARES PEREIRA

Sexo: M

Solicitante:

Data atendimento: 04/07/2022

Coleta: 04/07/2022

Registro: 72074-01

Idade: 26a

CRM:

Emissão do laudo: 04/07/2022 12:16:10

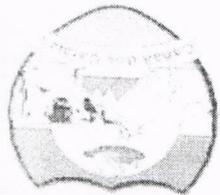
[ GASOMETRIA ARTERIAL ]

Resultado:		Valores de Referência:
pH	7,26	[ 7,35 - 7,45 ]
pCO <sub>2</sub>	40,7 mm Hg	[ 35 - 45 ]
pO <sub>2</sub>	136,3 mm Hg	[ 70 - 100 ]
SaO <sub>2</sub>	98,6 %	[ >97 ]
CO <sub>2</sub> Total	19,7 %	[ 23 - 28 ]
HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup>	18,4 mEq/L	[ 21 - 26 ]
BE	-7,4 mEq/L	[ 2 = +3 ]

Coleta não realizada no Laboratório



Dr. Cleibh Antonio Siqueira  
CRBM/PA N°4390



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

Registro: 72185-01

Idade: 37a  
 CRM: 15007



MARCELA

Rubrica

Cliente: LEANDRO SOARES PEREIRA

**CANAA**  
 PRELATORIA  
 DOS CARAJÁS  
 Cuidando das pessoas  
 Construindo o amanhã.



Solicitante: Dr(a) CAIO TULLIO VALE FRAZAO

Data atendimento: 05/07/2022

Coleta: 05/07/2022

Emissão do laudo: 05/07/2022 17:33:48

[ GASOMETRIA ARTERIAL ]

Resultado: pH  
 pCO<sub>2</sub>  
 pO<sub>2</sub>  
 SaO<sub>2</sub>  
 CO<sub>2</sub> Total  
 HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>  
 BE

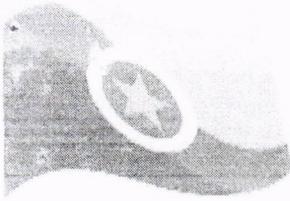
7,39  
 33,1 mm Hg  
 136,7 mm Hg  
 99,1 %  
 21,5 %  
 20,5 meq/L  
 -2,9 meq/L

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

Coleta não realizada no Laboratório

DR. MARCELA SILVA DOS REIS  
 CRM-RS Nº 44501





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) DINALVA VIEIRA

Data atendimento: 03/07/2022

Coleta: 03/07/2022

Registro: 71978-01

Idade: 26a

CRM: 11311

Emissão do laudo: 03/07/2022 17:40:51

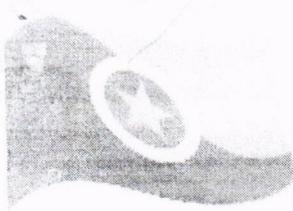


[ GASOMETRIA ARTERIAL ]

		Valores de Referência:
Resultado: pH	7,22	[ 7,35 - 7,45 ]
pCO <sub>2</sub>	37,1 mm Hg	[ 35 - 45 ]
pO <sub>2</sub>	172,2 mm Hg	[ 70 - 100 ]
SaO <sub>2</sub>	99,2 %	[ >97 ]
CO <sub>2</sub> Total	16,5 %	[ 23 - 28 ]
HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup>	15,3 mEq/L	[ 21 - 26 ]
BE	-10,9 mEq/L	[ -2 - +3 ]

Coleta não realizada no Laboratório

Dr(a) Marli do Nascimento Soares  
CRM-ORL 45434



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) DINALVA VIEIRA

Data atendimento: 03/07/2022

Coleta: 03/07/2022

Registro: 71978-01

Idade: 26a

CRM: 11311

Emissão do laudo: 03/07/2022 05:42:29



## HEMOGRAMA

Material: Sangue Total  
Método: Automatizado

### ERITROGRAMA

Eritrócitos:	3,67	milhões/ $\mu$ L
Hematócrito:	31,3	%
Hemoglobina:	10,6	g/dL
VCM:	85	fL
HCM:	28,9	pg
CHCM:	33,8	g/dL
RDW:	12,0	%

### Valores de Referência

4,5 a 5,5 milhões/ $\mu$ 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:	10.800	/ $\mu$ L	4000 a 10000 / $\mu$ L
Blastos:	0,0 %	0 / $\mu$ L	0 / $\mu$ L
Promielócitos:	0,0 %	0 / $\mu$ L	0 / $\mu$ L
Mielócitos:	0,0 %	0 / $\mu$ L	0 / $\mu$ L
Metamielócitos:	0,0 %	0 / $\mu$ L	0 / $\mu$ L
Bastões:	0,0 %	0 / $\mu$ L	0 a 700 / $\mu$ L
Segmentados:	49,0 %	5.292 / $\mu$ L	1500 a 7000 / $\mu$ L
Eosinófilos:	6,0 %	648 / $\mu$ L	0 a 500 / $\mu$ L
Basófilos:	0,0 %	0 / $\mu$ L	0 a 200 / $\mu$ L
Monócitos:	2,0 %	216 / $\mu$ L	100 a 1000 / $\mu$ L
Linfócitos:	41,0 %	4.428 / $\mu$ L	1000 a 4500 / $\mu$ L
Linf. Atípicos:	2,0	216,0 / $\mu$ L	
Eritroblastos:	0,0	0 / $\mu$ L	

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

**PLAQUETAS:** 125.000 / $\mu$ L 150000 a 450000

Plaqueto automatizado confirmado por microscopia, quando aplicável

Consulta não realizada no laboratório.

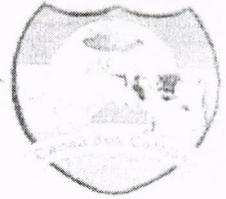
Dra. Cassiane Reis de Carvalho  
CRBM/PA Nº 3321



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) **FAGNER JOAQUIM DE ANDRADE**

Data atendimento: 04/07/2022

Coleta: 04/07/2022

Registro: 72075-01

Idade: 26a

CRM: 14359

Emissão do laudo: 04/07/2022 13:58:51



**HEMOGRAMA**

Material: Sangue Total  
Método: Automatizado

**ERITROGRAMA**

Eritrócitos:	3,43	milhões/ $\mu$ L
Hematócrito:	28,7	%
Hemoglobina:	9,7	g/dL
VCM:	84	fL
HCM:	28,3	pg
CHCM:	33,7	g/dL
RDW:	12,9	%

Valores de Referência

4,5 a 5,5 milhões/ $\mu$ 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:		17.500/ $\mu$ L	4000 a 10000 / $\mu$ L
Blastos:	0,0 %	0 / $\mu$ L	0 / $\mu$ L
Promielócitos:	0,0 %	0 / $\mu$ L	0 / $\mu$ L
Mielócitos:	0,0 %	0 / $\mu$ L	0 / $\mu$ L
Metamielócitos:	0,0 %	0 / $\mu$ L	0 / $\mu$ L
Bastões:	0,0 %	0 / $\mu$ L	0 / $\mu$ L
Segmentados:	87,5 %	15.313 / $\mu$ L	0 a 700 / $\mu$ L
Eosinófilos:	0,1 %	18 / $\mu$ L	1500 a 2000 / $\mu$ L
Basófilos:	0,3 %	53 / $\mu$ L	0 a 500 / $\mu$ L
Monócitos:	5,1 %	893 / $\mu$ L	0 a 700 / $\mu$ L
Linfócitos:	7,0 %	1.225 / $\mu$ L	100 a 1000 / $\mu$ L
Linf. Atípicos:	0,0	0,0 / $\mu$ L	1000 a 4500 / $\mu$ L
Eritroblastos:	0,0	0 / $\mu$ L	

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

**PLAQUETAS:** 100.000 / $\mu$ L 150000 a 450000

Exame qualitativo confirmado por microscopia, quando aplicável.

Cueta não realizada no 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) FAGNER JOAQUIM DE ANDRADE

Data atendimento: 04/07/2022

Coleta: 04/07/2022

Registro: 72075-01

Idade: 26a

CRM: 14359

Emissão do laudo: 04/07/2022 13:58:51

**COAGULOGRAMA**

Material: Sangue Total

Método: Coagulométrico automatizado

**PLAQUETAS**

**Resultado: 100.000 /  $\mu$ L**

Valores de Referência:

140.000 a 450.000 p/mm<sup>3</sup>

**TEMPO DE PROTROMBINA**

Tempo controle:

**Resultado: 15,7 seg**

Resultado: 12,0 seg

**ATIVIDADE DE PROTROMBINA**

**Resultado: 68,9 %**

Valores de Referência:

**INR**

2,0 a 3,0

4,0

**Resultado: 1,36**

Pessoas saudas: 1,0 e 1,06

Trombose Venosa (profilaxia): Valor alvo 2,5 (variação)

Trombose Venosa (ativa): Valor alvo 3,0 (variação 2,0 a

Trombose arterial): Valor alvo 3,5 (variação 3,0 a 4,5)

**ISI:**

1,1

**Resultado: 1,17**

Quick em um estágio, utilizando reagente padronizado com a Tromboplastina de referência Internacional para a obtenção de Relação Normalizada Internacional (RNI)

**TEMPO DE TROMBOPLASTINA**

**Resultado: 29**

Valores de Referência:

Idade

Intervalo

Até 2 meses

26 a 47 seg

Até 5 meses

26 a 46 seg

Acima de 6 meses

27 a 38 seg

Coleta não realizada no Laboratório



Dra. Maria do Perpétuo Socorro  
CRBM/PA 112494



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) FAGNER JOAQUIM DE ANDRADE

Data atendimento: 04/07/2022

Coleta: 04/07/2022

Registro: 72076-01

Idade: 26a

CRM: 14359

Emissão do laudo: 04/07/2022 13:58:51

**GLICOSE**

Material: Soro  
Método: Enzimático

Resultado: **189 mg/dL**

Valores de Referência

Inferior a 100 mg/dL

\* Níveis ótimos segundo AADM/IDF

Coleta não realizada no Laboratório



**URÉIA**

Material: Soro  
Método: Cinético-enzimático

Resultado: **71 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 Jaffe

Resultado: **1,9 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: **141 mmol/L**

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório

**POTÁSSIO**

Material: Soro  
Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: **5,0 mmol/L**

Valores de Referência

3,5 a 5,5 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório

Dr. Cleibh Antonio Siqueira  
CRM/PA Nº 4190

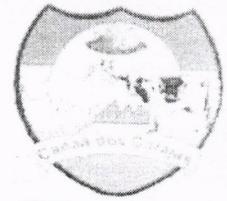


PREFEITURA  
**CANAÃ**  
DOS CARAJÁS

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) FAGNER JOAQUIM DE ANDRADE

Data atendimento: 04/07/2022

Coleta: 04/07/2022

Registro: 72075-01

Idade: 26a

CRM: 14359

Emissão do laudo: 04/07/2022 13:58:51

**BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES**

Material: Soro

Método: Colorimétrico

Bilirrubina total : 0,9 mg/dL

Bilirrubina direta : 0,5 mg/dL

Bilirrubina indireta : 0,4 mg/dL

Valores de Referência:

Ate 1,2 mg/dL

Ate 0,3 mg/dL

Ate 0,6 mg/dL



Novos Valores de Referência a partir de 10/08/2016

Coleta não realizada no Laboratório.

**PROTEÍNA C REATIVA**

Material: Soro

Método: Turbidimetria

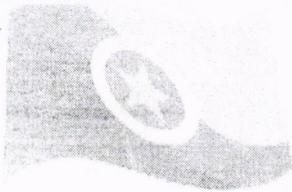
Resultado: 340,1 mg/L

Valores de Referência

inferior a 6,0 mg/L

Coleta não realizada no Laboratório.

Dr. Cleiton Antonio Siqueira  
CRBM/PA N°4390



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

**Laboratório Municipal**  
**Adão Ribeiro**

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



Registro: 72185-01  
Idade: 37a  
CRM: 15007

Cliente: LEANDRO SOARES PEREIRA  
Sexo: M  
Solicitante: Dna) CAIO TULIO VALE FRAZAO  
Data atendimento: 05/07/2022  
Coleta: 05/07/2022

Emissão do laudo: 05/07/2022 17:47:23



### HEMOGRAMA

Material: Sangue Total  
Método: Automatizado

#### ERITROGRAMA

Ertrócitos:	2,38	milhões/ $\mu$ 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/ $\mu$ 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 / $\mu$ L	
Blastos:	0,0 %		0 / $\mu$ L
Promielócitos:	0,0 %		0 / $\mu$ L
Mielócitos:	0,0 %		0 / $\mu$ L
Metamielócitos:	0,0 %		0 / $\mu$ L
Bastões:	0,0 %		0 / $\mu$ L
Segmentados:	83,6 %		0 / $\mu$ L
Eosinófilos:	0,7 %	5.768	/ $\mu$ L
Basófilos:	0,5 %	48	/ $\mu$ L
Monócitos:	4,1 %	35	/ $\mu$ L
Linfócitos:	11,1 %	283	/ $\mu$ L
Linf. Atípicos:	0,0	0,0	/ $\mu$ L
Eritroblastos:	0,0	0	/ $\mu$ L

4000 a 10000 / $\mu$ L  
0 a 700 / $\mu$ L  
1500 a 7000 / $\mu$ L  
0 a 500 / $\mu$ L  
0 a 200 / $\mu$ L  
100 a 1000 / $\mu$ L  
1000 a 4500 / $\mu$ L

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

#### PLAQUETAS:

Exame automatizado, confirmado por microscopia, quando aplicável

96.000 / $\mu$ L

150000 a 450000

Cópia não realizada no Laboratório

Dr. Cleib Antonio Siqueira  
CRBM/PA N°4390



SECRETARIA  
MUNICIPAL DE  
SAÚDE



**PACTO**  
POR CANAÃ DOS CARAJÁS  
#EUFAÇOPARTE



PREFEITURA  
**CANAÃ**  
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas. Construindo o amanhã.

Paciente: LEANDRO SOARES PEREIRA  
Médico Solicitante: gentil fração junior  
Data: 08/07/2022

Código:29304  
Idade:26A 2M  
Convênio: CANAÃ DOS CARAJÁS MUNICIPAL



## TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOME SUPERIOR E PELVE

### MÉTODO:

Técnica: multidetectores.  
Meios de contraste: sem contraste

### ANÁLISE:

Volumoso enfisema subcutâneo acometendo o hemiabdomene direito e a musculatura intercostal direita.

Fratura do processo transversal esquerdo de L3, onde há fragmentos metálicos junto ao ventre do psoas ipsilateral.

Pequena quantidade de líquido livre na pelve.

Fígado de dimensões normais, contornos regulares e bordos finos. Parênquima com coeficientes de atenuação preservados ao estudo sem contraste.

Vesícula biliar de paredes finas e conteúdo homogêneo.

Ausência de dilatação das vias biliares intra ou extra-hepáticas.

Pâncreas de dimensões normais e coeficientes de atenuação homogêneos. Não há dilatação do ducto pancreático principal.

Baço de dimensões normais, contornos regulares e coeficientes de atenuação homogêneos.

Rim direito tóxico, de dimensões normais, contornos regulares e coeficientes de atenuação preservados.

Rim esquerdo tóxico, de dimensões normais, contornos regulares e coeficientes de atenuação preservados.

Adrenais de dimensões e morfologia normais.

Aorta e artérias ilíacas com trajeto habitual, calibre preservado e paredes regulares.

Veia cava inferior dentro da normalidade.

Bexiga sondada.

Material metálico na pelve.

Não foram visualizadas linfonodomegalias nos segmentos avaliados.

### IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA :

Volumoso enfisema subcutâneo acometendo o hemiabdomene direito e a musculatura intercostal direita.

Fratura do processo transversal esquerdo de L3, onde há fragmentos metálicos junto ao ventre do psoas ipsilateral.

Pequena quantidade de líquido livre na pelve.

Bexiga sondada.

Material metálico na pelve.

Assinado eletronicamente em 08/07/2022 16:55:15 por:

Médico Radiologista Jádriel Duarte Carvalho CRM: 154220 SP



SECRETARIA  
MUNICIPAL DE  
SAÚDE



**PACTO**  
POR CANAÃ DOS CARAJÁS  
#EUFAÇOPARTE



PREFEITURA  
**CANAÃ**  
DOS CARAJÁS

Cuidando das pessoas. Construindo o amanhã.

Paciente: LEANDRO SOARES PEREIRA  
Médico Solicitante: gentil fração junior  
Data: 08/07/2022

Código:29305  
Idade:26A 2M  
Convênio: CANAÃ DOS CARAJÁS MUNICIPAL

## TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX

### TÉCNICA:

Exame realizado com cortes axiais, com reconstruções ortogonais e sem o uso de contraste endovenoso.

### ANALISE:

Múltiplas opacidades pulmonares com atenuação em vidro-fosco periféricas, multifocais e bilaterais, associadas a espessamento septal, bem como consolidações periféricas com broncogramas aéreos, compatíveis com edema pulmonar, ou mesmo hemorragia alveolar. Volumoso derrame pleural bilateral.  
Volumoso pneumotórax direito.  
Sinais de pneumomediastino.  
Dreno torácico à direita.  
Sonda esofageana.  
Tubo traqueal.  
Fratura do sétimo arco costal direito.  
Material metálico (provável projétil), junto ao lobo superior direito, próximo ao mediastino.  
Brônquios principais e pré-segmentares pérvios.  
Coração e pericárdio sem anormalidades significativas.  
Aorta torácica e vasos supra-aórticos com calibre preservado.  
Tronco da artéria pulmonar com calibre preservado.  
Não há sinais de linfonodomegalias mediastino-pulmonares.  
Acentuado enfisema subcutâneo e dissecando a musculatura do hemitórax direito e esquerdo.

### IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Múltiplas opacidades pulmonares com atenuação em vidro-fosco periféricas, multifocais e bilaterais, associadas a espessamento septal, bem como consolidações periféricas com broncogramas aéreos, compatíveis com edema pulmonar, ou mesmo hemorragia alveolar. Volumoso derrame pleural bilateral.  
Volumoso pneumotórax direito.  
Sinais de pneumomediastino.  
Dreno torácico à direita.  
Sonda esofageana.  
Tubo traqueal.  
Fratura do sétimo arco costal direito.  
Material metálico (provável projétil), junto ao lobo superior direito, próximo ao mediastino.

