PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Data: 04/05

FUNSAUD

FUNDAÇÃO DE SERVISOS DE SAUDE DE DOURADOS
HOSPITAL DA VIDA

Nome: JOSE JOAQUIM DA SILVA NETO **Idade:** 61 ANOS **Sexo:** M **Leito**
Diagnóstico: FRATURA DE JOELHO E **Clínica:** CIRÚRGICA ORTOPÉDICA

Prescrisao	Horário
1 - Banho ( ) Leito ( ) imersão/Aspersão	
2 - Higiene Oral ( ) Escova ( ) Sol. Oentrificia	
3 - Realizar curativo no intracath / flebo	
4 - Realizar curativo em	
5 - Mudanqa de decdbito de	
6 - Manter decdbito elevado a 30°, 45° e 60°	
7 - Administrar dieta gor SNG/SNE	
8 - Anotar o volume de drenagem de SNG / Dreno	
9 - Realizar aspiraCão orotraqueal + VAS	
10 - Verifiacar Sat. de O2	
11 - Evitar atrito da pele do paciente com o lengol a mudanga de decébito	
12 - Inspecionar as areas de risco para UP em cada troca de posigéo	
13 - Utilizar bolsa / travesseiros / coxins para proteges proeminénciais ésseas	
14 - Observar e comunicar, anotar distérbios de comportamento (Agitagão, sonoléncia e confusão)	

Evolucão do Enfermeiro

HORA	Sinais Vitais PA	P	T	R	Procedimento Glicemia capilar	Oxim
08h						
10h						
12h	12/80	85	36.0	20		
14h						
6h	12/80	80	36.0	20		9
18h			4			
19	140/90	86.	35			8
2Oh						
22h						
24h						
O2h						
04h						
06h						

	Ganhos Dietas( ) Jejum( ) SNG( )	Liquido SNG ( ) Vol.( )	Vol. Infundido	Drenos	Eliminagoe Evacuag es Nº ( ) Wpecto ( )
07h					
11h					
13h					
SUB-TOTAL DA MANHA					
15h					
17h					
19h					
SUB-TOTAL DA TARDE					
20h					
22h					
24h					
02h					
04					
06h					
SUB TOTAL DA NOITE					
TOTAL:					

DIAGNOSTICO DE ENFERMAGEM

( ) Nutrigão desequilibrada: menos do que as necessidades corporais
( ) Risco de desequilibrio eletrolitico
( ) Volume liquidos excessivos
( ) Eliminaggo urinária prejudicada
( ) Risco de constipagão
( ) Troca de gases prejudicada
( ) Mobilidade fislca prejudicada
( ) Debito cardiaco diminuido
( ) Padrão respiratério ineficaz
( ) Risco de sangramento
( )Ventilagso espontânea prejudicada
( ) Déficit no auto cuidado para alimentagão
( ) Déficit no auto cuidado para banho
( ) Confusão aguda
( )Integridade da pele prejudicada
( ) Risco de quedas
( ) Dor aguda

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

06:00h Paciente no leito, consciente, orientado, comunicativo, sem queixas álgicas no momento, oferecido SSVV estáveis, AVP em MSD, próteses, mucosa fração hemolítica, segue aos cuidados de enfermagem.
07:00h Aceitou o café da manhã.
09:00h administrado medicação conforme prescrição medica.
11:00h aceitou a dieta oferecida e água.
13:00h Realizado banho no leito, higiene bucal + troca de fraldas do leito.
14:00h medicado conforme prescrição medica.
15:00h aceitou o lanche da tarde e água.
17:00h aceitou a dieta oferecida e água, segue sem intercorrências em repouso na companhia da esposa.
18:00- Pcte acomodado no leito cia de familiar, calmo, consciente, orientado, comunicativo, respiração ambiente, diurese espontânea em uso de fraldas, sem queixas álgicas, AVP MSD hidratado, TG- MIE, oferecido SSVV
20:00- Med. com.
22:00- Acordado calmo cia de familiar

05/05/22- Quinta-Feira.