Assinado eletronicamente em 08/07/2022 17:07:16 por:

Médico Radiologista Jádriel Duarte Carvalho CRM: 154220 SP





## HEMOVIGILÂNCIA DO ATO TRANSFUSIONAL

### CHECK-LIST



Hospital: HMG (Leandro Soares Pereira)

Data: 03/06/22

Prontuário N°: Bolsa Plasma N° 18 94578.3

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 equipos 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.			
<b>EM CASO DE REAÇÃO ADVERSA:</b>			
- Suspensão imediata da transfusão.			
- Registro de ocorrência no prontuário			
- Preenchimento da FNH			
- Acionar o Henopa			

Orientações prestadas em caso de não conformidade: \_\_\_\_\_

Ciência do técnico do setor: \_\_\_\_\_

Responsável pela Hemovigilância: \_\_\_\_\_



## HEMOVIGILÂNCIA DO ATO TRANSFUSIONAL

### CHECK-LIST



Hospital: HMVG (Leandro Soares Pereira)

Data: 03/07/22

Prontuário Nº: Plasma bolsa nº 1900485-0

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 equipos 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	✓		
- 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.			
<b>EM CASO DE REAÇÃO ADVERSA:</b>			
- Suspensão imediata da transfusão.			
- Registro de ocorrência no prontuário			
- Preenchimento da FNH			
- Acionar o Henopa			

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: 72328-01  
Idade: 38a  
CRM: 15007

Cliente: **LEANDRO SOARES PEREIRA**  
Sexo: M  
Solicitante: Dr(a) CAIO TULIO VALE FRAZAO  
Data atendimento: 07/07/2022  
Coleta: 07/07/2022

Emissão do laudo: 07/07/2022 10:01:27



[ GASOMETRIA ARTERIAL ]

		Valores de Referência:
Resultado: pH	7,34	[ 7,35 - 7,45 ]
pCO <sub>2</sub>	34,5 mm Hg	[ 35 - 45 ]
pO <sub>2</sub>	66,4 mm Hg	[ 70 - 100 ]
SaO <sub>2</sub>	91,8 %	[ >97 ]
CO <sub>2</sub> Total	19,7 %	[ 23 - 28 ]
HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup>	18,6 mEq/L	[ 21 - 26 ]
BE	-5,8 mEq/L	[ -2 - +3 ]

Coleta não realizada no Laboratório

Dr. Maria do Perpétuo Sobrinho  
CRM/PA Nº494

Coleta não realizada no laboratório

Resultado: pH  
pCO<sub>2</sub>  
pO<sub>2</sub>  
SaO<sub>2</sub>  
CO<sub>2</sub> Total  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>  
BE

7,38  
31,6 mm Hg  
57,2 mm Hg  
89,3 %  
20,0 %  
19,1 mEq/L  
-4,7 mEq/L

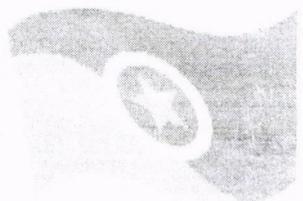
[ 7,35 - 7,45 ]  
[ 35 - 45 ]  
[ 70 - 100 ]  
[ >97 ]  
[ 23 - 28 ]  
[ 24 - 26 ]  
[ 2 = +3 ]

Valores de Referência:

[ GASOMETRIA ARTERIAL ]

Cliente: LEANDRO SOARES PEREIRA  
Sexo: M  
Solicitante  
Data atendimento: 07/07/2022  
Coleta: 07/07/2022

Emissão do laudo: 07/07/2022 15:32:05



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

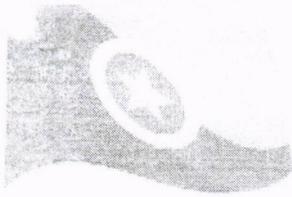
**Laboratório Municipal**  
**Adão Ribeiro**  
Av. Ulisses Guimarães, S/N  
Hospital Municipal - Centro

Registro: 72367-01  
Idade: 38a  
CRM:



*[Handwritten signature]*

LABORATÓRIO MUNICIPAL  
CANAÃ DOS CARAJÁS



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:

Data atendimento: 08/07/2022

Coleta: 08/07/2022

Registro: 72449-01

Idade: 38a

CRM

Emissão do laudo: 08/07/2022 12:47:59



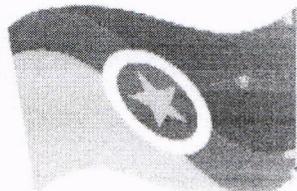
[ GASOMETRIA ARTERIAL ]

Resultado:		Valores de Referência:
pH	7,35	[ 7,35 - 7,45 ]
pCO <sub>2</sub>	39,4 mm Hg	[ 35 - 45 ]
pO <sub>2</sub>	54,0 mm Hg	[ 70 - 100 ]
SaO <sub>2</sub>	86,1 %	[ >97 ]
CO <sub>2</sub> Total	23,1 %	[ 23 - 28 ]
HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup>	21,9 mEq/L	[ 21 - 26 ]
BE	-2,8 mEq/L	[ -2 = +3 ]

Coleta não realizada no Laboratório

Dr. Cleiton Antonio Siqueira  
CRM/PA N°4390





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

Cliente: LEANDRO SOARES PEREIRA

Sexo: M

Solicitante: (Dir) GENTIL AUGUSTO FRAZAO JUNIOR

Data atendimento: 08/07/2022

Coleta: 08/07/2022

Emissão do laudo: 08/07/2022 16:36:48

Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



**UREIA**

Material: Soro  
Método: Cinético-enzimático

Resultado: 32 mg/dL

(\*) Novos Valores de Referência e Método a partir de 10/08/2018.

Coleta não realizada no Laboratório

**CREATININA**

Material: Soro  
Método: Colorimétrico Cinético Jaffe

Resultado: 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: 145 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório

**POTÁSSIO**

Material: Soro  
Método: Eletrodo Seletivo

Resultado: 3,2 mmol/L

Coleta não realizada no Laboratório

**TGO (AST)**

Material: Soro  
Método: Cinético

Resultado: 78 U/L

(\*) 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

Valores de Referência:

3,5 a 5,5 mmol/L

Valores de Referência:

135 a 147 mmol/L

Valores de Referência:

Adultos: 0,7 a 1,2 mg/dL  
Mulheres: 0,5 a 1,1 mg/dL  
Crianças: 0,2 a 1,0 mg/dL

Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



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



Registro: 72453-01

Idade: 26a

CRM: 10492



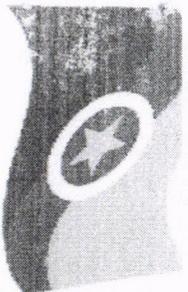
**Laboratório Municipal**  
**Adão Ribeiro**  
Av. Ulisses Guimarães, S/N  
Hospital Municipal - Centro



Registro: 72453-01

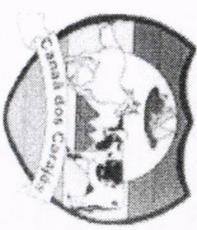
Idade: 26a

CRM: 10492



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



Ciente: **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 16:36:48

Registro: 72453-01  
Idade: 26a  
CRM: 10492

### TGP (ALT)

Material: Soro  
Método: Cinético

Resultado: **64 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: **21,0 mg/dL**

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

Coleta não realizada no Laboratório

### PROTEINA C REATIVA

Material: Soro  
Método : Turbidimetria

Resultado: **192,8 mg/L**

Valores de Referência  
Inferior a 8,0 mg/L

Coleta não realizada no Laboratório

24/7

Dr. Cleibh Antonio Siqueira  
CRM/PA N°4390



PREFEITURA

**CANAÃ  
DOS CARAJÁS**

Cuidando das pessoas.  
Construindo o amanhã.

**Laboratório Municipal  
Adão Ribeiro**

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



Registro: 72439-01  
Idade: 26a  
CRM:

Cliente: LEANDRO SOARES PEREIRA

Sexo: M

Solicitante:

Data atendimento: 08/07/2022

Coleta: 08/07/2022

Emissão do laudo: 08/07/2022 16:36:13



## Covid-19-Ag

Material: Swab nasofaringe

Método: Imunocromatográfico (Teste rápido)

Valores de Referência:

Não Reagente

**Resultado:** Não Reagente

- OBS: 1. Teste rápido de diagnóstico *in vitro* para detecção qualitativa do antígeno SARS-CoV-2 (Ag).  
2. Kit: Abbott. COVID-19 Ag Rapid Teste Device ( Nasopharyngeal). LOTE: 41ADF317A

Coleta não realizada no Laboratório

  
Dr. Cleibh Antonio Siqueira  
CRM/PA N°4390



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO PARA  
POLÍCIA CIVIL - BIORM

NOME  
ISLAINE DOS SANTOS SOARES

FILIAÇÃO  
IZAIAS ALMEIDA SOARES / MARIA DOS REIS DOS SANTOS SOARES

DATA NASCIMENTO 24/01/1993 NATURALIDADE S. DOM. ARAGUAIA - PA

ORGÃO EXPEDIDOR PC/PA OBSERVAÇÃO

*Isleine dos S. Soares*

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 755.866.061-00 DNI

REGISTRO GERAL 9717858 1VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 10/12/2021 16:35

REGISTRO CIVIL  
C.NASC - S DOM DO ARAGUAIA PA  
NUM: 767 LIV: A01 FOL: 177V

T. ELEITOR CTPS 96300 SERIE 70 US PA

REG/PASEP IDENTIDADE PROFISSIONAL

CERT. MILITAR

CRN 7040093405601E9

483

POLEGAR DIREITO

SECRETARIA DO DIRETOR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

## Registro de Ocorrências

Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>		Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996	26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino		Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798		Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03			



14/07 11:53 Evol Tec Enf UTI ADU

Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
14/07/2022	Técnico de Enfermagem	Ádila Kassia Rodrigues da Silva	COREN 241704

**PLANTÃO DIURNO 14.07.20210**

**7:00**-Recebo paciente sexo masculino beira leito em decúbito dorsal restrito ao leito. Paciente encontra-se em uso de SNE em 50 ml/h em BIC, entubado em TOT+VM, com AVC EM SUBCLÁVIA DIREITA, com dreno de tórax lado esquerdo e com sutura no abdômen devido cirurgia laparotomia exploratória, apresentando diurese por SVD, paciente com placa de hidrocoloide na sacral. Paciente fazendo uso de Midazolam 10ml/h em BIC e Fentanila em 10ml/h em BIC, Propofol 12ML/h em BIC .

**08:00**- Aferido sinais vitais estáveis. Administrado medicação de horário CPM.

**09:00** - Realizado a troca de MIDAZOLAN em 10 ml/h CPM.

**09:40** - Paciente em dieta zero, suspensa conforme ordem médica, para realização de (TC).

**10:00**-Aferido sinais vitais estáveis. Administrado medicação CPM. Em uso contínuo de Realizado banho no leito em bloco com auxílio de técnico Flávia, Adila, enfermeira de plantão, feita a troca de fralda, higiene íntima e oral, e hidratação corporal.

**12:00**-Aferido sinais vitais. Administrado medicação CPM.

**14:00**- Aferido sinais vitais. Administrado medicação CPM.

**16:00**- Aferido sinais vitais. Administrado medicação CPM.

**18:00**- Aferido sinais vitais. Administrado medicação CPM.

**19:00**-



## Registro de Ocorrências

Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		



15/07 18:50 Evol Tec Enf UTI ADU

Data	Profissão	Responsável
15/07/2022	Técnico de Enfermagem	Naiane Queiroz Farias



Nº Conselho  
COREN 1715885

## PLANTÃO DIURNO 15/07/2022

**ÀS 07:00h** - Recebo e assumo paciente proveniente da cidade de Canaã veio de ambulância acompanhado da equipe de enfermagem e medica, vítima de arma de fogo, faz uso de sonda orogástrica sem dieta, em VM, CVC em jugular E mono lumem correndo fentanil, roncuronio, midazolam, com monitorização de uso contínuo, dreno de torax lado D com aspecto sanguinolento, ferimento de cirurgião de laparotomia exploradora limpa sem aspecto de sujidade ou secreção, AVP em MSD, paciente apresenta pequenos escoriação em MMSS e MMII, diurese por SVD. Paciente instalado no leito 3 verificado SSVV estável, iniciado medicação da unidade fentanila a 15ML/H, midazolam 10ML/H, propofol 15ML/H em BIC, noradrenalina 05ML/H em BIC. Segue aos cuidados intensivos.

**ÀS 08:00h** - Verificado SSVV estável, administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM. paciente segue agitado e resistente a sedação.

**ÀS 09:30h** - Realizado medicamentos de horario ACM. Segue aos cuidados intensivos.

**ÀS 09:15h** - Realizado 5 bolus de propofol para realizar banho do paciente.

**ÀS 10:00h** - Verificado SSVV estável, realizado HGT: 119MG/DL sem alteração, paciente afebril, saturando bem, restrito ao leito, realizado banho no leito com clorexidina degermante e sabonete líquido de uso pessoal, realizado higienização higienização oral com enxaguante bucal clorexidina+pasta de dente de uso pessoal, realizado aspiração oral com sonda de asp. nº12, passado dersane nas áreas de atrito+Hidratante de uso pessoal, hidratado lábios, fisioterapeuta plantonista realizou troca do fixador de TQT, realizado troca de fralda descartavel, Realizado troca de 2 torneiras multivias, colocada em decúbito DORSAL, mantendo colchao pneumatico com elevação de 45°, Segue aos cuidados intensivos.

**ÀS 10:37h** - Realizado troca de medicamento contínuo Propofol em BIC.

**ÀS 10:50h** - Medico plantonista aumentou midazolam de 10ML/H para 15ML/H, aumentou fenta de 15ML/H para 18ML/H, diminuiu noradrenalina de 2ML/H para 1ML/H. Paciente segue estavel restrito ao leito aos cuidados intensivos.

**ÀS 11:13h** - Administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM.

**ÀS 12:00h** - Verificado SSVV estável, paciente bem agitado, realizado 15ml de bolusde propofol, paciente resistente a medicamento, posto contenção, paciente segue aos cuidados intensivos.

**ÀS 12:46h** - Realizado troca das torneiras multivias estão estourando, por polifix 2 vias utilizado 4 polifix, Realizado troca de fenta.

**ÀS 12:15h** - Medico plantonista aumentou noradrenalina de 1ML/H para 3ML/H.

**ÀS 14:00h** - Verificado SSVV estável, Realizado medicamentos e administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM, realizado, HGT: 149MG/DL sem alteração, paciente segue estavel em cuidados intensivos.

**ÀS 14:19h** - Realizado troca do midazolam contínuo em bic ACM.

**ÀS 14:31h** - Realizado troca do propofol contínuo em bic ACM.

**ÀS 16:00h** - Verificado SSVV estável, Realizado medicamentos ACM, medico plantonista diminuiu propofil de 15ML/H para 10ML/H devido hipotensão, enfermeira plantonista aumentou nora de 6ML/H para 7ML/H.Paciente segue aos cuidados intensivos.

**ÀS 16:15h** - Realizado a troca do equipo macrogotas para 2 soro SF0,9% 500ml correr direto e polifix 2 vias, Realizado dipirona IV ACM paciente apresentou episódio de hipertemia, realizado troca do frasco de dieta entera.

**ÀS 17:00h** - Administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM.

Impresso em: 01/08/2022 16:33:03

Naiane Queiroz Farias - 1715885

CATE258

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado AdrianaFS  
SBIS-SRES-068 por Naiane Queiroz Farias, CPF 05254542250, COREN 1715885, às 19:04-03:00 de  
15/07/2022 - Válida - ddb8a408e7304f8a629cb997638d9228

## Registro de Ocorrências

Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		

**ÀS 18:00h** - Verificado SSVV estável, administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM, realizado HGT: 135MG/DL sem alteração, Aprazado cloreto de sodio 500ML para troca do soro do Dreno de torax.

**ÀS 18:50h** - Paciente hipertermico, feito compressas frias nos MMSS, Administrado 1amp de dipirona+8ML de SF9%.

**ÀS 19:00h** - Passo plantão paciente em decubito dorsal no leito, sedado, normocardio, normotenso, apresentou hipertemia no final do plantão diurno, em TOT+VM, dieta enteral em BIC a 50ML/H, CVC em jugular E, correndo fentanila a 18 ml/h, midazolam a 15 ml/h, propofol 15ML/H, nora 7ML/H de medicamentos continuos, diurese por SVD com alto fluxo de aspecto claro, em uso de fralda para eliminação intestinal ausente durante o plantão DIURNO. Recomendação ser movimentado em bloco durante o banho ou em qualquer mudança que for fazer com o paciente.



## Registro de Ocorrências

Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		



16/07 17:04	Evol Tec Enf UTI ADU		
Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
16/07/2022	Técnico de Enfermagem	Ádila Kassia Rodrigues da Silva	COREN 241704

## PLANTÃO DIURNO 16.07.2022

**07:00-** Recebo a beira leito paciente, emdecúbito dorsal restrito ao leito. Paciente encontra-se em uso de SNE em 50 ml/h em BIC, entubado em TOT+VM, com AVC em jugular esquerda, com dreno de tórax lado direito e com sutura no abdômen devido cirurgia laparotomia exploratória,P.A.I em MSD. apresentando diurese por SVD, paciente com placa de hidrocoloide na sacral. Paciente fazendo uso de Midazolam 12 ml/h em BIC e Fentanila em 15ml/h em BIC, Propofol 15ML/h em BIC .Segue aos intensivos.

**08:00-** Aferido sinais vitais estáveis e administrado medicação de horário CPM. Segue aos cuidados intensivos.

**09:00 -** Realizado a troca de FENTANIL . Segue aos cuidados intensivos.

**10:00-**Aferido sinais vitais estáveis. Realizado HGT 129mg/dl. Administrado medicação CPM. Realizado banho no leito em bloco com auxílio de técnico em enfermagem + enfermeira de plantão, feita a troca de fralda, higiene íntima e oral, e hidratação corporal. Segue aos cuidados intensivos.

**10:20-** Realizado raio x no leito.

**10:25-** colocado placas de hidrocoloide no cotovelo esquerdo e direito com auxilio da enfermeira.

**11:15-** Paciente apresenta febre de 38,2, realizado dipirona.

**12:00-**Aferido sinais vitais estaveis. Administrado medicação CPM. Segue aos cuidados intensivos.

**12:30-** Realizado troca de frasco de propofol.

**13:20-** Realizado troca de frasco do midazolam.

**14:00-** Aferido sinais vitais estaveis. Realizado HGT: 174mg/dl sem correção. Administrado medicação CPM. Segue aos cuidados intensivos.

**16:00-** Aferido sinais vitais, estaveis. Realizado medicação CMP.Segue aos cuidados intensivos.

**18:00-** Aferido sinais vitais estaveis. Administrado medicação CPM. Realizado HGT:157mg/dl sem correção.

**18:30-** Realizado fleet enema, na região anal, gota a gota.

**18:35-** Realizado a troca de propofol . Segue aos cuidados intensivos.

**19:00 -** Passo plantão em beira leito ,paciente estavel em decubito dorsal no leito, sedado, em TOT+VM, dieta enteral em BIC a 50ML/H, CVC em jugular E, correndo fentanila a 15 ml/h, midazolam a 12 ml/h, propofol 15ml/h de uso continuos, diurese por SVD com baixo fluxo de aspecto escuro, em uso de fralda evacuação ausente durante o plantão. Sem pendencias.

Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		



13/07 11:28	Evol Tec Enf UTI ADU		
Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
13/07/2022	Técnico de Enfermagem	Naiane Queiroz Farias	COREN 1715885

**ÀS 07:00h** - Recebo e assumo paciente proveniente da cidade de Canaã veio de ambulância acompanhado da equipe de enfermagem e medica, vitima de arma de fogo, faz uso de sonda orogástrica sem dieta, em VM, CVC em jugular E mono lumem correndo fentanil, roncuronio, midazolam, com monitorização de uso contínuo, dreno de torax lado D com aspecto sanguinolento, ferimento de cirurgião de laparotomia exploradora limpa sem aspecto de sujidade ou secreção, AVP em MSD, paciente apresente pequenos escoriação em MMSS e MMII, diurese por SVD. Paciente instalado no leito 3 verificado SSVV estável, HGT 180 mg/dl sem alteração, iniciado medicação da unidade fentanila a 10 ml/h, midazolam 10ml/h em BIC gasto 2 equipos de bomba de infusão, feito bolos de fentanil e midazolam 6 ml ACM, seque sob os cuidados da equipe multi.

**ÀS 08:00h** - Verificado SSVV estável, administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM. paciente segue agitado e resistente a sedação.

**ÀS 08:14h** - Desligado precedex, iniciou propofol 10ML/H realizado 6ML de bolus, postoequipo para propofol.

**ÀS 09:30h** - Medico plantonista aumentou propofol de 10ML/H para 15ML/H. paciente segue aos cuidados intensivos.

**ÀS 09:30h** - Realizado medicamentos de horario ACM.

**ÀS 10:00h** - Verificado SSVV estável, realizado HGT: 135MG/DL sem alteração, paciente febril, restrito ao leito, realizado banho no leito com clorexidina degermante, realizado higienização higienização oral com enxaguante bucal clorexidina, realizado aspiração oral com sonda de asp. nº12, passado dersane nas áreas de atrito, hidratado lábios, realizado curativo em GTT, realizado troca de fralda descartavel, colocada em decúbito DORSAL, mantendo colchao pneumatico com elevação de 45°, Segue aos cuidados intensivos.

**ÀS 11:13h** - Realizado troca de Fenta, administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM.

**ÀS 12:00h** - Verificado SSVV estável, nutricionista aumentou dieta de 40ML/H para 50ML/H, paciente segue calmo no leito, sem sinais flogisticos, paciente afebril.

**ÀS 13:10h** - Realizado troca do propofol.

**ÀS 14:00h** - Verificado SSVV estável, Realizado medicamentos e administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM, realizado HGT: 135MG/DL sem alteração, paciente segue estavel em cuidados intensivos.

**ÀS 16:00h** - Verificado SSVV estável, Realizado medicamentos ACM, medico plantonista diminuiu propofil de 15ML/H para 10ML/H devido hipotensão, realizado troca do frasco de dieta enteral + equipo enteral. paciente segue aos cuidados intensivos.

**ÀS 16:36h** - Prescrito ringer lactato 500ML correr direto ACM.

**ÀS 18:00h** - Verificado SSVV estável, administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM, realizado HGT: 139MG/DL sem alteração, Aprazado cloreto de sodio 500ML para troca do soro do Dreno de torax.

**ÀS 19:00h** - Passo plantão paciente em decubito dorsal no leito, sedado, normocardio, normotenso, Febril, em TOT+VM, dieta enteral em BIC a 50ML/H, CVC em jugular E, correndo fentanila a 10 ml/h, midazolam a 10 ml/h, propofol 10ML/H de medicamentos contínuos, diurese por SVD com baixo fluxo de aspecto concentrado, em uso de fralda para eliminação intestinal ausente durante o plantão DIURNO. Recomendação ser movimentado em bloco durante o banho ou em qualquer mudança que for fazer com o paciente.

## Registro de Ocorrências

Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		



18/07 17:54	Evol Tec Enf UTI ADU		
Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
18/07/2022	Técnico de Enfermagem	Flavia Leal de Souza	COREN 001431673

## PLANTÃO DIURNO 18.07.2022

**07:00-** Recebo paciente sexo masculino beira leito em decúbito dorsal restrito ao leito. Paciente encontra-se estavel em uso de SNE em 50 ml/h em BIC, entubado em TOT em VM, com AVC em jugular E, com dreno de tórax lado D e com F.O no abdômen devido cirurgia laparotomia exploratória, e P.A.I em MSD , apresentando diurese por SVD, paciente com placa de hidrocoloide em cotovelo D/ E e na sacral, com MMSS e MMII edemaciados. Paciente fazendo uso de Midazolam 12 ml/h em BIC e Fentanila em 15ml/h em BIC, Propofol 15ML/h em BIC .Segue aos intensivistas.

**08:00-** Aferido sinais vitais estáveis e administrado medicação de horário CPM. Segue aos cuidados intensivistas.

**08:30 -** Realizado a troca de fraco de propofol em 15 ml/h, e troca de equipo enteral CPM. Segue aos cuidados intensivistas .

**10:00-**Aferido sinais vitais estáveis. Realizado HGT:147mg/dl sem correção. Administrado medicação CPM. Retirado extensão de dreno contínuo por medico plantonista. Realizado a troca de frasco de fentanila EM 15 ml/h em BIC, e realizado o banho no leito em bloco com auxílio de técnico Flávia, Adila, e fisioterapeuta de plantão, evacuação presente pastosa amarelada ,feita a troca de fralda, higiene íntima e oral, e hidratação oral e corporal. Segue aos cuidados intensivistas.

**12:00-**Aferido sinais vitais estaveis. Administrado medicação CPM. Realizado a troca de frasco de Midazolam, Paciente com pouca quantidade de diurese com aspecto escuro. Segue aos cuidados intensivistas.

**14:00-** Aferido sinais vitais estaveis. Realizado HGT: 180mg/dl sem correção. Administrado medicação CPM. Realizado a troca do propofol 15ml/h CPM. Segue aos cuidados intensivistas.

**15:50-** Administrado 02 ampolas de furosemida CPM. Segue aos cuidados intensivistas.

**16:00-** Aferido sinais vitais estaveis. Administrado medicação CPM. Segue aos cuidados intensivistas.

**16:40-** Realizado a troca de fentani 15ml/h em BIC CPM. Segue aos cuidados intensivistas.

**18:00-** Aferido sinais vitais estaveis. Administrado medicação CPM. Realizado HGT: 177mg/dl sem correção. Segue aos cuidados intensivistas.

**19:00 -** Realizado a troca de fraco dieta enteral e propofol . Passo plantão em beira leito ,paciente estavel em decubito dorsal no leito, sedado, em TOT+VM, dieta enteral em BIC a 50ML/H, CVC em jugular E, e P.A.I MSD correndo fentaniL 15 ml/h, midazolam a 12 ml/h, propofol 15ml/h em BIC de uso contínuos, paciente com MMSS E MMII edemaciados, em uso de fralda, 01 episodio de evacuação com cor amarelada pastosa, durante o plantão.



Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		

19/07 18:36	Evol Tec Enf UTI ADU		
Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
19/07/2022	Técnico de Enfermagem	Ellen Ruth Lima de Almeida	COREN 1719821

### PLANTÃO DIURNO 19.07.2022

**07:00-** Recebo paciente sexo masculino beira leito em decúbito dorsal restrito ao leito. Paciente encontra-se em uso de SNE em 50 ml/h em BIC, entubado em TOT em VM, com AVC em jugular E, com dreno de tórax lado D e com F.O no abdômen devido cirurgia laparotomia exploratória, e P.A.I em MSD, apresentando diurese por SVD, paciente com placa de hidrocoloide em cotovelo D/ E e na sacral, com MMSS e MMII edemaciados. Paciente fazendo uso de Midazolam 12 ml/h em BIC e Fentanila em 15ml/h em BIC, Propofol 15ML/h em BIC. Segue aos intensivos.

**08:00-** Aferido sinais vitais estáveis e administrado medicação de horário CPM. Segue aos cuidados intensivos.

**10:00-** Aferido sinais vitais estáveis. Realizado HGT: 149 mg/dl sem correção. Administrado medicação CPM. Realizado o banho no leito em bloco com auxílio de técnicos de enfermagem e fisioterapeuta de plantão, feita a troca de fralda, higiene íntima e oral, e hidratação oral e corporal. Segue aos cuidados intensivos.

**10:37-** Realizado a troca do frasco do PROPOFOL.

**12:00-** Aferido sinais vitais estáveis. Realizado troca do frasco de MIDAZOLAN. Segue aos cuidados intensivos.

**13:10-** Feito a troca do frasco de FENTANIL.

**13:15-** Aumentado a vazão do FENTANIL de 15 ml/h para 20 ml/h.

**14:00-** Aferido sinais vitais estáveis. Realizado HGT: 200 mg/dl realizado correção conforme esquema médico. Administrado medicação CPM. Segue aos cuidados intensivos.

**15:30-** Realizado a troca do frasco de MIDAZOLAM.

**16:00-** Aferido sinais vitais estáveis. Administrado medicação CPM. Segue aos cuidados intensivos.

**18:00-** Aferido sinais vitais estáveis. Realizado HGT: 183 mg/dl realizado correção conforme esquema médico. Segue aos cuidados intensivos.

**18:39-** Feito a troca do frasco de FENTANIL equipo parenteral.

**19:00-** Passo plantão em beira leito, paciente estável em decúbito dorsal no leito, sedado, em TOT+VM, dieta enteral em BIC a 50ML/H, CVC em jugular E, e P.A.I MSD correndo fentanil 20ml/h, midazolam a 12 ml/h, propofol 15ml/h em BIC de uso contínuos, retirado dreno torácico pelo médico plantonista, paciente com MMSS E MMII edemaciados, em uso de fralda para eliminações intestinais.



Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		

20/07 18:01	Evol Tec Enf UTI ADU		
Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
20/07/2022	Técnico de Enfermagem	Leticia Randall Bezerra Silva	COREN 1387009

### PLANTÃO DIURNIO 20/07/2022

**07:00** - Recebo plantão á beira leito. Paciente encontra-se no leito, em decúbito dorsal, monitorização multiparametrica continua, TOT em V.M, SNE com Dieta Enteral a 50ml/h em BIC, AVC em Jugular Esquerda mantendo Midazolam a 20ml/h, Fentanil a 20ml/h e Propofol a 20ml/h em BIC, P.A.I em Radial Direita funcionante, F.O na região abdominal limpa e seca, curativo oclusivo em Lateral Direito, SVD, em uso de fralda, apresenta MMSS e MMII edemaciados, com lesão e edema nos lábios, secretivo, contido no leito devido agitação. em uso de colchão pneumático. Segue aos cuidados intensivos

**08:00** - Aferidos sinais vitais.

**08:25** - Devido AVC em Jugular Esquerdo apresenta oclusão e dificuldade nas administrações das medicações, realizado passagem de Cateter Central duplo lumén em Subclávia Direita pelo Médico Otaviano, paciente apresenta-se agitado sendo administrado 20ml de Propofol.

**08:40** - REALIZADO TROCA DE FRASCO DE MIDAZOLAM.

**08:50** - Realizado medicação de horário CPM.

**09:00** - Realizado a retirada do acesso central na Jugular Esquerda pela Enf. Cleide, após a retirada realizado curativo oclusivo. REALIZADO TROCA DE FRASCO DE PROPOFOL.

**10:00** - Aferido sinais vitais. Verificado HGT: 161mg/dl. Administrado medicação de horário e Administrado 150ml de água CPM.

**11:00** - Administrado medicação de horário CPM. Evacuação presente. Realizado banho no leito, lavagem do couro cabeludo, higienização oral, íntima e corporal, realizado hidratação labial e corporal, troca de fralda, troca de roupa de cama. Paciente apresenta pênis e bolsa escrotal edemaciados. Ato sem intercorrências.

**11:40** - REALIZADO TROCA DE FRASCO DE FENTANIL.

**12:00** - Aferido sinais vitais.

**13:30** - Realizado RX, ato sem intercorrências.

**14:00** - Aferido sinais vitais. Verificado HGT: 183mg/dl, realizado correção CPM (2UI). Administrado medicação de horário e Administrado 150ml de água CPM. REALIZADO TROCA DE FRASCO DE MIDAZOLAM.

**14:10** - REALIZADO TROCA DE FRASCO DE PROPOFOL.

**16:00** - Aferido sinais vitais. Alterado vazão de Midazolam, Fentanil e Propofol para 15ml/h conforme pedido médico.

**16:30** - Administrado 2 ampolas de Furosemidas, conforme pedido médico.

**16:50** - Realizado medicação de horário CPM.

**18:00** - Aferido sinais vitais. Verificado HGT: 175mg/dl. Administrado 150ml de água CPM. REALIZADO TROCA DE FRASCO DE FENTANIL. Desprezado diurese da bolsa coletora da SVD.

**19:00** - Passo plantão para equipe Noturna, sem pendencias. Paciente encontra-se no leito, em decúbito dorsal, monitorização multiparametrica continua, TOT em V.M, SNE com Dieta Enteral a 50ml/h em BIC, AVC em Subclávia Direita mantendo Midazolam a 15ml/h, Fentanil a 15ml/h e Propofol a 15ml/h em BIC, P.A.I em Radial Direita funcionante, F.O na região abdominal limpa e seca, curativo oclusivo em Lateral Direito, diurese presente por SVD, em uso de fralda, apresenta MMSS e MMII edemaciados, com lesão e edema nos lábios, secretivo, contido no leito. evacuação presente durante o plantão, em uso de colchão pneumático. Segue aos cuidados intensivos



Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		

21/07 12:08	Evol Tec Enf UTI ADU		
Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
21/07/2022	Técnico de Enfermagem	Neudiane da Silva Ferreira	COREN 1187973

### PLANTÃO DIURNO DO DIA 21/07/2022

**As 07h00min** - Recebo e assumo paciente a beira leito. Paciente encontra-se em decúbito dorsal, monitorização multiparamétrica continua, TOT em V.M, SNE com Dieta Enteral a 50ml/h em BIC, AVC em Jugular Esquerda mantendo Midazolam a 15ml/h, Fentanil a 15ml/h e Propofol a 15ml/h em BIC, P.A.I em Radial Direita funcionante, F.O na região abdominal limpa e seca, curativo oclusivo em Lateral Direito, diurese por SVD, em uso de fralda para eliminações intestinais espontânea, apresenta MMSS e MMII demaciados, com lesão e edema nos lábios, secretivo, contido no leito devido agitação. em uso de curativo hidrocoloid na região dorsal para prevenção de LPP, colchão pneumático. Segue aos cuidados intensivos.

**As 07h37min** - Realizado um "bolus" de 10ml de Midazolam pelo Dr. Maryel por motivo do paciente apresentar se agitado ao leito.

**As 07h40min** - Mudado a infusão em BIC do Propofol de 15ml/h para 20ml/h por ordem medica.

**As 07h42min** - Realizado a troca do frasco da Fentanila em BIC.

**As 08h00min** - Aferido SSVV, paciente apresenta episodio de hipertensão e agitação ao leito.

**As 09h17min** - Mudado a infusão em BIC do Midazolam de 15ml/h para 18ml/h e Fentanila de 15ml/h para 18ml/h por ordem

**As 09h25min** - Realizado banho de aspersão a beira leito, realizado higiene oral com clorexidina 0,12% e uma sonda de aspiração Nº12, higiene corporal e íntima do paciente, realizado troca de fralda e lençóis do leito, realizado hidratação corporal com hidratante de uso pessoal, passado dersonal em áreas de atritos, logo em seguida paciente foi sedestado ao leito.

**As 10h00min** - Aferido SSVV e HGT: 92mg/dl, administrado medicação CPM, iniciado a infusão em BIC de Cloreto de Potássio a 42ml/h CPM, foi utilizado um equipo parenteral.

**As 10h30min** - Realizado a troca do frasco do Propofol em BIC.

**As 10h40min** - Realizado a troca do frasco do Midazolam em BIC.

**As 12h00min** - Aferido SSVV.

**As 14h00min** - Aferido SSVV e HGT: 123mg/dl, administrado medicação CPM, iniciado a infusão de uma bolsa de concentrado de hemácia de 274ml. Paciente segue aos cuidados intensivos.

**As 14h43min** - Realizado a troca do frasco da Fentanila em BIC.

**As 16h41min** - Realizado a troca do frasco do Midazolam em BIC.

**As 17h00min** - Realizado Raio X do Paciente.

**As 17h20min** - Termina a infusão da bolsa de concentrado de hemácia, paciente não apresentou intercorrências durante a infusão.

**As 17h30min** - Realizado a troca do frasco do SF0,9% de 500ml + 01ml de Heparina para manutenção da PIA.

**As 18h00min** - Aferido SSVV e HGT: 104mg/dl, administrado medicação CPM, realizado a troca do frasco do aspirador e identificado, paciente segue agitado ao leito.

**As 18h57min** - Realizado a troca do frasco do propofol em BIC.

**As 19h00min** - Realizado a troca do frasco SF0,9% de 230ml + 20ml de cloreto de potássio 19,1% em BIC.

## Registro de Ocorrências



Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		

**As 19h10min** - Realizado a troca do frasco da Fentanila em BIC.

Passo plantão para equipe NOTURNA sem pendências, paciente apresenta taquicardia e episódios de hipertensão por motivo de agitação ao leito, segue contido ao leito e aos cuidados da equipe de enfermagem.



Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		

22/07 12:37 Evol Tec Enf UTI ADU

Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
22/07/2022	Técnico de Enfermagem	Flavia Leal de Souza	COREN 001431673

**PLANTÃO DIURNO 22.07.2022**

**07:00** - Recebo paciente sexo masculino beira leito em decúbito dorsal restrito ao leito. Paciente encontra-se no leito, em decúbito dorsal, taquicárdico, em monitorização multiparamétrica, em uso de SNE a 50 ml/h em BIC, TOT em VM, AVC em subclávia D mantendo Midazolam a 18 ml/h, Fentanila a 22ml/h, Propofol a 20ml/h e Rocurônio a 08 ml/h em BIC de uso contínuo, F.O no abdômen devido cirurgia laparotomia exploratória, P.A.I em radial D funcionante, diurese por SVD, com placa de hidrocoloide em cotovelo D/E e na sacral, com MMSS e MMII edemaciados, em uso de colchão pneumático. Segue aos cuidados intensivos.

**07:30** - Realizado alteração de vazão pela Enf. Cleide conforme pedido médico, Midazolam 15 ml/h, Fentanila 18ml/h, Propofol 15ml/h e Rocurônio 08 ml/h em BIC.

**08:00** - Aferido sinais vitais. Administrado medicação de horário CPM. Realizado a troca de frasco de Dieta Enteral e Fentanila. Segue aos cuidados intensivos.

**09:00** - Realizado a troca do Propofol.

**10:00** - Aferido sinais vitais . Realizado HGT:103mg/dl sem correção. Administrado medicação CPM. Evacuação presente, realizado o banho no leito em bloco com auxílio de técnico Flávia, Téc. Ádila e fisioterapeuta Vanessa, realizado higiene oral, corporal e íntima, realizado hidratação labial e corporal. Realizado troca de fralda, troca de roupa de cama. Paciente apresenta bolsa escrotal e pênis edemaciados. Ato sem intercorrências.

**11:00** - Realizado administração de 500ml de SF0,9% rápido, conforme pedido médico.

**11:30** - Realizado a troca de Midazolam 15ml/h em BIC.

**12:00** - Aferido sinais vitais. Administrado medicação CPM. Segue aos cuidados intensivos.

**13:00** - Realizado a troca de Rocurônio em 08ml/h.

**14:00** - Aferido sinais vitais paciente com quadro hipertensivo e taquicárdio informado enfermeira de plantão e paciente avaliado pelo o medico plantonista. Realizado HGT: 103mg/dl sem correção. Administrado medicação CPM.

**14:20** - Realizado a troca de fentanil em 18ml/h em BIC.

**16:00** - Aferido sinais vitais. Administrado medicação CPM.

**16:05** - Administrado 02 ampolas de furosemida Conforme pedido médico.

**18:00** - Aferido sinais vitais. Administrado medicação CPM. Realizado HGT: 136mg/dl sem correção. Iniciado reposição volêmica de 500ml de SF0,9% livre conforme pedido medico, logo em seguida suspenso pelo mesmo.

**19:00** - Realizado troca de Fentanil. Passo plantão em beira leito para equipe noturna, sem pendências. Paciente segue no leito, hemodinamicamente instável, monitorização multiparamétrica, em decúbito dorsal, TOT acoplado em VM, SNE com Dieta Enteral a 50ML/H em BIC, CVC em jugular D mantendo Fentanil a 18ml/h, Midazolam a 15 ml/h, Propofol a 15ml/h e Rocurônio a 08ml/h em BIC, P.A.I em radial direita funcionante, F.O em região abdominal limpa e seca, MMSS E MMII edemaciados, diurese por SVD, em uso de fralda, com placa de hidrocoloide em cotovelo D/E e na sacral, evacuação presente durante o plantão, em uso de colchão pneumático. Segue aos cuidados intensivos, aguardando procedimento de traqueostomia.



Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		



23/07 07:00	Evol Tec Enf UTI ADU		
Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
23/07/2022	Técnico de Enfermagem	Neudiane da Silva Ferreira	COREN 1187973

### PLANTÃO DIURNO DO DIA 23/07/2022

**As 07h00min** - Recebo e assumo paciente a beira leito. Paciente encontra-se em decúbito dorsal, monitorização multiparamétrica continua, respirando por suporte de TQT em V.M, AVC em Subclávia Direita, mantendo Midazolam a 16ml/h, Fentanila a 18ml/h, Rocurônio a 06ml/h e Propofol a 16ml/h em BIC, P.A.I em Radial Direita, mantendo SF0,9% de 500 para manutenção da mesma, dieta por SNE a 50ml/h, diurese por SVD, em uso de fralda para eliminações intestinais espontânea, F.O na região abdominal limpa e seca apresenta MMSS e MMII demaciados, com lesão e edema nos lábios, secretivo, agitado ao leito. Em uso de curativo hidrocoloid na região dorsal para prevenção de LPP, colchão pneumático. Segue aos cuidados intensivos.

**As 07h40min** - Realizado a troca do frasco da Fentanila em BIC, administrado 04ml de morfina por ordem medica.

**As 08h00min** - Aferido SSVV, paciente apresenta aos cuidados intensivos a agitado ao leito.

**As 08h15min** - Mudado a infusão em BIC do Midazolam de 16ml/h para 18ml/h e Fentanila de 18ml/h para 20ml/h, realizado um bolus de fentanila pelo Dr. Maryel por motivo do paciente apresentar se agitado ao leito, por ordem medica.

**As 09h36min** - Realizado a troca do frasco do Midazolam em BIC.

**As 09h45min** - Realizado banho de aspersão a beira leito, realizado higiene oral com clorexidina 0,12% e uma sonda de aspiração Nº12, higiene corporal e íntima do paciente, realizado a troca de fralda, fixador da TQT e lençóis do leito, realizado hidratação corporal com hidratante de uso pessoal, passado dersonal em áreas de atritos, logo em seguida paciente foi sedestado ao leito.

**As 10h00min** - Aferido SSVV e HGT: 115mg/dl, administrado medicação CPM. Desligada a bomba de infusão da dieta enteral em BIC por motivo da SNE esta fora do lugar.

**As 10h50min** - Realizado a troca da SNE do paciente pela enfermeira camila catuxo por motivo de está fora do lugar.

**As 11h31min** - mudado a infusão da Fentanila de 20ml/h para 23ml/h por ordem medica.

**As 11h49min** - Administrado 01 ampola de dipirona EV por ordem medica por motivo do paciente apresentar hipertemia de 38,7°C. Foi realizado também compressas de água fria.

**As 11h55min** - Realizado Raio X de tórax do Paciente.

**As 12h18min** - Realizado a troca do frasco da Fentanila em BIC.

**As 12h40min** - Administrado em infusão livre e rápida um SF0,9% de 500ml por ordem medica por motivo do paciente apresentar hipotensão.

**As 12h42min** - Mudado a infusão da Fentanila de 23ml/h para 18ml/h e do propofol de 16ml/h para 10ml/h.

**As 12h57min** - Administrado em infusão livre e rápida um SF0,9% de 500ml por ordem medica por motivo do paciente apresentar hipotensão.

**As 13h25min** - Administrado em infusão livre e rápida um SF0,9% de 500ml por ordem medica por motivo do paciente apresentar hipotensão.

**As 13h30min** - Ligada a bomba de infusão da Dieta enteral, realizado a troca da dieta enteral e equipo enteral.

**As 13h35min** - Realizado a troca do frasco do Propofol em BIC.

**As 13h39min** - Mudado a infusão da Fentanila de 18ml/h para 21ml/h e do propofol de 10ml/h para 15ml/h.

**As 14h00min** - Aferido SSVV e HGT: 88mg/dl, administrado medicação CPM, Paciente segue aos cuidados intensivos.

Impresso em: 01/08/2022 16:37:52

Neudiane da Silva Ferreira - 1187973

CATE258

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Neudiane da Silva Ferreira, CPF 91497949220, COREN 1187973, Técnico de Enfermagem, às 19:21-03:00 de 23/07/2022 - Válida - 546d569a53d843bf687ddd1ff8b1ede9

AdrianaFS

## Registro de Ocorrências



Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		

**As 14h20min** - mudado a infusão da Fentanila de 21ml/h para 18ml/h por ordem medica.

**As 14h43min** - Administrado em infusão livre e rápida um SF0,9% de 500ml por ordem medica por motivo do paciente apresentar hipotensão.