24:00- Dormindo tranquilo
02:00- Med. com.
04:00- segue sem intercorrencia durante plantão
05:30- Pcte calmo acordado sem queixas álgicas, mantendo quadro clínico

Valdeci Ferreira dos Santos
Técnico em Enfermagem
COREN/MS 1.091.440

Luciano Alves
COREN/MS 1.091.440

Luciana Alves
COREN/MS 1.091.440

FUNSAUD - FUNDACAO DE SERV.DE SAUDE DOURADOS

HOSPITAL VIDA - FUNSAUD

RELATÓRIO DE PRESCRIÇÃO\EVOLUÇÃO\DIÉTA\EXAMES

9 - 1
a

Data Prescrição: 04/05/2022 Hora Prescrição: 15:38:18 SUS **Setor: HV.CLINICA CIRURGIC**

Paciente: 409773 - JOSE JOAQUIM DA SILVA NETO

Ocorrência.: 168398 D. I.: 29/04/2022 18:55:43 Profissional Responsável: 8207 NASSER WIENER VASCONCELLOS HADDAD

Quarto: 130 Leito: 1 Idade: 61

H. D..:

Prescrição Dietética:

DIETA GERAL

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Seq	Cód.	Descrição do Produto	Dosag	Diluição	Via	Pos./Freq.	Horário
1	89	DIPIRONA; 500MG/ML AMPOLA 2ML INJECAO	1 AMP		EV	6 / 6 H	
2	984	TENOXICAM; 20MG/ML FRASCO-AMP INJETAVEL	1 AMP		EV	12 / 12 H	
3	218	TRAMADOL, CLORIDRATO DE 50MG/ML-2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1 AMP		EV	6/6HR SN	
4	233	BROMOPRIDA; 5MG/ML AMPOLA 2ML SOLUCAO INJETAVEL	1 AMP		EV	8/8H SN	
5	7929	OMEPRAZOL; 40MG CAPSULA	1 CP	JEJUM		1 VEZ DIA	
6	176	ENOXAPARINA; 40MG/ML SERINGA 0,4ML SOLUCAO INJETAVEL	1		SC	1 VEZ DIA	08
7	58	CLONIDINA; 0,2MG COMPRIMIDO VIA ORAL	1		VO	SN	08

Controles e Equipamentos:

FRATURA DO PLANALTO TIBIAL ESQUERDO
AGUARDA CIRURGIA

MANTER MIE ELEVADO

CLONIDINA SE PAS > 160

Dr. Nasser Haddad
Ortopedia e Traumatologia
CRM 8207 RQE 6558 TEOT

Responável pela Prescrição => NASSER WIENER VASCONCELLOS HADDAD
CRM MS 8207
MEDICO ORTOPEDISTA

:00 - Paciente no leito, calmo, consciente, orientado, comunicativo, mantém AVP em MSD + tala
gessada em MIE, sem queixas, em c/a de familiar, SSVV estáveis
:00 - Segue em repouso
8:00 - Medicado c.p.m
:00 - Realizado banho no leito
10:00 permanecendo repouso no leito sem intercorrencia
11:00 Curativo p/ a dreno operado
14:00 Administrado medicação de horario cpm
15:00 Curativo p/ a drenagem operado
17:00 calmo sem queixas de dor no momento
Curativo p/ a dreno operado
Segue sendo assistido pela equipe de enfermagem
18:00 Paciente em repouso no leito em c/a de familiar. Calmo, consciente
orientado respirando ar ambiente. Ferido SSVV. AVP em MSE hidratado
com eliminação fisiológica presente. Sem queixas álgicas no momento
aos cuidados da enfermagem.
20:00 Administrado medicação cpm.
22:00 Segue em repouso no leito sem queixas.
24:00 Dormindo no momento.

06/05/22.

02:00 Realizado medicação cpm.
04:00 Dormindo bem tranquilo.
05:50 Finalizo plantão com todos os cuidados prestados e segue
repouso no leito, sem intercorrências até o momento.

Joice Babetto
COREN-MS 893.970 - TE

Joice Babetto
COREN-MS 893.970 - TE

LUCIMARE S. M. BONIZAN
COREN-MS 100.165-ST/TE

Adriana da Silva
Coren-MS 293.394-TE

Adriana da Silva
Coren-MS 293.394-TE

Adriana da Silva
Coren-MS 293.394-TE

Adriana da Silva
Coren-MS 293.394-TE

FUNSAUD

FUNDAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAUDE DE DOURADOS
HOSPITAL DA VIDA

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Nome:JOSE JOAQUIM DA SILVA NETO **Idade:**61 ANOS **Sexo:** M **Leito:** 4.1
Diagnóstico:FRATURA JOELHO ESQUERDO **Clínica: ORPTOPEDIA** **Dias de Internação:**