**As 14h44min** - Mudado a infusão do propofol de 15ml/h para 10ml/h por ordem medica.

**As 16h12min** - Realizado a troca do frasco do Midazolan em BIC.

**As 17h03min** - Mudado a infusão do propofol de 10ml/h para 08ml/h por ordem medica, por motivo do paciente apresentar

**As 18h38min** - Realizado a troca do frasco da Fentanila em BIC e realizado um bolus de fentanila de 05ml por ordem medica por motivo do paciente apresentar taquicardia.

**As 18h49min** - Mudado a infusão da fentanila de 18ml/h para 23ml/h e propofol de 10ml/h para 13ml/h por ordem medica por motivo do paciente apresentar taquicardia e hipertensão.

**As 18h00min** - Aferido SSVV e HGT: 74mg/dl, realizado correção com 04 ampolas de glicose a 50% de 10ml por ordem medica, administrado medicação CPM, realizado a troca do frasco do aspirador e identificado, paciente segue ao leito.

Passo plantão para equipe NOTURNA sem pendências, paciente apresentou episódios de hipotensão, hipertensão, taquicardia, hipertemia durante o plantão. Paciente segue aos cuidados da equipe de enfermagem.



Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		

24/07 17:23 Evol Tec Enf UTI ADU

Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
24/07/2022	Técnico de Enfermagem	Ádila Kassia Rodrigues da Silva	COREN 241704

**PLANTÃO DIURNO 24.07.2022**

**07:00** - Recebo paciente a beira leito em decúbito dorsal, restrito ao leito. Paciente encontra-se taquicardico, em monitorização multiparamétrica, em uso de SNE a 50 ml/h em BIC, TQT em VM, AVC em subclavia D mantendo Fentanila a 08ml/h, Precedex a 06 ml/h em BIC de uso contínuo, F.O no abdômen devido cirurgia laparotomia exploratória, P.A.I em radial D apresentando sangramento, com curativo compressivo na radial, porem sem sucesso, sangramento em grande quantidade. Retirado curativo oclusivo, e realizado um novo pela enfermeira cleide. diurese por SVD, com placa de hidrocloide em cotovelo D/E e na sacral, com MMSS e MMII edemaciados, em uso de colchão pneumático. Segue aos cuidados intensivos.

**07:50** - Instalado 500ml de SFO 0,9% para correr rápido CPM, porém interrompido após apresentado melhoras do paciente.

**08:00** - Aferido sinais vitais. Segue aos cuidados intensivos.

**08:10** - Paciente apresenta iquietação. Realizado 01ml de haloperidol CPM.

**08:35** - Paciente apresenta iquietação. Realizado mais 01ml de haloperidol CPM.

**09:00** - Após grande quantidade de sangue na P.A.I. Foi retirado pela enfermeira cleide CPM.

**09:30** - Alterado vazão de Precedex para 04ml/h em BIC, CPM. Paciente apresenta iquietação. Realizado mais 01ml de haloperidol CPM.

**10:00** - Aferido sinais vitais. Realizado HGT:102mg/dl sem correção. Administrado água CPM. Medicação de clexane suspensa CPM. Realizado o banho no leito em bloco com auxílio de téc. em enfermagem e fisioterapeuta de plantão, realizado higiene oral, corporal e íntima, realizado hidratação labial e corporal. Realizado troca de fralda, troca de roupa de cama. Ato sem intercorrências.

**11:20** - Paciente apresenta iquietação. Realizado 01ml de haloperidol CPM.

**12:00** - Aferido sinais vitais. Segue aos cuidados intensivos.

**12:40** - Paciente apresenta iquietação. Realizado 02ml de haloperidol CPM.

12:50 - Paciente apresente hipertemia, Realizado Dipirona CPM.

**13:17** - Alterado vazão de Precedex para 18ml/h em BIC.

**14:00** - Aferido sinais vitais. Realizado HGT: 171mg/dl sem correção. Administrado medicação + água CPM.

**15:30** - Realizado 5ml de morfina CPM.

**16:00** - Aferido sinais vitais. Administrado medicação CPM.

16:40 - Realizado troca de frasco do precedex.

**17:10** - Realizado 5ml de morfina CPM.

**18:00** - Aferido sinais vitais. HGT: 150mg/dl sem correção. Administrado água de horário. Realizado 3ml de morfina CPM. Feito troca

Impresso em: 01/08/2022 16:38:22

**Ádila Kassia Rodrigues da Silva - 241704**

CATE258

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Ádila Kassia Rodrigues da Silva, CPF 00668824352, COREN 241704, Técnico de Enfermagem, às 19:53-03:00 de 24/07/2022 - Válida - a390da2927117e7b20608f51e3b70e73



Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		

de frasco da dieta e equipo enteral.

**18:35-** Realizado 3ml de morfina CPM.

**18:15 -**Paciente apresenta inquietação. Realizado 02ml de haloperidol CPM.

**19:00 -** Passo plantão a beira leito para equipe noturna, sem pendencias. Paciente segue no leito, hemodinamicamente instável, monitorização multiparametrica, em decúbito dorsal, TQT aclopado em VM, SNE com Dieta Enteral a 50ML/H em BIC, CVC em jugular D mantendo Fentanil a 08ml/h, Precedex a 18ml/h em BIC, F.O em região abdominal limpa e seca, diurese por SVD, em uso de fralda, com placa de hidrocoloide na sacral, evacuação ausente durante o plantão, em uso de colchão pneumático. Segue aos cuidados intensivos, aguardando procedimento de traqueostomia.

**19:10-** Realizado 3ml de morfina CPM.



Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		

25/07 07:16

Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
25/07/2022	Técnico de Enfermagem	Elem Andressa de V. da Silva	COREN 1.510.622

**ÀS 07:15 h** Recebo e assumo paciente a beira leito, em decúbito dorsal, faz uso de drogas ilícitas bastante agitado, contido, anasarcado, taquicardio, hipertenso, dieta enteral, por NSE a 63 ml/h em BIC, em traqueostomizado acoplado em VM, com monitorização de uso contínuo, CVC em subclávea D, faz uso precedex a 20 ml/h, fentanila a 8 ml/h todos em BIC, faz uso de placa de hidrocoloide + colgão pneumático, apresenta e diurese presente por SVD, faz uso de fralda para eliminação intestinal.

**ÀS 08:00 h** Verificado sinais vitais, apresentou temperatura.

**ÀS 08:40 h** Iniciado banho no leito, feito lavagem do couro cabeludo com shampoo e condicionador de uso pessoal, higiene oral feita com clorexidina + gaze, hidratado a pele com hidratante e desrsane, realizado a troca da placa de hidrocoloide pela enfermeira plantonista, evacuação ausente durante o banho.

**ÀS 08:45 h** Realizado a troca do frasco do precedex.

**ÀS 09:00 h** Feito medicação de horário.

**ÀS 10:00 h** Verificado sinais vitais, HGT 162 mg/dl sem alteração, feito medicação de horário.

**ÀS 11:30 h** Feito 1000 ml de S.F,O rapido ACM.

**ÀS 11:35 h** Realizado a troca do frasco do Fentanila + 1 amp de Dipirona ACM.

**ÀS 12:00 h** Verificado sinais vitais, diminuído a vasão, do fentanila de 8 ml/h para 8 ml/h, e precedex de 20 ml/h para 18 ml/h ACM.

**ÀS 13:00 h** Feito 4 ml de morfina ACM.

**ÀS 12:00 h** Verificado sinais vitais, HGT 148 mg/dl sem alteração, feito medicação de horário.

**ÀS 15:00 h** Feito a troca do frasco do precedex + medicação de horário.

**ÀS 16:00 h** Verificado sinais vitais, diminuído vasão da dieta enteral de 63 ml/h para 60 ml/h ACM.

**ÀS 17:00 h** Feito 1000 ml de S.F,O rapido ACM + troca do equipo macrogotas.

**ÀS 18:00 h** Verificado sinais vitais, paciente bastante agitado, HGT 148 mg/dl sem alteração, realizado a troca da dieta enteral+ equipo, feito troca do frasco de aspiração + latex conforme as norma da unidade.

**ÀS 18:50 h** Feito 6 ml de morfina ACM, e antecipado a medicação das 20:00h CLONIDINA ACM. Aumentado vasão fentanila de 6 ml/h para 8 ml/h ACM.

Passo plantão sem pendências medicamentosa.

## Registro de Ocorrências

Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		



26/07 15:17 Evol Tec Enf UTI ADU

Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
26/07/2022	Técnico de Enfermagem	Flavia Leal de Souza	COREN 001431673

**PLANTÃO DIURNO 26.07.2022**

**07:00** - Recebo paciente a beira leito sexo masculino em decúbito dorsal, restrito ao leito. Paciente encontra-se agitado, taquicardico, em monitorização multiparametrica, Dieta SNE a 60 ml/h em BIC, TQT em VM, AVC em subclavia D, F.O no abdômen devido cirurgia laparotomia exploratória diurese por SVD, com placa de hidrocóide sacral, com MMSS e MMII edemaciados, mantendo Fentanila a 08ml/h, Precedex a 18 ml/h em BIC de uso contínuo, em uso de colchão pneumático. Segue aos cuidados intensivos.

**08:00** - Aferido sinais vitais. Segue aos cuidados intensivos

**09:30**- Realizado o banho no leito em bloco com auxílio de téc. em enfermagem e Adila, realizado higiene oral, corporal e íntima, realizado hidratação labial e corporal. Realizado troca de fralda, troca de roupa de cama, evacuação presente em grande quantidade com cor amarelada. Ato sem intercorrências.

**10:00** - Aferido sinais vitais . Realizado HGT:151mg/dl sem correção. Administrado água CPM.Realizado a troca de Precedex 18ml/h em BIC.

**10:30**- Realizado a troca de FENATANIL 08ML/H ml/h em BIC.

**12:00** - Aferido sinais vitais. Segue aos cuidados intensivos. Medicação Precedex suspensa por ordem médica.Segue aos cuidados intensivos.

**13:30** - Administrado Morfina conforme ordem médica.

**14:00** - Aferido sinais vitais. Realizado HGT:164mg/dl sem correção. Administrado medicação + 150 água CPM.

**14:05**- Paciente recebeu alta desta UTI ,transferido para hospital Regional de Marabá (PA), em marca mantendo hidratação venosa acompanhado médico e enfermeira. Entregue para seus familiar seus pentences pessoais.

## Registro de Ocorrências

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



30/07 04:00 Evol Tec Enf UTI ADU

Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
30/07/2022	Técnico de Enfermagem	Ellen Ruth Lima de Almeida	COREN 1719821

**PLANTÃO NOTURNO DO DIA 29/07/2022**

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

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

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

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

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

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

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

Passo plantão para equipe DIURNA sem pendências.

## Registro de Ocorrências

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



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

**PLANTÃO DIURNO 30/07/2022**

**07:00** - Recebo plantão á beira leito. Paciente encontra-se no leito, em decúbito dorsal, monitorização multiparametrica, apresenta anasarca, TOT aclopado em V.M, SNE fechada com fio guia, AVC em subclavia D mantendo Fentanil a 6ml/h e Midazolam a 6ml/h em BIC, diurese por SVD, em uso de fralda. Segue aos cuidados intensivos.

**08:00** - Aferido sinais vitais.

**08:40** - REALIZADO TROCA DE FRASCO DE FENTANIL.

**10:00** - Aferido sinais vitais. Verificado HGT: 137mg/dl. Administrado medicação de horário, conforme prescrição médica. Administrado 500ml de SF0,9% livre, conforme pedido médico. Paciente apresente pouca diurese, comunicado a enf. Camila onde a mesma realiza lavagem da SVD, ato sem intercorrências.

**12:00** - Aferido sinais vitais.

**14:00** - Aferido sinais vitais. Verificado HGT: 135mg/dl. Administrado medicação de horário, conforme prescrição médica. Não administrado 60ml de água devido SNE permanece fechada e com fio guia. REALIZADO TROCA DE FRASCO DE MIDAZOLAM.

**15:00** - Após paciente apresentar agitação, modificado vazão de Fentanil para 12ml/h e Midazolam para 10ml/h, conforme pedido médico.

**15:20** - Realizado passagem de P.A.I pelo Médico Plantonista Maryel, sendo 4 tentativas na Radial E sem sucesso e 1 tentativa na Femoral E com sucesso, sendo utilizados 4 jelcos nº20. Realizado troca de SVD pela Enf. Camila Catuxo, realizado passagem de SVD nº20 com sucesso. Atos sem intercorrências.

**16:00** - Aferido sinais vitais.

**18:00** - Aferido sinais vitais. Verificado HGT: 176mg/dl. Administrado medicação de horário, conforme prescrição médica. Não administrado 60ml de água devido SNE permanece fechada e com fio guia. Realizado troca de frasco de aspiração. Desprezado diurese da bolsa coletora da SVD.

**19:00** - Passo plantão para equipe noturna, sem pendências. Paciente segue no leito, em decúbito dorsal. apresenta anasarca, monitorização multiparametrica, TOT aclopado em V.M, SNE fechada com fio guia, AVC em subclavia D mantendo Fentanil a 12ml/h e Midazolam a 10ml/h em BIC, P.A.I funcionante em Femoral E, diurese por SVD, em uso de fralda. diurese espontânea presente em pouca quantidade durante o plantão, Enf. Camila ciente, evacuação ausente durante o plantão. Segue aos cuidados intensivos.

## Registro de Ocorrências

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



31/07 14:17	Evol Tec Enf UTI ADU	
Data	Profissão	Responsável
31/07/2022	Técnico de Enfermagem	Naiane Queiroz Farias
		Nº Conselho COREN 1715885

## PLANTÃO NOTURNO 31/07/2022.

**AS 07:00** - Recebo plantão á beira leito. Paciente encontra-se no leito, em decúbito dorsal, monitorização multiparametrica, apresenta anasarca, TOT acoplado em V.M, SNE, AVC em subclavia DIREITA, mantendo Fentanil a 12ml/h e Midazolam a 10ml/h em BIC, nora a 7ml/h em BIC diurese por SVD, em uso de fralda descartavel. Segue aos cuidados intensivos.

**AS 08:00** - Aferido SSVV enstaveis, afebril, administrado medicação CPM, paciente apresenta discreto edema generalizado + anasarca em torax D, Segue aos cuidados intensivos.

**AS 09:50** - Medico plantonista diminuiu Nora de 7ML/H para 5ML/H. Paciente segue aos cuidados intensivos.

**AS 10:00** - Aferido SSVV enstaveis, Verificado HGT:125mg/dl sem alteração, Administrado medicação de horário CPM, administrado 60ml de água via SNE, realizado banho no leito, feito Higiene Oral com Clorexidina 0,12%, utilizado 1 sonda de aspiração N°120 para higiene oral, íntima e corporal, realizado higiene do couro cabeludo, hidratado corpo e lábios, realizado troca do fixador de TQT por fisioterapeuta plantonista, realizado troca de roupa de cama e troca de fralda. Posicionado paciente em decúbito dorsal, diurese presente, evacuação ausente, matido cabeceira elevada 45°, Atos sem intercorrências. Segue aos cuidados.

**AS 11:00** - Instalado reposição volemica SORO FISIOLÓGICO 1.000ML correr direto a pedido medico.

**AS 12:00** - Aferido SSVV estaveis, afebril, administrado medicação CPM, segue aos cuidados intensivos.

**AS 12:10** - Instalado reposição volemica SORO FISIOLÓGICO 1.000ML correr direto a pedido medico.

**AS 14:00** - Aferido SSVV estaveis, Verificado HGT:140mg/dl sem alteração, Administrado medicação de horário CPM, Segue aos cuidados intensivos.

**AS 14:40** - Realizado a troca do frasco de Midazolam.

**AS 16:00** - Aferido SSVV estaveis, Administrado medicação de horário CPM, Segue aos cuidados intensivos.

**AS 18:00** - Aferido SSVV estaveis, Verificado HGT:130mg/dl sem alteração, Administrado medicação de horário CPM, Realizado troca de frasco de aspiração. Desprezado diurese da bolsa coletora da SVD em pouca quantidade aspecto concentrado, segue aos cuidados intensivos.

**AS 18:30** - paciente e transferido dessa unidade em VM+TOT, em uso de drogas vasoativas, mateve-se estavel ate o momento da transferencia, acompanhado da equipe de enfermagem, levando todos seus pertences pessoais e exames laboratoriais.

## Registro de Ocorrências



Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		

11/07 20:30 Evol Tec Enf UTI ADU

Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
11/07/2022	Técnico de Enfermagem	Elem Andressa de V. da Silva	COREN 1.510.622

ÀS 20:30 h Recebo e assumo paciente proveniente da cidade de Canaã veio de ambulância acompanhado da equipe de enfermagem e medica, vítima de arma de fogo, faz uso de sonda orogástrica sem dieta, em VM, CVC em jugular E mono lumem correndo fentanil, roncuronio, midazolam, com monitorização de uso contínuo, dreno de torax lado D com aspecto sanguinolento, ferimento de cirurgia de laparotomia exploradora limpa sem aspecto de sujidade ou secreção, AVP em MSD, paciente apresenta pequenos escoriação em MMSS e MMII, diurese por SVD. Paciente instalado no leito 3 verificado SSVV estável, HGT 180 mg/dl sem alteração, iniciado medicação da unidade fentanila a 10 ml/h, midazolam 10ml/h em BIC gasto 2 equipos de bomba de infusão, feito bolos de fentanil e midazolam 6 ml ACM, seque sob os cuidados da equipe multi.

ÀS 21:00 h Retirado AVP do MSD + sonda orograstrica ACM.

ÀS 22:00 h Verificado sinais estável, HGT 203 mg/dl comunicado ao medico plantonista o mesmo falou que não seria necessário correção. Paciente bem resistente a sedação realizado bolos de fentanil e midazolam ACM.

ÀS 23:00 h Realizado medicação de horário CPM.

ÀS 23:05 h Iniciado passagem de sonda nasoenteral ACM, feito 4 tentativas sem sucesso, na 5 tentativa foi com sucesso pela enfermeira Camila Milena, gasto lidocaina no procedimento.

ÀS 23:05 h Paciente e contido no leito ACM.

ÀS 00:00 h Verificado sinais estável, feito medicação de horário.

ÀS 00:31 h Feito troca do frasco Fentanila.

ÀS 01:16 h Feito troca do frasco Midazolam.

ÀS 02:00 h Verificado sinais estável, HGT 173 mg/dl sem alteração. seque tranquilo no leito.

ÀS 02:30 h Iniciado dieta enteral a 30 ml /h em BIC, equipo enteral ACM.

ÀS 03:00 h Feito 60 ml de agua por SNE.

ÀS 04:00 h Verificado sinais estável, o mesmo seque em dorsal no leito sob cuidados multi.

ÀS 05:00 h feito bolos de fentanil e midazolam de 6 ml ACM.

ÀS 06:00 h Verificado sinais estável, HGT 167 mg/dl sem alteração. Realizado troca do frasco de aspiração + latex, desprezado diurese SVD+ troca do selo D' agua do dreno de torax com S.F.O, 9% 500ml, com perca 100 ml. feito bolos de fentanil e midazolam de 3 ml ACM.

ÀS 06:36 h Feito troca do frasco Midazolam.

ÀS 07:00 h Feito 60 ml de agua por SNE +troca do frasco Fentalina.

Passo plantão paciente em dorsal no leito, sedado, normocardio, normotenso, afebril, em VM, dieta enteral em BIC a 30 ml/h, CVC em jugular mono lumem correndo fentanila a 10 ml/h, midazolam a 10 ml/h, diurese por SVD com baixo fluxo de aspecto concentrado, em uso de fralda para eliminação intestinal ausente durante o plantão noturno. Recomendação ser movimentado em bloco durante o banho ou em qualquer mudança que for fazer com o paciente.

Impresso em: 01/08/2022 16:29:57

Elem Andressa de V. da Silva - 1.510.622

CATE258

Página: 1/1

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Elem Andressa de V. da Silva, CPF 01086965299, COREN 1.510.622, Técnico de Enfermagem, às 06:49-03:00 de 12/07/2022 - Válida - 73a47dca4f1fcb0c67d7beddb09beaaa



Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		

12/07 19:59 Evol Tec Enf UTI ADU

Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
12/07/2022	Técnico de Enfermagem	Maicon Martins Sousa	COREN 001.159.869

**PLANTÃO NOTURNO 12/07/2022**

**19:00hrs-** Recebo plantão a beira leito, paciente encontra-se com SNE, fazendo uso de dieta a 40ml/h, TOT em uso de VM, AVC em jugular esquerda, fazendo uso de dormonid a 10ml/h e fentanil a 10ml/h e prexedex 10 ml H todos em BIC, dreno de torax lado D, ferimento de cirurgia laparotomia exploratoria limpa sem aspecto de sujidade ou secreção, paciente agitado, contido por ataduras, diurese por SVD, com monitorização multiparamétrica de uso contínuo, segue aos cuidados intensivos.