Prescrisao	Horário
1 - Banho ( ) Leito ( ) imersâo/Aspersão	
2 - Higiene Oral ( ) Escova ( ) Sol. Oentrificia	
3 - Realizar curativo no intracath / flebo	
4 - Realizar curativo em	
5 - Mudanqa de decdbito de	
6 - Manter decdbito elevado a 30°, 45° e 60°	
7 - Administrar dieta gor SNG/SNE	
8 - Anotar o volume de drenagem de SNG / Dreno	
9 - Realizar aspiraCâo orotraqueal + VAS	
10 - Verifiacar Sat. de O2	
11 - Evitar atrito da pele do paciente com o lengol a mudanga de decébito	
12 - Inspecionar as areas de risco para UP em cada troca de posigéo	
13 - Utilizar bolsa / travesseiros / coxins para proteges proeminénciais ésseas	
14 - Observar e comunicar, anotar distérbios de comportamento (Agitagâo, sonoléncia e confusâo)	

Evolucâo do Enfermeiro

HORA	Sinais Vitais PA	P	T	R	Procedimentos Glicemia capilar	Oxime
08h	140x90	80	36,4			92
10h						
12h						
14h	130/80	78	36,1	19		94
6h						
18h	120/50	92	36,5			92
2Oh						
22h						
24h						
O2h						
04h						
06h						

	Ganhos Dietas( ) Jejum( ) SNG( )	Liquido SNG ( ) Vol.( )	Vol. Infundido	Drenos	Eliminagoes Evacuag es N°( ) Wpecto ( )	Di Vol N°
07h						
11h						
13h						
SUB-TOTAL DA NANHA						
15h						
17h						
19h						
SUB-TOTAL DA TARDE						
20h						
22h						
24h						
02h						
04						
06h						
SUB TOTAL DA NOITE						
TOTAL:						

DIAGNOSTICO DE ENFERMAGEM

( ) Nutrigâo desequilibrada: menos do que as necessidades corporais
( ) Risco de desequilibrio eletrolitico
( ) Volume liquidos excessivos
( ) Eliminaggo urinária prejudicada
( ) Risco de constipagâo
( ) Troca de gases prejudicada
( ) Mobilidade fislca prejudicada
( ) Debito cardiaco diminuido
( ) Padrâo respiratério ineficaz
( ) Risco de sangramento
( )Ventilagso espontânea prejudicada
( ) Déficit no auto cuidado para alimentagâo
( ) Déficit no auto cuidado para banho
( ) Confusâo aguda
( )Integridade da pele prejudicada
( ) Risco de quedas
( ) Dor aguda

FUNSAUD - FUNDACAO DE SERV.DE SAUDE DOURADOS

HOSPITAL VIDA - FUNSAUD

RELATÓRIO DE PRESCRIÇÃO\EVOLUÇÃO\DIÉTA\EXAMES

4/.1

Data Prescrição: 05/05/2022 Hora Prescrição: 09:28:04 SUS **Setor: HV.CLINICA CIRURGIC**

Paciente: 409773 - JOSE JOAQUIM DA SILVA NETO

Ocorrência.: 168398 D. I.: 29/04/2022 18:55:43 Profissional Responsável: 8207 NASSER WIENER VASCONCELLOS HADDAD

Quarto: 130 Leito: 1 Idade: 61

H. D..:

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Prescrição Dietética:

DIETA GERAL

Seq	Cód.	Descrição do Produto	Dosag	Diluição	Via	Pos./Freq.	Horário
1	89	DIPIRONA; 500MG/ML AMPOLA 2ML INJECAO	1 AMP		EV	6 / 6 H	8/ 14 20 0
2	984	TENOXICAM; 20MG/ML FRASCO-AMP INJETAVEL	1 AMP		EV	12 / 12 H	8/ 20
3	218	TRAMADOL, CLORIDRATO DE 50MG/ML-2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1 AMP		EV	6/6HR SN	
4	233	BROMOPRIDA; 5MG/ML AMPOLA 2ML SOLUCAO INJETAVEL	1 AMP		EV	8/8H SN	
5	7929	OMEPRAZOL; 40MG CAPSULA	1 CP	JEJUM		1 VEZ DIA	07
6	176	ENOXAPARINA; 40MG/ML SERINGA 0,4ML SOLUCAO INJETAVEL	1		SC	1 VEZ DIA	08
7	58	CLONIDINA; 0,2MG COMPRIMIDO VIA ORAL	1		VO	SN	08

Controles e Equipamentos:

FRATURA DO PLANALTO TIBIAL ESQUERDO
AGUARDA CIRURGIA

MANTER MIE ELEVADO

CLONIDINA SE PAS > 160

Dr. Nasser Haddad
Ortopedia e Traumatologia
CRM 8207 ROE 5558 TEOT 1.551

Responável pela Prescrição => NASSER WIENER VASCONCELLOS HADDAD
CRM MS 8207
MEDICO ORTOPEDISTA