**20:00hrs-** Aferido os sinais vitais, estáveis.

- Realizado troca do frasco de midazolam CPM.

as 22 h Aferido os sinais vitais, estáveis. HGT 130 SEM ALTERAÇÃO.

**00:00hrs-** Aferido os sinais vitais, estáveis.

**02:00hrs-** Aferido os sinais vitais, HGT 125 mg/dl. feito medicação CPM. realizado troca do frasco do precedex.

**04:00hrs-** Aferido os sinais vitais, estáveis.

**06:00hrs-** Aferido sinais vitais, HGT 147 mg/dl, estáveis. Realizado troca do selo d'água do dreno torácico.  
- Realizado troca do frasco de midazolam CPM.

**07:00hrs-** Passo plantão sem pendencias, paciente encontra-se com SNE, fazendo uso de dieta a 40ml/h, TOT em uso de VM, AVC em jugular esquerda, fazendo uso de dormonid a 10ml/h e fentanil a 10ml/h precedex a 10ml/h todos em BIC, dreno de torax lado D, ferimento de cirurgia laparotomia exploratoria limpa sem aspecto de sujidade ou secreção, paciente tranquilo, contido por ataduras, diurese por SVD em pouca quantidade, evacuação ausente, mantendo monitorização multiparamétrica de uso contínuo, segue aos cuidados intensivos.



Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		

13/07 20:40 Evol Tec Enf UTI ADU

Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
13/07/2022	Técnico de Enfermagem	Ellen Ruth Lima de Almeida	COREN 1719821

**PLANTÃO NOTURNO DO DIA 13/07/2022**

**ÀS 19:00h** - Recebo e assumo paciente, vitima de arma de fogo, faz uso de sonda nasogástrica, em VM, CVC em jugular E mono lumem, correndo fentanil à 10 ml/h, midazolam à 10 ml/h, propofol à 10 ml/h, DIETA à 50 ml/h todos em BIC, com monitorização de uso contínuo, dreno de torax lado D com aspecto sanguinolento, ferimento de cirurgião de laparotomia exploradora limpa sem aspecto de sujidade ou secreção, paciente apresente pequenos escoriação em MMSS e MMII, diurese por SVD, faz uso de fralda para eliminações intestinas.

**ÀS 19:40h** - Realizado troca do frasco de FENTANILA.

**ÀS 19:42h** - Administrado 500 ml de SF rápido ACM.

**ÀS 19:43h** - Administrado 500 ml de e SF rápido ACM.

**ÀS 20:00h** - Verificado SSVV, administrado 200 ml de agua conforme prescrição médica.

**ÀS 20:15h** - Diminuido a vazão do propofol de 10 ml/h para 08 ml/h.

**ÀS 20:19h** - Realizado a troca do frasco do propofol.

**ÀS 21:30h** - Realizado procedimento de PAI pelo médico plantonista, feito 03 tentativas, 02 com o jelco 18 sem sucesso, a segunda com o jelco 20 com sucesso, sem nenhuma intercorrência durante o ato.

**ÀS 22:00h** - Verificado SSVV, realizado HGT 223 mg/dl feito correção conforme esquema médico, feito medicação de horário conforme prescrição médica, restrito ao leito, mantendo colchão pneumático com elevação de 45°, Segue aos cuidados intensivos.

**ÀS 22:20h** - Aumentado a vazão do propofol de 08 ml/h para 12 ml/h.

**ÀS 23:16h** - Realizado troca do frasco de midazolam.

**ÀS 00:00h** - Verificado SSVV, paciente segue aos cuidados intensivos.

**ÀS 02:00h** - Verificado SSVV, HGT 108 mg/dl sem necessidade de correção conforme esquema médico, realizado medicação de horário, administrado 200 ml de água conforme prescrição médica, realizado HGT mg/dl sem alteração, paciente segue aos cuidados intensivos.

**ÀS 04:00h** - Verificado SSVV, segue aos cuidados da equipe de enfermagem.

**ÀS 04:55h** - Realizado troca de frasco do propofol.

**ÀS 05:36h** - Realizado troca do frasco de fentanila.

**ÀS 06:00h** - Verificado SSVV, realizado HGT 107 mg/dl sem alteração, Aprazado cloreto de sódio 500ML para troca do soro do Dreno de torax.

**ÀS 07:00h** - Passo plantão para equipe DIURNA, segue em decúbito dorsal no leito, sedado, normocardio, normotenso, Febril, em TOT+VM, dieta enteral em BIC a 50 ml/h, CVC em jugular E, correndo fentanila a 10 ml/h, midazolam a 10

Impresso em: 01/08/2022 16:31:24

Ellen Ruth Lima de Almeida - 1719821

CATE258

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado AdrianaFS SBIS-SRES-068 por Ellen Ruth Lima de Almeida, CPF 61991750340, COREN 1719821, Técnico de Enfermagem, às 07:09-03:00 de 14/07/2022 - Válida - 946b74bc8ea154ad44a05972a2e4866c

## Registro de Ocorrências

Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		



ml/h, propofol 12 ml/h, diurese por SVD com baixo fluxo de aspecto concentrado, em uso de fralda para eliminação intestinal, evacuação ausente durante o plantão NOTURNO. Recomendação ser movimentado em bloco durante o banho ou em qualquer mudança que for fazer com o paciente.

## Registro de Ocorrências



Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		

14/07 19:08	Evol Tec Enf UTI ADU		
Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
14/07/2022	Técnico de Enfermagem	Naiane Queiroz Farias	COREN 1715885

**PLANTÃO NOTURNO 14/07/2021**

**19:00** - Recebo paciente sexo masculino beira leito em decúbito dorsal restrito ao leito. Paciente encontra-se em uso de SNE em 50 ML/H em BIC, entubado em TOT+VM, AVC em subclavia E, com dreno de tórax lado D, sutura no abdômen devido cirurgia laparotomia exploratória, apresentando diurese por SVD, paciente com placa de hidrocoloide na sacral. Paciente fazendo uso de Midazolam 10ML/H em BIC e Fentanila em 10ML/H em BIC, Propofol 15ML/H em BIC, segue restrito ao leito aos cuidados intensivos.

**19:01** - Realizado troca do propofol e midazolam.

**20:00** -Aferido SSVV estáveis e administrado medicação de horário CPM, administrado 200ML de água ACM, Realizado higiene oral com clorexidina 0,12%, facial e ocular, aspirado da cavidade oral com uma sonda de nº12, troca de fralda após higiene íntima com presença de diurese, hidratação corporal com hidratante de uso pessoal. Segue aos cuidados intensivos.

**22:00** - Aferido SSVV estáveis e administrado medicação de horário CPM, realizado HGT: 110ML/H sem correção. Segue aos cuidados intensivos.

**23:00** - Administrado 200ML de água ACM, medico plantonista aumentou fenta de 10ML/H para 15ML/H.

**00:00** - Aferido SSVV estáveis e administrado medicação de horário CPM realizado troca do propofol . Segue aos cuidados intensivos.

**02:00** - Aferido SSVV estáveis e administrado medicação de horário CPM, Administrado 200ML de água, realizado HGT: 125ML/H sem alteração. Segue aos cuidados intensivos.

**04:00** - Aferido SSVV estáveis. Realizado HGT 127mg/dl sem correção. Administrado medicação CPM.

**03:00** - Paciente apresentou hipotensão PA: 91x46 Enfermeira plantonista solicitou que entrasse com Noradrenalina 05ML/H em bic.

**03:30** - Realizado troca do fentanil

**05:00** - Administrado 200ML de água ACM, realizado troca do midazolam.

**06:00** - Aferido SSVV estaveis. Administrado medicação CPM. Realizado HGT 127mg/dl sem correção, Realizado troca do frasco de aspiração + latex, desprezado diurese SVD+ troca do selo D´ agua do dreno de torax com S.F.O, 9% 500ml, com perca 50ml, realizado troca do equipo da dieta enteral, Segue aos cuidados intensivos, realizado troca do propofol.

**07:00** - Passo plantão para a equipe diurna, paciente em decubito dorsal no leito, sedado, normocardio, normotenso, Afebril, em TOT+VM, dieta enteral em BIC a 50ML/H, CVC em jugular E, correndo fentanila a 15ML/H, midazolam 10ML/H, propofol 15ML/H, NORADRENALINA 05ML/H, de medicamentos continuos, diurese por SVD com baixo fluxo de aspecto concentrado, em uso de fralda para eliminação intestinal ausente durante o plantão NOTURNO. Recomendação ser movimentado em bloco durante o banho ou em qualquer mudança que for fazer com o paciente.

## Registro de Ocorrências

<b>Paciente</b> <b>Leandro Soares Pereira</b>	<b>Atendimento</b> <b>381.186</b>
<b>Data Nascto.</b> 19/04/1996    26 Anos	<b>Prontuário</b> 177.427
<b>Sexo</b> Masculino	<b>Dt. Entrada</b> 11/07/2022 20:30:00
<b>Telefone</b> 991084798	<b>Convênio</b> SUS - Canaã UTI
<b>Leito</b> Leito 03	



15/07 19:00	Evol Tec Enf UTI ADU	
<b>Data</b>	<b>Profissão</b>	<b>Responsável</b>
15/07/2022	Técnico de Enfermagem	Maria Aparecida de Sousa Oliveira
		<b>Nº Conselho</b>
		COREN 001572625

### PLANTÃO NOTURNO 15/07/2022

**ÀS 19:00h** - Recebe e assumo Plantão paciente em decubito dorsal no leito, sedado, normocárdio, normotenso, apresentando hipertemia no momento, em TOT+VM, dieta enteral em BIC a 50ML/H, CVC em jugular E, correndo fentanila a 18 ml/h, midazolam a 15 ml/h, propofol 15ML/H, nora 7ML/H de medicamentos continuos, diurese por SVD com alto fluxo de aspecto claro, em uso de fralda para eliminação intestinal. Recomendação ser movimentado em bloco durante o banho ou em qualquer mudança que for fazer com o paciente.

**ÀS 19:10h**- Realizado troca do frasco do Fentanil.

**ÀS 19:20h**-Diminuido a vazão da NORA para 5 ml/h em bic e a vazão do mindazolan para 12 ml /h, fentanil para 15 ml/h por ordem medica

**ÀS 20:00h** - Verificado SSVV estável, administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM. paciente segue agitado e resistente a sedação.

**ÀS 21:25h** - Realizado troca do frasco do mindazolan

**ÀS 22:00h** - Verificado SSVV estável, realizado HGT: 128MG/DL sem alteração, paciente febril

**ÀS 23:00h** - Realizado troca de medicamento continuo Propofol em BIC. Administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM feito medicação de horário CPM.

**ÀS 00:00h** - Verificado SSVV, feito medicação de horário CPM, e segue aos cuidados intensivos.

**ÀS 00:30**- Aumentado vazão da NORA para 12 ml/h PELA enfermeira.

**ÀS 0:50h**- Administrado medicação de horário por SNE cpm+ agua.

**ÀS 02:00h** - Verificado SSVV estável, administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM, realizado, HGT: 95MG/DL sem alteração, paciente segue estavel em cuidados intensivos.

**As 02:01**- Troca do frasco do fentanil.

**As 03:00**- Realizado troca do frasco propofol e da nora:drenalina + equipo

**ÀS 03:30h**- Paciente instável hipotenso, aumentado nora para 50 ml/h.

**As 03:35h**- Por ordem medica correr 2 lts de SF RAPIDO.

**ÀS 03:50h** Diminuido a vazão da nora para 12 /h

**ÀS 04:00h** - Verificado SSVV estável. Paciente segue aos cuidados intensivos.

**ÀS 05:00h** - Administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM.

**ÀS 05:17h**- Realizado troca do frasco de mindazolan.

**As 05:20h**- por ordem medica foi corrido mais 1000 ml de SF RAPIDO.

**ÀS 06:00h** - Verificado SSVV estável, administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM, realizado HGT: 135MG/DL sem alteração, Aprazado cloreto de sodio 500ML para troca do soro do Dreno de torax. diminuido vazão da nora para 4 ml /h por ordem medica.

**ÀS 06:10**- Realizado troca do equipo da dieta.

**ÀS 06:58**- Realizado troca do frasco do propofol.

**ÀS 07:00h** - Passo plantão para equipe diurna sem intercorrências e pendências.

## Registro de Ocorrências

Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		



16/07 19:53	Evol Tec Enf UTI ADU		
Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
16/07/2022	Técnico de Enfermagem	Maria Dayane Souza Ribeiro	COREN 001478361

## PLANTÃO NOTURNO 16/07/2022

**ÀS 19:00h** - Recebo e assumo Plantão paciente em decubito dorsal no leito, sedado, normocárdio, normotenso, em TOT+VM, dieta enteral em BIC a 50ML/H, CVC em jugular E, correndo fentanila a 15ml/h, midazolam a 12 ml/h, propofol 15ML/H, nora 4ML/H de medicamentos contínuos, diurese por SVD, em uso de fralda para eliminação intestinal. Recomendação ser movimentado em bloco durante o banho ou em qualquer mudança que for fazer com o paciente.

**ÀS 20:00h** - Verificado SSVV estável, administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM. paciente segue resistente a sedação.

**ÀS 21:57h** - Realizado troca do frasco do propofol.

**ÀS 22:00h** - Verificado SSVV estável, realizado HGT: 164 MG/DL sem alteração, administrado medicação cpm, paciente febril

**As 22:35** realizado a troca do frasco midazolam e do equipo.

**As 23:00h**-administrado 200ml de agua pela nasoenteral .

**ÀS 23:36h** - Realizado troca de medicamento contínuo fentanila em BIC e do equipo.

**ÀS 00:00h** - Verificado SSVV , feito medicação de horário CPM, e segue aos cuidados intensivos.

**ÀS 02:00h** - Verificado SSVV estável , administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM , realizado, HGT: 153MG/DL **sem alteração, paciente segue estavel em cuidados intensivos.**

**as 03:10** feito a troca da nora ,

**ÀS 04:00h** - Verificado SSVV estável. feito a troca do frasco do propofol, Paciente segue aos cuidados intensivos.

**ÀS 05:00h** - Administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM.

**ÀS 05:17h**- Realizado troca do frasco de midazolam.

**ÀS 06:00h** - Verificado SSVV estável, administrado medicação cpm,pela sonda nasoenteral ACM, realizado HGT: 180MG/DL sem alteração, feito troca do frasco do fentanila, Aprazado cloreto de sodio 500ML para troca do soro do Dreno de torax, sem secreção drenada durante o plantão ,

**ÀS 06:10** -evacuação presente em grande quantidade feito a higienia intima e troca da fralda diurese presente concentrada Realizado troca do equipo da dieta.

**ÀS 07:00h** - feito a troca do midazolam ,Passo plantão para equipe diurna sem intercorrências e pendências.,

## Registro de Ocorrências



Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		

17/07 19:00 Evol Tec Enf UTI ADU

Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
17/07/2022	Técnico de Enfermagem	Bruno da Silva Gomes	COREN 125831

## PLANTÃO NOTURNO 17/07/2022

**ÀS 19:00h** - Recebeo e assumo Plantão paciente em decubito dorsal no leito, sedado, normocárdio, normotenso, apresentando hipertemia no momento, em TOT+VM, dieta enteral em BIC a 50ML/H, CVC em jugular E, correndo fentanila a 15 ml/h, midazolam a 15 ml/h, propofol 15ML/H, medicamentos continuos, diurese por SVD com alto fluxo de aspecto claro, em uso de fralda para eliminação intestinal. Recomendação ser movimentado em bloco durante o banho ou em qualquer mudança que for fazer com o paciente.

**ÀS 19:53h** - Realizado troca do frasco do Fentanil.

**ÀS 20:00h** - Verificado SSVV estável, administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM. paciente segue agitado e resistente a sedação.

**ÀS 21:10h** - Realizado troca do Propofol, segue aos cuidados intensivos.

**ÀS 22:00h** - Verificado SSVV estável, realizado HGT: 128MG/DL sem alteração, paciente febril

**ÀS 23:00h** - Realizado troca de medicamento contínuo Propofol em BIC. Administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM feito medicação de horário CPM.

**ÀS 00:00h** - Verificado SSVV, feito medicação de horário CPM, e segue aos cuidados intensivos.

**ÀS 0:50h** - Administrado medicação de horário por SNE cpm+ água.

**ÀS 02:00h** - Verificado SSVV estável, administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM, realizado, HGT: 200MG/DL realizado correção com insulina regular, paciente segue estável em cuidados intensivos.

**As 02:05** - Troca do frasco do midazolam.

**As 02:30h** - Realizado a troca do propofol.

**As 02:43h** - Realizado a troca do fentanil.

**ÀS 04:00h** - Verificado SSVV estável. Paciente segue aos cuidados intensivos.

**ÀS 05:00h** - Administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM.

**ÀS 06:00h** - Verificado SSVV estável, administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM, realizado HGT: 150MG/DL sem alteração, realizado a troca do selo da água improdutivo, com 500ml de ringer, segue aos cuidados intensivos.

**ÀS 07:00h** - Passo plantão para equipe diurna sem intercorrências e pendências.



Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		

18/07 23:08 Evol Tec Enf UTI ADU

Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
18/07/2022	Técnico de Enfermagem	Maicon Martins Sousa	COREN 001.159.869

**ÀS 19:00h** - Recebo e assumo Plantão paciente em decubito dorsal no leito, sedado, normocárdio, normotenso, apresentando hipertemia no momento, em TOT+VM, dieta enteral em BIC a 50ML/H, CVC em jugular E, correndo fentanila a 15 ml/h, midazolam a 12 ml/h, propofol 15ML/H, medicamentos contínuos, diurese por SVD com alto fluxo de aspecto claro, em uso de fralda para eliminação intestinal. Recomendação ser movimentado em bloco durante o banho ou em qualquer mudança que for fazer com o paciente.

**ÀS 20:00h** - Verificado SSVV estável, administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM. paciente segue agitado e resistente a sedação.

**ÀS 21:10h** - Realizado troca do dormonid, segue aos cuidados intensivos.

**ÀS 22:00h** - Verificado SSVV estável, realizado HGT: 192 MG/DL corrigido CPM paciente febril..

**ÀS 00:00h** - Verificado SSVV, feito medicação de horário CPM, e segue aos cuidados intensrealiza

**As 02:30h**- Realizado a troca do propofol.

**ÀS 0:50h**- Administrado medicação de horário por SNE cpm+ água

**ÀS 02:00h** - Verificado SSVV estável, administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM realizado HGT: 178MG/DL paciente segue estavel em cuidados intensivos.realizado a troca do dormonid.. paciente pouco agitado, paciente contido.

**ÀS 04:00h** - Verificado SSVV estável. Paciente segue aos cuidados intensivos.

**ÀS 05:00h** - Administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM.

as 05:55 realizado a troca do frasco de dormonid.

**ÀS 06:00h** - Verificado SSVV estável, administrado 200ML de água via sonda nasoenteral ACM, realizado HGT: 189MG/DL sem alteração, realizado a troca do selo da água improdutivo, com 500ml de fs 0,9%, segue aos cuidados intesivos.

**ÀS 07:00h** - Passo plantão para equipe diurna sem intercorrências e pendências. evacuação ausente.



Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		

19/07 19:00	Evol Tec Enf UTI ADU		
Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
19/07/2022	Técnico de Enfermagem	Maria Aparecida de Sousa Oliveira	COREN 001572625

### PLANTÃO NOTURNO 19.07.2022

**19:00-** Recebo paciente sexo masculino beira leito em decúbito dorsal restrito ao leito. Paciente encontra-se em uso de SNE em 50 ml/h em BIC DE DIETA, entubado em TOT em VM, com AVC em jugular E, com F.O no abdômen devido cirurgia laparotomia exploratória, e P.A.I em MSD, apresentando diurese por SVD, paciente com placa de hidrocoloide em cotovelo D/ E e na sacral, com MMSS e MMII edemaciados. Paciente fazendo uso de Midazolam 15 ml/h em BIC e Fentanila em 15ml/h em BIC, Propofol 15ML/h em BIC. Segue aos intensivos.

**19:30-** Mudado mindazolan, fentanila, propofol para 20 ml /h por ordem medica.

**20:00-** Aferido sinais vitais estáveis e administrado medicação de horário CPM. Segue aos cuidados intensivos.

**20:15-** Realizado troca do frasco do propofol.

**20:48-** Realizado troca do frasco mindazolan.

**22:00-** Aferido sinais vitais estáveis. Realizado HGT: 149 mg/dl sem correção. Administrado medicação CPM, feita a troca de fralda, higiene íntima e oral, e hidratação oral e corporal. Segue aos cuidados intensivos.