FUNDAÇÃO DE SERVISOS DE SAUDE DE DOURADOS
FUNSAUD HOSPITAL DA VIDA

Nome: JOSE JOAQUIM DA SILVA NETO **Idade:** 61 ANOS **Sexo:** M **Leito:**
Diagnóstico: FRATURA DE JOELHO E **Clínica:** CIRÚRGICA ORTOPÉDICA

Prescrisao	Horário
1 - Banho ( ) Leito ( ) imersâo/Aspersâo	
2 - Higiene Oral ( ) Escova ( ) Sol. Oentrificia	
3 - Realizar curativo no intracath / flebo	
4 - Realizar curativo em	
5 - Mudanqa de decdbito de	
6 - Manter decdbito elevado a 30°, 45° e 60°	
7 - Administrar dieta gor SNG/SNE	
8 - Anotar o volume de drenagem de SNG / Dreno	
9 - Realizar aspiraCâo orotraqueal + VAS	
10 - Verifiacar Sat. de O2	
11 - Evitar atrito da pele do paciente com o lengol a mudanga de decébito	
12 - Inspecionar as areas de risco para UP em cada troca de posigéo	
13 - Utilizar bolsa / travesseiros / coxins para proteges proeminénciais ésseas	
14 - Observar e comunicar, anotar distérbios de comportamento (Agitagâo, sonoléncia e confusâo)	

Evolucâo do Enfermeiro

HORA	Sinais Vitais PA	P	T	R	Procedimentos Glicemia capilar	Oximetr
08h	140/80	76	36,6			
10h						
12h						
14h						
6h						
18h	120/80	80	36,1			96
2Oh						
22h						
24h						
O2h						
04h						
06h						

	Ganhos Dietas( ) Jejum( ) SNG( )	Liquido SNG ( ) Vol.( )	Vol. Infundido	Drenos	Eliminagoes Evacuag es Nº( ) Wpecto ( )	Diur Vol. (Nº (
07h						
11h						
13h						
SUB-TOTAL DA MANHA						
15h						
17h						
19h						
SUB-TOTAL DA TARDE						
20h						
22h						
24h						
02h						
04						
06h						
SUB TOTAL DA NOITE						
TOTAL:						

DIAGNOSTICO DE ENFERMAGEM

( ) Nutrigâo desequilibrada: menos do que as necessidades corporais
( ) Risco de desequilibrio eletrolitico
( ) Volume liquidos excessivos
( ) Eliminaggo urinâria prejudicada
( ) Risco de constipagâo
( ) Troca de gases prejudicada
( ) Mobilidade fislca prejudicada
( ) Debito cardiaco diminuido
( ) Padrâo respiratério ineficaz
( ) Risco de sangramento
( ) Ventilagso espontânea prejudicada
( ) Déficit no auto cuidado para alimentagâo
( ) Déficit no auto cuidado para banho
( ) Confusâo aguda
( ) Integridade da pele prejudicada
( ) Risco de quedas
( ) Dor aguda

06:00 – Recebo plantão pct no leito, calmo, consciente, orientado, acompanhado
do AVE em MSD + tala gessada em MIE, em cia de familiar
07:00 – Aceitou o desjejum
08:00 – Adm medicação CPM
09:00 – Realizado banho no leito com auxílio da esposa
10:00 – Segue estável sem queixas no momento
11:00 – Aceitou a dieta oferecida
13:00 – Segue em cia da esposa e AIC da Enfermagem
14:00 – Adm medicação CPM
15:00 – Aceitou o lanche
16:00 – Segue sem queixas
17:00 – Aceitou a janta
18:00 – Passo plantão pct sem intercorrências, segue AIC da Enfermagem
18:10 – Pct acomodado no leito (AEA) disso em cia de familiar, calmo, consciente
orientado, comunicativo, respiração ambiente, diurese espontânea em uso de dieta
IVE MSE + JG – MIE, aferido SSVV,
20:00 – Med CPM,
22:00 – Repousando no leito

07/05/22 – Sábado

04:00 – Dormindo tranquilo
02:00 – Med CPM,
04:00 – Mantendo quadro clínico sem intercorrências durante plantão
05:30 – Segue AIC Enf.