**22:41-** Realizado a troca do frasco do fentanil

**22:44-** Realizado a troca do frasco da dieta e equipo.

**00:00-** Aferido sinais vitais estáveis. Realizado troca do frasco de MIDAZOLAN. Segue aos cuidados intensivos.

**00:50-** Realizado medicação de horário por SNE+ AGUA.

**00:59-** Realizado troca do frasco mindazolan.

**01:06-** Realizado SF de 250 ml CORRIDO LIVRE por ordem da enfermeira.

**01:40-** Realizado troca do frasco de propofol.

**02:00-** Aferido sinais vitais estáveis. Realizado HGT: 180 mg/dl SEM correção conforme esquema médico. Administrado medicação CPM.+ 150 ml de água por SNE cpm, Segue aos cuidados intensivos.

**04:00-** Verificado dados vitais e segue aos cuidados.

**04:45-** Realizado troca do frasco do mindazolan.

**05:23-** Realizado troca do frasco do fentanil.

**06:00 VERIFICADO dados vitais, HGT:175 MG/DL** Realizado medicações de horário+ agua por SNE, desprezado diurese da SVD, evacuação presente, realizado higiene intima e troca de fralda.

**07:00-** Passo plantão para equipe diurna sem pendencias.

## Registro de Ocorrências



Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		

20/07 22:48 Evol Tec Enf UTI ADU

Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
20/07/2022	Técnico de Enfermagem	Audeneide Santana Lima	COREN 001502048

**PLANTÃO NOTURNO 20/07/2022**

**19:00** - Recebo plantão á beira leito. Paciente encontra-se no leito, em decúbito dorsal, monitorização multiparametrica continua, TOT em V.M, SNE com Dieta Enteral a 50ml/h em BIC, AVC em Jugular Esquerda mantendo Midazolam a 15ml/h, Fentanil a 15ml/h e Propofol a 15ml/h em BIC, P.A.I em Radial Direita funcionante, F.O na região abdominal limpa e seca, curativo oclusivo em Lateral Direito, SVD, em uso de fralda, apresenta MMSS e MMII edemaciados, com lesão e edema nos lábios, secretivo, contido no leito devido agitação. em uso de colchão pneumático. Segue aos cuidados intensivos

**20:00** - Aferidos sinais vitais. Administrado medicação de horário CPM. segue aos cuidados. **REALIZADO TROCA DE MIDAZOLAN**

**22:00** - Aferido sinais vitais. Verificado HGT: 154mg/dl. Administrado medicação de horário e Administrado 150ml de água CPM. segue aos cuidados

**00:00** - Aferido sinais vitais. Administrado medicação de horário, CPM. segue aos cuidados.

**00:50- REALIZADO TROCA DE FERTANIL.**

**01:00- REALIZADO TROCA DE PROPOFOL.**

**02:00** - Aferido sinais vitais. Verificado HGT:175 mg/dl, CPM . Administrado medicação de horário e Administrado 150ml de água CPM. segue aos cuidados.

**04:00** - Aferido sinais vitais. Administrado medicação de horário, CPM. segue aos cuidados. **REALIZADO TROCA DE DIETA.**

**04:10- REALIZADO TROCA DE MIDAZOLAN.**

**06:00** - Aferido sinais vitais. Verificado HGT:140 mg/dl. Administrado 150ml de água CPM. Desprezado diurese da bolsa coletora da SVD. segue aos cuidados.

**06:30- paciente febril 38,1c°, foi administrado DIPIRONA.**

**07:00** - Passo plantão para equipe DIURNO, sem pendencias. Paciente encontra-se no leito, em decúbito dorsal, monitorização multiparametrica continua, TOT em V.M, SNE com Dieta Enteral a 50ml/h em BIC, AVC em Subclávia Direita mantendo Midazolam a 15ml/h, Fentanil a 15ml/h e Propofol a 15ml/h em BIC, P.A.I em Radial Direita funcionante, F.O na região abdominal limpa e seca, curativo oclusivo em Lateral Direito, diurese presente por SVD, em uso de fralda, apresenta MMSS e MMII edemaciados, com lesão e edema nos lábios, secretivo, contido no leito. evacuação presente durante o plantão, em uso de colchão pneumático. Segue aos cuidados intensivos



Paciente	<b>Leandro Soares Pereira</b>	Atendimento	<b>381.186</b>
Data Nascto.	19/04/1996 26 Anos	Prontuário	177.427
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	11/07/2022 20:30:00
Telefone	991084798	Convênio	SUS - Canaã UTI
Leito	Leito 03		

21/07 19:00 Evol Tec Enf UTI ADU

Data	Profissão	Responsável	Nº Conselho
21/07/2022	Técnico de Enfermagem	Bruno da Silva Gomes	COREN 125831

**PLANTÃO DIA 20/07/2022**

ÀS 19:00h - Recebo Plantão a beira leito paciente agitado em decubito dorsal no leito, sedado, normocárdio, normotenso, apresentando , em TOT+VM, dieta enteral em BIC a 50ML/H, CVC em jugular E, correndo fentanila 18 ml/h, midazolam a 20 ml/h, propofol 20ML/H, medicamentos continuos, diurese por SVD com alto fluxo de aspecto claro, em uso de fralda para eliminação intestinal . Recomendação ser movimentado em bloco durante o banho ou em qualquer mudança que for fazer com o paciente.

ÀS 19:30h- ajustado midazolam para 20ml/h e fantanila para 25ml/h por ordem medica, segue aos cuidados intensivos.

ÀS 20:00h - Verificado SSVV estável, administrado 150ML de água via sonda nasoenteral ACM. paciente segue agitado e resistente a sedação.

ÀS 23:20h - Realizado troca do dormonid, segue aos cuidado intensivos.

ÀS 22:00h - Verificado SSVV estável, realizado HGT: 103 MG/DL corrigido CPM paciente febril.

ÀS 22:32h- adm 500ml de SF0,9% rapido por ordem medica segue aos cuidados da equipe.

ÀS 23:12h- realizado troca do fentanila,

ÀS 23:20h- Paciente instavel agitado, adm 01ml de rocoronio por ordem medico, segue aos cuidados intensivos.

Às 23:30 desligado potassio por ordem medica, segue aos cuidados intesivos.

ÀS 00:00h - Verificado SSVV , feito medicação de horário CPM, e segue aos cuidados intensrealiza

ÀS 0:50h- Administrado medicação de horário por SNE cpm+ agua

ÀS 02:00h - Verificado SSVV estável , administrado 150ML de água via sonda nasoenteral ACM realizado HGT119: MG/DL

paciente segue estavel em cuidados intensivos.

AS 03:09h- Realizado a troca do propofol.

ÀS 03:39h- iniciou rocoronio há 8ml, segue aos cuidados intesivos.

ÀS 04:00h - Verificado SSVV estável. realizado a troca do equipe enteral, apresentou febre 38,1° adm 01 ampola de dipirona, segue aos cuidados intensivos.

ÀS 05:00h - Administrado 150ML de água via sonda nasoenteral ACM. realizado troca do midazolam, segue aos cuidados intesivos.

ÀS 05:44h- adm 500ml de SF0,9% rapido, segue aos cuidados intensivos

ÀS 05:00h- realizado a troca do frasco de dormonid.

ÀS 06:00h - Verificado SSVV estável, administrado 150ML de água via sonda nasoenteral ACM, realizado HGT: 91MG/DI, segue aos cuidados intesivos.

ÀS 07:00h - Passo plantão para equipe diurna sem intercorrências e pendências. evacuação presente.

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996      26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO	Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

**Suplementação de O2:**

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

**Permeabilidade de vias aéreas :**

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

**Gasometria:**

pH	7,51	PaO2	114,2	PaCO2	40,8	HCO3	33	BE	9,8
SaO2	98,9								

**Índice de desmame ventilatório:**

IDV

**Função Motora:**

MRC

Indicador de mobilidade      17 -

**Conduta:**

**Respiratória**      Paciente acoplado na ventilação mecânica invasiva, modo PCV, mantendo spo2 periférica satisfatória, hipersecretivo em TOT E VAS;  
 Realizo:  
 - Técnica de remoção de secreção;  
 - Aspiração de TQT e VAS;  
 - Troco fixador de tubo orotraqueal por motivo de sujidade (Secreção traqueal);

**Motora**      Paciente dependente funcional total  
 Realizo:  
 - Posicionamento no leito;  
 - Facilitação de decompressão de articulações;

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996 26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO	Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

## Relato de gastos fisioterapia

### Conduta

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



Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996 26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO	Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

Data Avaliação 22/07/2022 09:00:00

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

**Resultado:**

PaO2 ideal	99.996	Peso ideal	VC ideal	Altura
TOT	NÃO	Data	Nº do TOT	Nível de fixação
TQT	NÃO	Data	Tipo	TOT
Troca de IOT	NÃO	Data	Reintubação	
Tipo de Respiração		Horário prescrito		

**Monitorização respiratória:**

Respiração: VMI  
 Vol min (l/min): 8,85  
 PC (cmH2O): 23  
 PEEP (cmH2O):8  
 Lim máx pres (cmH2O):  
 Pressão cuff (cmH2O):  
 Sat O<sup>2</sup> oxi dig (%): 98  
 VC insp (ml): 354  
 Fluxo insp (l/min):  
 Ti/Te:  
 Sensib resp (l/min):  
 PaO2/FiO2:  
 FiO2 (%): 30  
 P platô (cm/H<sup>2</sup>O):  
 T inspir (s):  
 DP (Drive Pressure):

**Ventilação**

Ventilação pulmonar: VM invasiva  
 Fluxo de O2:  
 Início: 11/07/22 20:30  
 Dispositivo: TOT  
 Modalidade: PCV  
 PINS: 23  
 PO2: 114,2  
 VC: 350  
 PEEP: 8  
 FIO2: 25  
 P/F: 456.80

**Avaliação - Ventilação Mecânica:**

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



Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996 26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO	Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

Data Avaliação 22/07/2022 09:00:00

**Avaliação :**

Glasgow  
 RASS -5 : Não desperta: sem resposta ao estímulo verbal ou físico  
 Tipo Ventilação Mecânica Invasiva

**Resultado:**

PaO2 ideal	99.996	Peso ideal		VC ideal		Altura	
TOT	NÃO	Data		Nº do TOT		Nível de fixação	
TQT	NÃO	Data		Tipo		TOT	
Troca de IOT	NÃO	Data		Reintubação			
Tipo de Respiração		Horário prescrito					

**Monitorização respiratória:**

Respiração: VMI  
 Vol min (l/min): 8,85  
 PC (cmH2O): 23  
 PEEP (cmH2O):8  
 Lim máx pres (cmH2O):  
 Pressão cuff (cmH2O):  
 Sat O<sup>2</sup> oxi dig (%): 98  
 VC insp (ml): 354  
 Fluxo insp (l/min):  
 Ti/Te:  
 Sensib resp (l/min):  
 PaO2/FiO2:  
 FIO2 (%): 30  
 P platô (cm/H<sup>2</sup>O):  
 T inspir (s):  
 DP (Drive Pressure):

**Ventilação**

Ventilação pulmonar: VM invasiva  
 Fluxo de O2:  
 Início: 11/07/22 20:30  
 Dispositivo: TOT  
 Modalidade: PCV  
 PINS: 23  
 PO2: 114,2  
 VC: 350  
 PEEP: 8  
 FIO2: 25  
 P/F: 456.80

**Avaliação - Ventilação Mecânica:**

Drive pressure < 15	Complacência estática < 40	Relação P/F < 150
Tem indicação de prona?	Pressão de balonete 25-30	Ventilação protetora?

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996      26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		
		Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

Data Avaliação 20/07/2022 09:00:00

**Avaliação :**

Glasgow

RASS -3 : Sedação moderada: movimento ou abertura ocular ao estímulo verbal (mas sem contato visual)

Tipo

**Resultado:**

PaO2 ideal	99.996	Peso ideal		VC ideal		Altura	
TOT	NÃO	Data		Nº do TOT		Nível de fixação	
TQT	NÃO	Data		Tipo		TOT	
Troca de IOT	NÃO	Data		Reintubação			
Tipo de Respiração		Horário prescrito					



**Monitorização respiratória:**

Respiração: VMI  
 Vol min (l/min): 8,6  
 PC (cmH2O):  
 PEEP (cmH2O):8  
 Lim máx pres (cmH2O):  
 Pressão cuff (cmH2O):  
 Sat O<sup>2</sup> oxi dig (%): 97  
 VC insp (ml): 344  
 Fluxo insp (l/min):  
 Ti/Te:  
 Sensib resp (l/min):  
 PaO2/FiO2:  
 FiO2 (%): 21  
 P platô (cm/H<sup>2</sup>O):  
 T inspir (s): ,9  
 DP (Drive Pressure):

**Ventilação**

Ventilação pulmonar: VM invasiva  
 Fluxo de O2:  
 Início: 11/07/22 20:30  
 Dispositivo:  
 Modalidade:  
 PINS:  
 PO2:  
 VC:  
 PEEP:  
 FIO2:  
 P/F: 0.00

**Avaliação - Ventilação Mecânica:**

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

Impresso em 01/08/2022 16:13:16

Tahiany Silva Wanzeler Pantoja ( )

Cate1385

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Tahiany Silva Wanzeler Pantoja, CPF 02313482235, , às 11:08-03:00 de 20/07/2022 - Válida - 0fc7c42251f965f33afa4147783015c9

AdrianaFS

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996      26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		
		Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

### Suplementação de O2:

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



### Permeabilidade de vias aéreas :

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

### Gasometria:

pH	PaO2	PaCO2	HCO3	BE
SaO2				

### Índice de desmame ventilatório:

IDV

### Função Motora:

MRC

Indicador de mobilidade      10 - Deambula independentemente sem auxílio de um dispositivo de marcha

### Conduta:

**Respiratória**      Paciente acoplado em VMI por TOT, hipersecretivo, sem sinais de desconforto respiratório, mantendo spo2 <97%  
 Realizo:  
 - Ajuste de pressão de cuff;  
 -Aspiração de TOT e vas, com secreção em média quantidade.  
 -Vigilância respiratória

**Motora**      Realizo posicionamento funcional no leito.

### Relato de gastos fisioterapia

Conduta

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

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996 26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO	Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

Data Avaliação 21/07/2022 09:00:00

### Avaliação :

Glasgow

RASS -3 : Sedação moderada: movimento ou abertura ocular ao estímulo verbal (mas sem contato visual)

Tipo



### Resultado:

PaO2 ideal	99.996	Peso ideal	VC ideal	Altura
TOT	NÃO	Data	Nº do TOT	Nível de fixação
TQT	NÃO	Data	Tipo	TOT
Troca de IOT	NÃO	Data	Reintubação	
Tipo de Respiração		Horário prescrito		

### Monitorização respiratória:

Respiração: VMI  
Vol min (l/min): 9,3  
PC (cmH2O): 21  
PEEP (cmH2O):8  
Lim máx pres (cmH2O):  
Pressão cuff (cmH2O):  
Sat O<sup>2</sup> oxi dig (%): 98  
VC insp (ml): 372  
Fluxo insp (l/min):  
Ti/Te:  
Sensib resp (l/min):  
PaO2/FiO2:  
FiO2 (%): 30  
P platô (cm/H<sup>2</sup>O):  
T inspir (s):  
DP (Drive Pressure):

### Ventilação

Ventilação pulmonar: VM invasiva  
Fluxo de O2:  
Início: 11/07/22 20:30  
Dispositivo:  
Modalidade:  
PINS:  
PO2:  
VC:  
PEEP:  
FIO2:  
P/F: 0.00

### Avaliação - Ventilação Mecânica:

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

Impresso em 01/08/2022 16:15:15

Patricia Juvelina Zen de Oliveira ( CREFITO 205922-F )

Cate1385

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Patricia Juvelina Zen de Oliveira, CPF 00947234276, CREFITO 205922-F, Fisioterapeuta, às 11:01-03:00 de 21/07/2022 - Válida - b92d3a8c9171768a5b253555b1e2ec77

AdrianaFS

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996      26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		
		Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

**Suplementação de O2:**

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



**Permeabilidade de vias aéreas :**

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

**Gasometria:**

pH	PaO2	PaCO2	HCO3	BE
SaO2				

**Índice de desmame ventilatório:**

IDV

**Função Motora:**

MRC

Indicador de mobilidade      10 - Deambula independentemente sem auxílio de um dispositivo de marcha

**Conduta:**

**Respiratória**      Agitado, estímulo de tosse frequente, intercalando períodos de assincronia ventilatória.  
 Realizo:  
 - Aspiração de TOT e VAS  
 - Manejo e cuidados com VM

**Motora**      Dependente funcional total  
 Realizo:  
 - Ajuste postural adequado no leito com cabeceira elevada

**Relato de gastos fisioterapia**

Conduta

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

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996 26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO	Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

Data Avaliação 19/07/2022 09:00:00

### Avaliação :

Glasgow

RASS -3 : Sedação moderada: movimento ou abertura ocular ao estímulo verbal (mas sem contato visual)

Tipo



### Resultado:

PaO2 ideal	99.996	Peso ideal	VC ideal	Altura
TOT	NÃO	Data	Nº do TOT	Nível de fixação
TQT	NÃO	Data	Tipo	TOT
Troca de IOT	NÃO	Data	Reintubação	
Tipo de Respiração		Horário prescrito		

### Monitorização respiratória:

Respiração: VMI  
 Vol min (l/min): 8,55  
 PC (cmH2O): 20  
 PEEP (cmH2O):8  
 Lim máx pres (cmH2O):  
 Pressão cuff (cmH2O):  
 Sat O<sup>2</sup> oxi díg (%): 99  
 VC insp (ml): 342  
 Fluxo insp (l/min):  
 Ti/Te:  
 Sensib resp (l/min):  
 PaO2/FiO2:  
 FIO2 (%): 30  
 P platô (cm/H<sup>2</sup>O):  
 T inspir (s):  
 DP (Drive Pressure):

### Ventilação

Ventilação pulmonar: VM invasiva  
 Fluxo de O2:  
 Início: 11/07/22 20:30  
 Dispositivo:  
 Modalidade:  
 PINS:  
 PO2:  
 VC:  
 PEEP:  
 FIO2:  
 P/F: 0.00

### Avaliação - Ventilação Mecânica:

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

Impresso em 01/08/2022 16:09:13

Patricia Juvelina Zen de Oliveira ( CREFITO 205922-F )

Cate1385

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Patricia Juvelina Zen de Oliveira, CPF 00947234276, CREFITO 205922-F, Fisioterapeuta, às 11:13-03:00 de 19/07/2022 - Válida - de04fb3d19a0f2861c046c7184f6737f

AdrianaFS

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427	
Data Nascto.	19/04/1996      26	Estado Civil	Concubinato/união estável	
Sexo	Masculino	Naturalidade		
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

**Suplementação de O2:**

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



**Permeabilidade de vias aéreas :**

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

**Gasometria:**

pH	PaO2	PaCO2	HCO3	BE
SaO2				

**Índice de desmame ventilatório:**

IDV

**Função Motora:**

MRC

Indicador de mobilidade

**Conduta:**

Respiratória    REALIZO:  
 - ASPIRAÇÃO DE TQT E VAS  
 - MANEJO E CUIDADOS COM VM

Motora    DEPENDENTE FUNCIONAL TOTAL  
 REALIZO:  
 - AJUSTE POSTURAL ADEQUADO NO LEITO

**Relato de gastos fisioterapia**

Conduta

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

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996 26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		
		Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

Data Avaliação 19/07/2022 09:00:00

**Avaliação :**

Glasgow

RASS -3 : Sedação moderada: movimento ou abertura ocular ao estímulo verbal (mas sem contato visual)

Tipo



**Resultado:**

PaO2 ideal	99.996	Peso ideal	VC ideal	Altura
TOT	NÃO	Data	Nº do TOT	Nível de fixação
TQT	NÃO	Data	Tipo	TOT
Troca de IOT	NÃO	Data	Reintubação	
Tipo de Respiração		Horário prescrito		

**Monitorização respiratória:**

Respiração: VMI  
 Vol min (l/min): 8,55  
 PC (cmH2O): 20  
 PEEP (cmH2O):8  
 Lim máx pres (cmH2O):  
 Pressão cuff (cmH2O):  
 Sat O<sup>2</sup> oxi dig (%): 99  
 VC insp (ml): 342  
 Fluxo insp (l/min):  
 Ti/Te:  
 Sensib resp (l/min):  
 PaO2/FiO2:  
 FiO2 (%): 30  
 P platô (cm/H2O):  
 T inspir (s):  
 DP (Drive Pressure):

**Ventilação**

Ventilação pulmonar: VM invasiva  
 Fluxo de O2:  
 Início: 11/07/22 20:30  
 Dispositivo:  
 Modalidade:  
 PINS:  
 PO2:  
 VC:  
 PEEP:  
 FIO2:  
 P/F: 0.00

**Avaliação - Ventilação Mecânica:**

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

Impresso em 01/08/2022 16:09:13

Patricia Juvelina Zen de Oliveira ( CREFITO 205922-F )

Cate1385

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Patricia Juvelina Zen de Oliveira, CPF 00947234276, CREFITO 205922-F, Fisioterapeuta, às 11:13-03:00 de 19/07/2022 - Válida - de04fb3d19a0f2861c046c7184f6737f

AdrianaFS

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427	
Data Nascto.	19/04/1996      26	Estado Civil	Concubinato/união estável	
Sexo	Masculino	Naturalidade		
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

### Suplementação de O2:

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



### Permeabilidade de vias aéreas :

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

### Gasometria:

pH	PaO2	PaCO2	HCO3	BE	
SaO2					

### Índice de desmame ventilatório:

IDV

### Função Motora:

MRC

Indicador de mobilidade

### Conduta:

**Respiratória**    REALIZO:  
 - ASPIRAÇÃO DE TQT E VAS  
 - MANEJO E CUIDADOS COM VM

**Motora**    DEPENDENTE FUNCIONAL TOTAL  
 REALIZO:  
 - AJUSTE POSTURAL ADEQUADO NO LEITO

### Relato de gastos fisioterapia

Conduta

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

**Chave de Confirmação:****11873****UNIDADE SOLICITANTE****Unidade Solicitante:**

HOSPITAL MUNICIPAL DANIEL GONCALVES

**UNIDADE EXECUTANTE****Unidade Executante:**

INSTITUTO DE RADIOLOGIA E MEDICINA DIAGNOSTICA

**Endereço:**

PROJETO

**Telefone:**

63 32121212

**Professional Executante:**

NADILA OLIMPIO DUARTE DE SOUSA BORGES

**DADOS DO PACIENTE****CNS:**

898005144503995

**Nome do Paciente**

WENDEL GABRIEL ALMEIDA DA SILVA

**Nome da Mãe**

ROGELMA COSTA ALMEIDA

**Nacionalidade:**

BRASILEIRA

**Tipo Logradouro:**

RUA

**Número:**

690

**País de Residência:**

BRASIL

**Telefone(s):**(94) 3333-1275 • (94) 99103-1342 (*Exibir Lista Detalhada*)**Laudos / Justificativa: (*Exibir Histórico*)**

DOR ABDOMINAL A PALPAÇÃO PROFUNDA. MENOR COM LEUCOCITOSE, COM DOR ABDOMINAL IMPORTANTE.

**HISTÓRICO DE TROCA DE PROCEDIMENTOS**

Problemas ao carregar o histórico de Troca de Procedimentos.

**DADOS DA SOLICITAÇÃO****Código da Solicitação:**

430657389

**CPF do Médico Solicitante:**

---

**CRM:**

---

**Diagnóstico Inicial:**

CAUSAS DESCONHECIDAS E NAO ESPECIFICADAS DE MORBIDADE

**Central Reguladora:**

CANAA DOS CARAJAS

**Unidade Desejada:**

INSTITUTO DE RADIOLOGIA E MEDICINA DIAGNOSTICA

**Procedimentos Solicitados:**

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEN TOTAL SEM CONTRASTE

**AVISOS DO MUNICÍPIO****17.04.2019**[ouvidoriasus.canaa@gmail.com](mailto:ouvidoriasus.canaa@gmail.com)

(94) 99105-3518

**13.12.2018**

O paciente ficara bloqueado caso nao compareça ao atendimento no dia/horario marcado por 60 a 90 dias no sistema a depender do procedimento solicitado pelo seu medico assistente.

**Cód. CNES:**

2677563

**Op. Solicitante:**

SOL-CAMILAALVES

**Op. Videofonista:**

---

**Cód. CNES:**

0888087

**Número:**

534

**CEP:**

68537-000

**Data e Horário de Atendimento:****QUI • 18/08/2022 • 08h00min****Op. Autorizador:**

DHEYBSONMARKES

**Complemento:**

QUADRA71

**Bairro:**

CENTRO

**Vaga Consumida:**

1ª Vez

**Data Aprovação:**

04/08/2022

**Município:**

CANAA DOS CARAJAS

**Nome Social/Apelido: Data de Nascimento:**

---

31/08/2016 (5 anos)

**Sexo:**

MASCULINO

**Raça:**

PARDA

**Município de Nascimento:**

ITUPIRANGA - PA

**Logradouro:**

PARIS

**Bairro:**

PORTAL DO SOL

**Município de Residência:**

CANAA DOS CARAJAS - PA

**Tipo Sanguíneo:**

---

**Complemento:**

---

**CEP:**

68537-000

**Situação Atual:**

SOLICITAÇÃO / AUTORIZADA / REGULADOR

**Nome Médico Solicitante:**

ISLENE MORAES

**CID:**

R69

**Risco:**

VERMELHO - Emergência

**Vaga Solicitada:**

1ª Vez

**Data Desejada:**

04/08/2022

**Data Solicitação:**

04/08/2022

**Cód. Unificado:**

0206030010

**Cód. Interno:**

3511054

Data da Extração dos Dados: 04/08/2022 16:55:53

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996 26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO	Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

Data Avaliação 20/07/2022 09:00:00

### Avaliação :

Glasgow

RASS -3 : Sedação moderada: movimento ou abertura ocular ao estímulo verbal (mas sem contato visual)

Tipo

### Resultado:

PaO2 ideal	99.996	Peso ideal	VC ideal	Altura
TOT	NÃO	Data	Nº do TOT	Nível de fixação
TQT	NÃO	Data	Tipo	TOT
Troca de IOT	NÃO	Data	Reintubação	
Tipo de Respiração		Horário prescrito		



### Monitorização respiratória:

Respiração: VMI  
Vol min (l/min): 8,6  
PC (cmH2O):  
PEEP (cmH2O):8  
Lim máx pres (cmH2O):  
Pressão cuff (cmH2O):  
Sat O<sup>2</sup> oxi dig (%): 97  
VC insp (ml): 344  
Fluxo insp (l/min):  
Ti/Te:  
Sensib resp (l/min):  
PaO2/FiO2:  
FiO2 (%): 21  
P platô (cm/H2O):  
T inspir (s): ,9  
DP (Drive Pressure):

### Ventilação

Ventilação pulmonar: VM invasiva  
Fluxo de O2:  
Início: 11/07/22 20:30  
Dispositivo:  
Modalidade:  
PINS:  
PO2:  
VC:  
PEEP:  
FIO2:  
P/F: 0.00

### Avaliação - Ventilação Mecânica:

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

Impresso em 01/08/2022 16:13:16

Tahiany Silva Wanzeler Pantoja ( )

Cate1385

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Tahiany Silva Wanzeler Pantoja, CPF 02313482235, , , às 11:08-03:00 de 20/07/2022 - Válida - 0fc7c42251f965f33afa4147783015c9

AdrianaFS

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427	
Data Nascto.	19/04/1996      26	Estado Civil	Concubinato/união estável	
Sexo	Masculino	Naturalidade		
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

### Suplementação de O2:

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

### Permeabilidade de vias aéreas :

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

### Gasometria:

pH	PaO2	PaCO2	HCO3
SaO2			



### Índice de desmame ventilatório:

IDV

### Função Motora:

MRC

Indicador de mobilidade    10 - Deambula independentemente sem auxílio de um dispositivo de marcha

### Conduta:

**Respiratória**    Paciente acoplado em VMI por TOT, hipersecretivo, sem sinais de desconforto respiratório, mantendo spo2 <97%

Realizo:

- Ajuste de pressão de cuff;
- Aspiração de TOT e vas, com secreção em média quantidade.
- Vigilância respiratória

**Motora**    Realizo posicionamento funcional no leito.

### Relato de gastos fisioterapia

Conduta

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

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996 26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO	Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

Data Avaliação 22/07/2022 09:00:00

### Avaliação :

Glasgow

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

Tipo Ventilação Mecânica Invasiva

### Resultado:

PaO2 ideal	99.996	Peso ideal	VC ideal	Altura
TOT	NÃO	Data	Nº do TOT	Nível de fixação
TQT	NÃO	Data	Tipo	TOT
Troca de IOT	NÃO	Data	Reintubação	
Tipo de Respiração		Horário prescrito		



### Monitorização respiratória:

Respiração: VMI  
Vol min (l/min): 8,85  
PC (cmH2O): 23  
PEEP (cmH2O):8  
Lim máx pres (cmH2O):  
Pressão cuff (cmH2O):  
Sat O<sup>2</sup> oxi dig (%): 98  
VC insp (ml): 354  
Fluxo insp (l/min):  
Ti/Te:  
Sensib resp (l/min):  
PaO2/FiO2:  
FiO2 (%): 30  
P platô (cm/H<sup>2</sup>O):  
T inspir (s):  
DP (Drive Pressure):

### Ventilação

Ventilação pulmonar: VM invasiva  
Fluxo de O2:  
Início: 11/07/22 20:30  
Dispositivo: TOT  
Modalidade: PCV  
PINS: 23  
PO2: 114,2  
VC: 350  
PEEP: 8  
FIO2: 25  
P/F: 456.80

### Avaliação - Ventilação Mecânica:

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

Impresso em 01/08/2022 16:17:22

Vanessa dos Santos Soares ( CREFITO 316502-F )

Cate1385

Página: 1/3

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Vanessa dos Santos Soares, CPF 02644970237, CREFITO 316502-F, Fisioterapeuta, às 00:04-03:00 de 22/07/2022 - Válida - 7f349addb04bca4ce6d3ab450238a67c

AdrianaFS

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996 26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO	Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

### Suplementação de O2:

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



### Permeabilidade de vias aéreas :

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

### Gasometria:

pH	7,51	PaO2	114,2	PaCO2	40,8	HCO3	33	BE	9,8
SaO2	98,9								

### Índice de desmame ventilatório:

IDV

### Função Motora:

MRC

Indicador de mobilidade 17 -

### Conduta:

**Respiratória** Paciente acoplado na ventilação mecânica invasiva, modo PCV, mantendo spo2 periférica satisfatória, hipersecretivo em TOT E VAS;  
Realizo:  
- Técnica de remoção de secreção;  
- Aspiração de TQT e VAS;  
- Troco fixador de tubo orotraqueal por motivo de sujidade (Secreção traqueal);

**Motora** Paciente dependente funcional total  
Realizo:  
- Posicionamento no leito;  
- Facilitação de descompressão de articulações;

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome: Leandro Soares Pereira	Prontuário: 177427
Data Nascto.: 19/04/1996      26	Estado Civil: Concubinato/união estável
Sexo: Masculino	Naturalidade:
Endereço: RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO	Profissão: Auxiliar de Serviços Gerais

### Relato de gastos fisioterapia

Conduta

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



## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996      26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		
		Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

Data Avaliação 22/07/2022 09:00:00

**Avaliação :**

Glasgow

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

Tipo Ventilação Mecânica Invasiva

**Resultado:**

PaO2 ideal	99.996	Peso ideal	VC ideal	Altura
TOT	NÃO	Data	Nº do TOT	Nível de fixação
TQT	NÃO	Data	Tipo	TOT
Troca de IOT	NÃO	Data	Reintubação	
Tipo de Respiração		Horário prescrito		



**Monitorização respiratória:**

Respiração: VMI  
 Vol min (l/min): 8,85  
 PC (cmH2O): 23  
 PEEP (cmH2O):8  
 Lim máx pres (cmH2O):  
 Pressão cuff (cmH2O):  
 Sat O<sup>2</sup> oxi dig (%): 98  
 VC insp (ml): 354  
 Fluxo insp (l/min):  
 Ti/Te:  
 Sensib resp (l/min):  
 PaO2/FiO2:  
 FiO2 (%): 30  
 P platô (cm/H<sup>2</sup>O):  
 T inspir (s):  
 DP (Drive Pressure):

**Ventilação**

Ventilação pulmonar: VM invasiva  
 Fluxo de O2:  
 Início: 11/07/22 20:30  
 Dispositivo: TOT  
 Modalidade: PCV  
 PINS: 23  
 PO2: 114,2  
 VC: 350  
 PEEP: 8  
 FIO2: 25  
 P/F: 456.80

**Avaliação - Ventilação Mecânica:**

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

Impresso em 01/08/2022 16:17:22

Vanessa dos Santos Soares ( CREFITO 316502-F )

Cate1385

Página: 1/3

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Vanessa dos Santos Soares, CPF 02644970237, CREFITO 316502-F, Fisioterapeuta, às 00:04-03:00 de 22/07/2022 - Válida - 7f349adb04bca4ce6d3ab450238a67c

AdrianaFS

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996 26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO	Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

### Suplementação de O2:

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



### Permeabilidade de vias aéreas :

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

### Gasometria:

pH	7,51	PaO2	114,2	PaCO2	40,8	HCO3	33	BE	9,8
SaO2	98,9								

### Índice de desmame ventilatório:

IDV

### Função Motora:

MRC

Indicador de mobilidade 17 -

### Conduta:

**Respiratória** Paciente acoplado na ventilação mecânica invasiva, modo PCV, mantendo spo2 periférica satisfatória, hipersecretivo em TOT E VAS;  
Realizo:  
- Técnica de remoção de secreção;  
- Aspiração de TQT e VAS;  
- Troco fixador de tubo orotraqueal por motivo de sujidade (Secreção traqueal);

**Motora** Paciente dependente funcional total  
Realizo:  
- Posicionamento no leito;  
- Facilitação de descompressão de articulações;

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome: Leandro Soares Pereira	Prontuário: 177427
Data Nascto.: 19/04/1996      26	Estado Civil: Concubinato/união estável
Sexo: Masculino	Naturalidade:
Endereço: RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO	Profissão: Auxiliar de Serviços Gerais

### Relato de gastos fisioterapia

Conduta

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



## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996 26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		
		Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

Data Avaliação 21/07/2022 09:00:00

**Avaliação :**

Glasgow

RASS -3 : Sedação moderada: movimento ou abertura ocular ao estímulo verbal (mas sem contato visual)

Tipo

**Resultado:**

PaO2 ideal	99.996	Peso ideal		VC ideal		Altura	
TOT	NÃO	Data		Nº do TOT		Nível de fixação	
TQT	NÃO	Data		Tipo		TOT	
Troca de IOT	NÃO	Data		Reintubação			
Tipo de Respiração		Horário prescrito					



**Monitorização respiratória:**

Respiração: VMI  
 Vol min (l/min): 9,3  
 PC (cmH2O): 21  
 PEEP (cmH2O):8  
 Lim máx pres (cmH2O):  
 Pressão cuff (cmH2O):  
 Sat O<sup>2</sup> oxi dig (%): 98  
 VC insp (ml): 372  
 Fluxo insp (l/min):  
 Ti/Te:  
 Sensib resp (l/min):  
 PaO2/FiO2:  
 FiO2 (%): 30  
 P platô (cm/H2O):  
 T inspir (s):  
 DP (Drive Pressure):

**Ventilação**

Ventilação pulmonar: VM invasiva  
 Fluxo de O2:  
 Início: 11/07/22 20:30  
 Dispositivo:  
 Modalidade:  
 PINS:  
 PO2:  
 VC:  
 PEEP:  
 FIO2:  
 P/F: 0.00

**Avaliação - Ventilação Mecânica:**

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

Impresso em 01/08/2022 16:15:15

Patricia Juvelina Zen de Oliveira ( CREFITO 205922-F )

Cate1385

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Patricia Juvelina Zen de Oliveira, CPF 00947234276, CREFITO 205922-F, Fisioterapeuta, às 11:01-03:00 de 21/07/2022 - Válida - b92d3a8c9171768a5b253555b1e2ec77

AdrianaFS

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427	
Data Nascto.	19/04/1996      26	Estado Civil	Concubinato/união estável	
Sexo	Masculino	Naturalidade		
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

### Suplementação de O2:

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

### Permeabilidade de vias aéreas :

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

### Gasometria:

pH	PaO2	PaCO2	HCO3	BE
SaO2				

### Índice de desmame ventilatório:

IDV

### Função Motora:

MRC

Indicador de mobilidade    10 - Deambula independentemente sem auxílio de um dispositivo de marcha

### Conduta:

**Respiratória**    Agitado, estímulo de tosse frequente, intercalando períodos de assincronia ventilatória.  
 Realizo:  
 - Aspiração de TOT e VAS  
 - Manejo e cuidados com VM

**Motora**    Dependente funcional total  
 Realizo:  
 - Ajuste postural adequado no leito com cabeceira elevada

### Relato de gastos fisioterapia

Conduta

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



## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996      26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		
		Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais



**Suplementação de O2:**

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

**Permeabilidade de vias aéreas :**

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

**Gasometria:**

pH	PaO2	PaCO2	HCO3	BE
SaO2				

**Índice de desmame ventilatório:**

IDV

**Função Motora:**

MRC

Indicador de mobilidade

**Conduta:**

**Respiratória** Paciente segue em uso de VMI+TOT/PCV, hipersecretivo em TOT, mantém spo2 satisfatória >96%, sem sinais de desconforto.  
Realizo aspiração de TOT e VAS com secreção em grande quantidade  
Mantenho parâmetros ventilatórios;  
Ajuste de P. cuff  
Segue sob vigilância rigorosa.

**Motora** Posicionamento funcional no leito

**Relato de gastos fisioterapia**

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

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996      26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		
		Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

Data Avaliação: 14/07/2022 09:00:00

**Avaliação :**

Glasgow

RASS -4 : Sedação profunda: sem resposta ao ser chamado pelo nome, mas apresenta movimentação ou

Tipo



**Resultado:**

PaO2 ideal	99.996	Peso ideal	VC ideal	Altura
TOT	NÃO	Data	Nº do TOT	Nível de fixação
TQT	NÃO	Data	Tipo	TOT
Troca de IOT	NÃO	Data	Reintubação	
Tipo de Respiração	Horário prescrito			

**Monitorização respiratória:**

Respiração: VMI  
 Vol min (l/min): 13,425  
 PC (cmH2O):  
 PEEP (cmH2O):6  
 Lim máx pres (cmH2O):  
 Pressão cuff (cmH2O):  
 Sat O<sup>2</sup> oxi dig (%): 96  
 VC insp (ml): 537  
 Fluxo insp (l/min):  
 Ti/Te:  
 Sensib resp (l/min):  
 PaO2/FiO2:  
 FiO2 (%): 40  
 P platô (cm/H2O):  
 T inspir (s): ,9  
 DP (Drive Pressure):

**Ventilação**

Ventilação pulmonar: VM invasiva  
 Fluxo de O2:  
 Início: 11/07/22 20:30  
 Dispositivo:  
 Modalidade:  
 PINS:  
 PO2:  
 VC:  
 PEEP:  
 FIO2:  
 P/F: 0.00

**Avaliação - Ventilação Mecânica:**

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

Impresso em 01/08/2022 15:47:38

Tahiany Silva Wanzeler Pantoja ( )

Cate1385

Página: 1/2

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Tahiany Silva Wanzeler Pantoja, CPF 02313482235, , , às 17:57-03:00 de 14/07/2022 - Válida - 88567e3575fd3235513a77064856c608

AdrianaFS

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996      26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO	Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

**Suplementação de O2:**

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


**Permeabilidade de vias aéreas :**

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

**Gasometria:**

pH		PaO2		PaCO2		HCO3		BE	
SaO2									

**Índice de desmame ventilatório:**

IDV

**Função Motora:**

MRC

Indicador de mobilidade

**Conduta:**

**Respiratória** Paciente segue em uso de VMI+TOT/PCV, hipersecretivo em TOT, mantém spo2 satisfatória >96%, sem sinais de desconforto.  
Realizo aspiração de TOT e VAS com secreção em grande quantidade  
Mantenho parametros ventilatórios;  
Ajuste de P. cuff  
Segue sob vigilancia rigorosa.

**Motora** Posicionamento funcional no leito

**Relato de gastos fisioterapia**

Conduta

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

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996 26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO	Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

### Relato de gastos fisioterapia

Conduta

#### Itens

#### Justificativa

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



## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996 26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		
		Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

Data Avaliação: 14/07/2022 09:00:00

**Avaliação :**

Glasgow

RASS -4 : Sedação profunda: sem resposta ao ser chamado pelo nome, mas apresenta movimentação ou

Tipo

**Resultado:**

PaO2 ideal	99.996	Peso ideal		VC ideal		Altura	
TOT	NÃO	Data		Nº do TOT		Nível de fixação	
TQT	NÃO	Data		Tipo		TOT	
Troca de IOT	NÃO	Data		Reintubação			
Tipo de Respiração		Horário prescrito					



**Monitorização respiratória:**

Respiração: VMI  
 Vol min (l/min): 13,425  
 PC (cmH2O):  
 PEEP (cmH2O):6  
 Lim máx pres (cmH2O):  
 Pressão cuff (cmH2O):  
 Sat O<sup>2</sup> oxi dig (%): 96  
 VC insp (ml): 537  
 Fluxo insp (l/min):  
 Ti/Te:  
 Sensib resp (l/min):  
 PaO2/FiO2:  
 FiO2 (%): 40  
 P platô (cm/H2O):  
 T inspir (s): ,9  
 DP (Drive Pressure):

**Ventilação**

Ventilação pulmonar: VM invasiva  
 Fluxo de O2:  
 Início: 11/07/22 20:30  
 Dispositivo:  
 Modalidade:  
 PINS:  
 PO2:  
 VC:  
 PEEP:  
 FIO2:  
 P/F: 0.00

**Avaliação - Ventilação Mecânica:**

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

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427	
Data Nascto.	19/04/1996      26	Estado Civil	Concubinato/união estável	
Sexo	Masculino	Naturalidade		
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

**Suplementação de O2:**

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



**Permeabilidade de vias aéreas :**

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

**Gasometria:**

pH	PaO2	PaCO2	HCO3	BE
SaO2				

**Índice de desmame ventilatório:**

IDV

**Função Motora:**

MRC

Indicador de mobilidade

**Conduta:**

**Respiratória** Paciente segue em uso de VMI+TOT/PCV, hipersecretivo em TOT, mantém spo2 satisfatória >96%, sem sinais de desconforto.  
Realizo aspiração de TOT e VAS com secreção em grande quantidade  
Mantenho parametros ventilatórios;  
Ajuste de P. cuff  
Segue sob vigilancia rigorosa.

**Motora** Posicionamento funcional no leito

**Relato de gastos fisioterapia**

Conduta

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

# ADU - Evolução Fisioterapia

Nome: Leandro Soares Pereira      Prontuário: 177427  
 Data Nascto.: 19/04/1996      26      Estado Civil: Concubinato/união estável  
 Sexo: Masculino  
 Endereço: RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO      Profissão: Auxiliar de Serviços Gerais

**Suplementação de O2:**

Dispositivo:       ml/hora:   
 Acessório:   
 Paciente colaborando com prona ativa?       SpO2:       Uso de musculatura acessória?



**Permeabilidade de vias aéreas :**

Presença de tosse? NÃO      Aspecto da secreção:       Tosse eficaz?

**Gasometria:**

pH: 7,43      PaO2: 119,4      PaCO2: 60,5      HCO3: 40,9      BE: 16,5  
 SaO2: 98,6

**Índice de desmame ventilatório:**

IDV:

**Função Motora:**

MRC:   
 Indicador de mobilidade:

**Conduta:**

Respiratória: Paciente acoplado VMI, sem assincronias, sem sinais de desconforto respiratório, com dreno de tórax a esquerda;  
 Realizo:  
 - Aspiração de TOT e VAS;  
 - Ajuste de parâmetros ventilatórios;  
 Motora: Realizado posicionamento funcional no leito;

**Relato de gastos fisioterapia**

Conduta:

**Itens**

**Justificativa**

Itens	Justificativa	Sujidade	Sangramento ativo	Deterioração
Fixador de TOP Anchor Fast	Admissão em VM	PaCO2: 60,5	HCO3: 40,9	BE
Fixador de TQT				
Sistema de aspiração fechado	PEEP >= 12	Precaução aérea	Precaução por gotícula	
Kit aspiração vias aéreas	Hipersecretivo	Sangramento ativo	Emese	
Filtro HME	Vencimento 72h	Sujidade	Condensado	
Água para Macronbz	Vencimento 24h	Alto fluxo O2		
Cateter tipo óculos	Oxigenoterapia			

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996 26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO	Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

Data Avaliação: 14/07/2022 09:00:00

**Avaliação:**

Glasgow

RASS -4 : Sedação profunda: sem resposta ao ser chamado pelo nome, mas apresenta movimentação ou

Tipo



**Resultado:**

PaO2 ideal	99.996	Peso ideal	VC ideal	Altura
TOT	NÃO	Data	Nº do TOT	Nível de fixação TOT
TQT	NÃO	Data	Tipo	
Troca de IOT	NÃO	Data	Reintubação	
Tipo de Respiração		Horário prescrito		

**Monitorização respiratória:**

Respiração: VMI  
 Vol min (l/min): 13,425  
 PC (cmH2O):  
 PEEP (cmH2O):6  
 Lim máx pres (cmH2O):  
 Pressão cuff (cmH2O):  
 Sat O<sup>2</sup> oxi dig (%): 96  
 VC insp (ml): 537  
 Fluxo insp (l/min):  
 Ti/Te:  
 Sensib resp (l/min):  
 PaO2/FiO2:  
 FiO2 (%): 40  
 P platô (cm/H<sup>2</sup>O):  
 T inspir (s): ,9  
 DP (Drive Pressure):

**Ventilação**

Ventilação pulmonar: VM invasiva  
 Fluxo de O2:  
 Início: 11/07/22 20:30  
 Dispositivo:  
 Modalidade:  
 PINS:  
 PO2:  
 VC:  
 PEEP:  
 FIO2:  
 P/F: 0.00

Altura  
 Nível de fixação TOT  
 Tipo

**Avaliação - Ventilação Mecânica:**

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

# ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996 26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO	Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

**Suplementação de O2:**

Dispositivo: \_\_\_\_\_ ml/hora

Acessório: \_\_\_\_\_

Paciente colaborando com prone ativo?  SpO2 < 88%?  Uso de musculatura



**Permeabilidade de vias aéreas:**

Presença de tosse?  secreção  Tosse eficaz?

**Gasometria:**

pH: \_\_\_\_\_ PaO2: \_\_\_\_\_ P-CO2: \_\_\_\_\_ HCO3: \_\_\_\_\_ BE: \_\_\_\_\_

SaO2: \_\_\_\_\_

**Índice de desmame ventilatório:**

IDV: \_\_\_\_\_

**Função Motora:**

MRC: \_\_\_\_\_

Indicador de mobilidade: \_\_\_\_\_

**Conduta:**

**Respiratória:** Paciente segue em uso de VMI+TOT/PCV, hipersecretivo em TOT, mantém spo2 satisfatória >96%, sem sinais de desconforto. Realizo aspiração de TOT e VAS com secreção em grande quantidade. Mantenho parâmetros ventilatórios; Ajuste de P. cuff. **Segue sob vigilância rigorosa.**

**Motora:** Posicionamento funcional no leito

**Relato de gastos fisioterapia**

Conduta: \_\_\_\_\_

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

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996      26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		
		Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

Data Avaliação 13/07/2022 09:00:00

**Avaliação :**

Glasgow

RASS -4 : Sedação profunda: sem resposta ao ser chamado pelo nome, mas apresenta movimentação ou

Tipo Ventilação Mecânica Invasiva



**Resultado:**

PaO2 ideal	99.996	Peso ideal	VC ideal	Altura
TOT	NÃO	Data	Nº do TOT	Nível de fixação TOT
TQT	NÃO	Data	Tipo	
Troca de IOT	NÃO	Data	Reintubação	
Tipo de Respiração		Horário prescrito		

**Monitorização respiratória:**

Respiração: VMI  
 Vol min (l/min): 9,425  
 PC (cmH2O):  
 PEEP (cmH2O):6  
 Lim máx pres (cmH2O):  
 Pressão cuff (cmH2O):  
 Sat O<sup>2</sup> oxig ( %): 93  
 VC insp (ml): 377  
 Fluxo insp (l/min):  
 Ti/Te:  
 Sensib resp (l/min):  
 PaO2/FiO2:  
 FiO2 ( %): 35  
 P platô (cm/H2O):  
 T inspir (s): ,9  
 DP (Drive Pressure):

**Ventilação**

Ventilação pulmonar: VM invasiva  
 Fluxo de O2:  
 Início: 11/02/22 20:30  
 Dispositivo:  
 Modalidade:  
 PINS:  
 PO2:  
 VC:  
 PEEP:  
 FIO2:  
 P/F: 0.00

**Avaliação - Ventilação Mecânica:**

Drive pressure < 15	Complacência estática < 40	Relação P/F < 150
Tem indicação de prona?	Pressão de balonete ?5-30	Ventilação protetora?
Indicação de TQT?	Condições de desmame VM?	Apresentando assincronia?

Impresso em 01/08/2022 15:43:47

Tahiany Silva Wanzeler Pantoja ( )

Cate1385

Página: 1/3

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Tahiany Silva Wanzeler Pantoja, CPF 02313482235, , , às 11:21-03:00 de 13/07/2022 - Válida - c33b99a4a517a1b41f15288341dee0e3

AdrianaFS

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996 26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO	Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

### Suplementação de O2:

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



### Permeabilidade de vias aéreas :

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

### Gasometria:

pH	PaO2	PaCO2	HCO3	BE
SaO2				

### Índice de desmame ventilatório:

IDV

### Função Motora:

MRC

Indicador de mobilidade

### Conduta:

**Respiratória** Paciente segue em uso de VMI+TOT/PCV, hiposecretivo em TOT, mantém spo2 satisfatória >96%, sem sinais de desconforto. Foi realizada tentativa de mudança de modo ventilatório, porém sem tolerância do paciente, apresentando queda de saturação. Realizo aspiração de TOT e VAS com secreção em pouca quantidade. Mantenho parametros ventilatório. Ajuste de P. cuff. Segue sob vigilancia rigorosa.

**Motora** Realizo posicionamento funcional no leito.

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996      26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		
		Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

**Suplementação de O2:**

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



**Permeabilidade de vias aéreas :**

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

**Gasometria:**

pH	PaO2	PaCO2	HCO3	BE
SaO2				

**Índice de desmame ventilatório:**

IDV

**Função Motora:**

MRC

Indicador de mobilidade

**Conduta:**

**Respiratória** Recebo paciente grave, vítima de arma de fogo com danos em região torácica e abdominal. Em uso de dreno torácico em HTD, acoplado em ventilação mecânica invasiva modo PCV, hipersecretivo em TOT e VAS, paciente apresenta lesão grave em coluna lombar (processo transverso de L-3). Mantém spo2 >98%, sem sinais de desconforto respiratório.  
 Realizo:  
 Aspiração de TOT e VAS, em media quantidade  
 Troca de filtro bacteriano e fixador de TOT  
 Ajustes ventilatórios com redução gradual de PV.  
 Solicito coletor de secreção traqueal para coleta de aspirado traqueal.

**Motora** Paciente em uso de sedoanalgesia, dependente funcional total.  
 Realizo posicionamento no leito com cabeceira elevada, orientações para movimentação em bloco devido lesão em coluna lombar.

<b>Nome</b>	Leandro Soares Pereira	<b>Prontuário</b>	177427
<b>Data Nascto.</b>	19/04/1996 26	<b>Estado Civil</b>	Concubinato/união estável
<b>Sexo</b>	Masculino	<b>Naturalidade</b>	
<b>Endereço</b>	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO	<b>Profissão</b>	Auxiliar de Serviços Gerais

**Data Avaliação** 11/07/2022 21:00:00

**Avaliação :**

**Glasgow**

**RASS** -3 : Sedação moderada: movimento ou abertura ocular ao estímulo verbal (mas sem contato visual)

**Tipo** Ventilação Mecânica Invasiva



**Resultado:**

<b>PaO2 ideal</b>	99.996	<b>Peso ideal</b>		<b>VC ideal</b>		<b>Altura</b>	
<b>TOT</b>	NÃO	<b>Data</b>		<b>Nº do TOT</b>		<b>Nível de fixação</b>	
<b>TQT</b>	NÃO	<b>Data</b>		<b>Tipo</b>		<b>TOT</b>	
<b>Troca de IOT</b>	NÃO	<b>Data</b>		<b>Reintubação</b>			
<b>Tipo de Respiração</b>		<b>Horário prescrito</b>					

**Monitorização respiratória:**

Respiração: VMI  
 Vol min (l/min): 14,476  
 PC (cmH2O):  
 PEEP (cmH2O):6  
 Lim máx pres (cmH2O):  
 Pressão cuff (cmH2O):  
 Sat O<sup>2</sup> oxi dig (%): 100  
 VC insp (ml): 658  
 Fluxo insp (l/min):  
 Ti/Te:  
 Sensib resp (l/min):  
 PaO2/FiO2:  
 FiO2 (%): 40  
 P platô (cm/H<sup>2</sup>O):  
 T inspir (s):  
 DP (Drive Pressure):

**Ventilação**

Ventilação pulmonar: VM invasiva  
 Fluxo de O2:  
 Início: 11/07/22 20:30  
 Dispositivo:  
 Modalidade:  
 PINS:  
 PO2:  
 VC:  
 PEEP:  
 FIO2:  
 P/F: 0.00

**Avaliação - Ventilação Mecânica:**

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

Impresso em 01/08/2022 15:34:11

Tahiany Silva Wanzeler Pantoja ( )

Cate1385

Página: 1/3

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-SRES-068 por Tahiany Silva Wanzeler Pantoja, CPF 02313482235, , , às 00:49-03:00 de 12/07/2022 - Válida - 2171a64596df0606e79432858e9efa44

AdrianaFS

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996      26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO	Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

**Relato de gastos fisioterapia**

Conduta      Instalação

**Itens**
**Justificativa**

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



## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996      26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		
		Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

Data Avaliação 12/07/2022 09:00:00

**Avaliação :**

Glasgow

RASS -3 : Sedação moderada: movimento ou abertura ocular ao estímulo verbal (mas sem contato visual)

Tipo Ventilação Mecânica Invasiva

**Resultado:**

PaO2 ideal	99.996	Peso ideal		VC ideal		Altura	
TOT	NÃO	Data		Nº do TOT		Nível de fixação	
TQT	NÃO	Data		Tipo		TOT	
Troca de IOT	NÃO	Data		Reintubação			
Tipo de Respiração		Horário prescrito					



**Monitorização respiratória:**

Respiração: VMI  
 Vol min (l/min): 7,986  
 PC (cmH2O): 20  
 PEEP (cmH2O): 6  
 Lim máx pres (cmH2O):  
 Pressão cuff (cmH2O): 35  
 Sat O<sup>2</sup> oxi dig (%): 95  
 VC insp (ml): 363  
 Fluxo insp (l/min):  
 Ti/Te:  
 Sensib resp (l/min):  
 PaO2/FiO2: 207,1  
 FiO2 (%): 35  
 P platô (cm/H2O): 17,3  
 T inspir (s):  
 DP (Drive Pressure): 11,3

**Ventilação**

Ventilação pulmonar: VM invasiva  
 Fluxo de O2:  
 Início: 11/07/22 20:30  
 Dispositivo: TOT  
 Modalidade: PCV  
 PINS: 20  
 PO2: 72,5  
 VC: 350  
 PEEP: 6  
 FIO2: 35  
 P/F: 207.14

**Avaliação - Ventilação Mecânica:**

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

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996      26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		
		Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

**Suplementação de O2:**

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



**Permeabilidade de vias aéreas :**

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

**Gasometria:**

pH	7,45	PaO2	72,5	PaCO2	51,3	HCO3	36,1	BE	11,9
SaO2	94,7								

**Índice de desmame ventilatório:**

IDV

**Função Motora:**

MRC

Indicador de mobilidade

**Conduta:**

**Respiratória** Paciente com sinais vitais estáveis, acoplado a VMI em modo PCV, assincronico, apresentando agitação psicomotora, médico do plantão otimiza sedação.  
 Realizo:  
 - Aspiração de TOT e VAS com média quantidade de secreção purulenta;  
 - Ajustes ventilatórios;  
 - Enfermeira Cleide Spindola realiza coleta de aspirado traqueal (Brônquino) às 10h40 desta presente data;

**Motora** Realizo posicionamento no leito com cabeceira elevada;

**Relato de gastos fisioterapia**

Conduta

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

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996 26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		
		Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

Data Avaliação	13/07/2022 09:00:00		
<b>Avaliação :</b>			
Glasgow			
RASS	-4 : Sedação profunda: sem resposta ao ser chamado pelo nome, mas apresenta movimentação ou		
Tipo	Ventilação Mecânica Invasiva		



<b>Resultado:</b>				
PaO2 ideal	99.996	Peso ideal	VC ideal	Altura
TOT	NÃO	Data	Nº do TOT	Nível de fixação
TQT	NÃO	Data	Tipo	TOT
Troca de IOT	NÃO	Data	Reintubação	
Tipo de Respiração	Horário prescrito			

<b>Monitorização respiratória:</b>	
Respiração:	VMI
Vol min (l/min):	9,425
PC (cmH2O):	
PEEP (cmH2O):	6
Lim máx pres (cmH2O):	
Pressão cuff (cmH2O):	
Sat O <sup>2</sup> oxi dig (%):	93
VC insp (ml):	377
Fluxo insp (l/min):	
Ti/Te:	
Sensib resp (l/min):	
PaO2/FiO2:	
FiO2 (%):	35
P platô (cm/H2O):	
T inspir (s):	,9
DP (Drive Pressure):	

<b>Ventilação</b>	
Ventilação pulmonar:	VM invasiva
Fluxo de O2:	
Início:	11/02/22 20:30
Dispositivo:	
Modalidade:	
PINS:	
PO2:	
VC:	
PEEP:	
FIO2:	
P/F:	0.00

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

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996 26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO	Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

### Suplementação de O2:

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



### Permeabilidade de vias aéreas :

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

### Gasometria:

pH	PaO2	PaCO2	HCO3	BE
SaO2				

### Índice de desmame ventilatório:

IDV

### Função Motora:

MRC  
Indicador de mobilidade

### Conduta:

**Respiratória** Paciente segue em uso de VMI+TOT/PCV, hiposecretivo em TOT, mantém spo2 satisfatória >96%, sem sinais de desconforto. Foi realizada tentativa de mudança de modo ventilatório, porém sem tolerância do paciente, apresentando queda de saturação.  
Realizo aspiração de TOT e VAS com secreção em pouca quantidade  
Mantenho parametros ventilatório  
Ajuste de P. cuff  
Segue sob vigilancia rigorosa.

**Motora** Realizo posicionamento funcional no leito.

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427
Data Nascto.	19/04/1996      26	Estado Civil	Concubinato/união estável
Sexo	Masculino	Naturalidade	
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		
		Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

### Relato de gastos fisioterapia

Conduta

**Itens**

**Justificativa**

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



## ADU - Evolução Fisioterapia

<b>Nome</b>	Leandro Soares Pereira	<b>Prontuário</b>	177427	
<b>Data Nascto.</b>	19/04/1996      26	<b>Estado Civil</b>	Concubinato/união estável	
<b>Sexo</b>	Masculino	<b>Naturalidade</b>		
<b>Endereço</b>	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		<b>Profissão</b>	Auxiliar de Serviços Gerais

**Data Avaliação** 14/07/2022 09:00:00

**Avaliação :**

**Glasgow**

**RASS** -4 : Sedação profunda: sem resposta ao ser chamado pelo nome, mas apresenta movimentação ou

**Tipo**



**Resultado:**

<b>PaO2 ideal</b>	99.996	<b>Peso ideal</b>		<b>VC ideal</b>		<b>Altura</b>	
<b>TOT</b>	NÃO	<b>Data</b>		<b>Nº do TOT</b>		<b>Nível de fixação</b>	
<b>TQT</b>	NÃO	<b>Data</b>		<b>Tipo</b>		<b>TOT</b>	
<b>Troca de IOT</b>	NÃO	<b>Data</b>		<b>Reintubação</b>			
<b>Tipo de Respiração</b>		<b>Horário prescrito</b>					

**Monitorização respiratória:**

Respiração: VMI  
 Vol min (l/min): 13,425  
 PC (cmH2O):  
 PEEP (cmH2O):6  
 Lim máx pres (cmH2O):  
 Pressão cuff (cmH2O):  
 Sat O<sup>2</sup> oxi dig (%): 96  
 VC insp (ml): 537  
 Fluxo insp (l/min):  
 Ti/Te:  
 Sensib resp (l/min):  
 PaO2/FiO2:  
 FiO2 (%): 40  
 P platô (cm/H<sup>2</sup>O):  
 T inspir (s): ,9  
 DP (Drive Pressure):

**Ventilação**

Ventilação pulmonar: VM invasiva  
 Fluxo de O2:  
 Início: 11/07/22 20:30  
 Dispositivo:  
 Modalidade:  
 PINS:  
 PO2:  
 VC:  
 PEEP:  
 FIO2:  
 P/F: 0.00

**Avaliação - Ventilação Mecânica:**

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

## ADU - Evolução Fisioterapia

Nome	Leandro Soares Pereira	Prontuário	177427	
Data Nascto.	19/04/1996 26	Estado Civil	Concubinato/união estável	
Sexo	Masculino	Naturalidade		
Endereço	RUA REI DAVI, nº 136, VALE DA BENÇÃO		Profissão	Auxiliar de Serviços Gerais

**Suplementação de O2:**

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



**Permeabilidade de vias aéreas :**

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

**Gasometria:**

pH	PaO2	PaCO2	HCO3	BE
SaO2				

**Índice de desmame ventilatório:**

IDV

**Função Motora:**

MRC

Indicador de mobilidade

**Conduta:**

**Respiratória** Paciente segue em uso de VMI+TOT/PCV, hipersecretivo em TOT, mantém spo2 satisfatória >96%, sem sinais de desconforto.  
Realizo aspiração de TOT e VAS com secreção em grande quantidade  
Mantenho parametros ventilatórios;  
Ajuste de P. cuff  
Segue sob vigilancia rigorosa.

**Motora** Posicionamento funcional no leito

**Relato de gastos fisioterapia**

Conduta

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