Gisele Maria Aguiar
Técnica de Enfermagem
COREN-MS 1596205

Gisele Maria Aguiar
Técnica de Enfermagem
COREN-MS 1596205

Gisele Maria Aguiar
Técnica de Enfermagem
COREN-MS 1596205

Luciana Alves Vieira
COREN-MS 001.091.135-TE

Luciana Alves Vieira
COREN-MS 001.091.135-TE

FUNSAUD - FUNDACAO DE SERV.DE SAUDE DOURADOS

HOSPITAL VIDA - FUNSAUD

RELATÓRIO DE PRESCRIÇÃO\EVOLUÇÃO\DIÉTA\EXAMES

4.7 ou

Data Prescrição: 06/05/2022 Hora Prescrição: 16:19:47 SUS **Setor: HV.CLINICA CIRURGIC**

Paciente: 409773 - JOSE JOAQUIM DA SILVA NETO

Ocorrência.: 168398 D. I.: 29/04/2022 18:55:43 Profissional Responsável: 8207 NASSER WIENER VASCONCELLOS HADDAD

Quarto: 130 Leito: 1 Idade: 61

H. D..:

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Prescrição Dietética:

DIETA GERAL

Seq	Cód.	Descrição do Produto	Dosag	Diluição	Via	Pos./Freq.	Horário
1	89	DIPIRONA; 500MG/ML AMPOLA 2ML INJECAO	1 AMP		EV	6 / 6 H	20
2	984	TENOXICAM; 20MG/ML FRASCO-AMP INJETAVEL	1 AMP		EV	12 / 12 H	
3	218	TRAMADOL, CLORIDRATO DE 50MG/ML-2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1 AMP		EV	6/6HR SN	
4	233	BROMOPRIDA; 5MG/ML AMPOLA 2ML SOLUCAO INJETAVEL	1 AMP		EV	8/8H SN	
5	7929	OMEPRAZOL; 40MG CAPSULA	1 CP	JEJUM		1 VEZ DIA	
6	176	ENOXAPARINA; 40MG/ML SERINGA 0,4ML SOLUCAO INJETAVEL	1		SC	1 VEZ DIA	08
7	58	CLONIDINA; 0,2MG COMPRIMIDO VIA ORAL	1		VO	SN	08

Controles e Equipamentos:

FRATURA DO PLANALTO TIBIAL ESQUERDO
AGUARDA CIRURGIA

MANTER MIE ELEVADO

CLONIDINA SE PAS > 160

Dr. Nasser Haddad
Ortopedia e Traumatologia
CRM 8207 RQE 3591 TEOT 13247

Responável pela Prescrição => NASSER WIENER VASCONCELLOS HADDAD
CRM MS 8207
MEDICO ORTOPEDISTA

FUNDAÇÃO DE SERVISOS DE SAUDE DE DOURADOS
FUNSAUD HOSPITAL DA VIDA

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Data: 07/

Nome:JOSE JOAQUIM DA SILVA NETO Idade:61 ANOS **Sexo: M Leito: 4.1**
Diagnóstico:FRATURA JOELHO ESQUERDO Clínica: ORPTOPEDIA **Dias de Internação:**

Prescrisao	Horário
1 - Banho ( ) Leito ( ) imersão/Aspersão	
2 - Higiene Oral ( ) Escova ( ) Sol. Oentrificia	
3 - Realizar curativo no intracath / flebo	
4 - Realizar curativo em	
5 - Mudanqa de decdbito de	
6 - Manter decdbito elevado a 30°, 45° e 60°	
7 - Administrar dieta gor SNG/SNE	
8 - Anotar o volume de drenagem de SNG / Dreno	
9 - Realizar aspiraCão orotraqueal + VAS	
10 - Verifiacar Sat. de O2	
11 - Evitar atrito da pele do paciente com o lengol a mudanga de decébito	
12 - Inspecionar as areas de risco para UP em cada troca de posigéo	
13 - Utilizar bolsa / travesseiros / coxins para proteges proeminénciais ésseas	
14 - Observar e comunicar, anotar distérbios de comportamento (Agitagão, sonoléncia e confusão)	

Evolucão do Enfermeiro

HORA	Sinais Vitais PA	P	T	R	Procedimento Glicemia capilar	Oxi
08h	120/90	81	36,2			9
10h						
12h						
14h	100/80	84	36,4			95
6h						
18h	130/90	83	35,6			96
20h						
22h						
24h						
O2h						
04h						
06h						

	Ganhos Dietas( ) Jejum( ) SNG( )	Liquido SNG ( ) Vol.( )	Vol. Infundido	Drenos	Eliminago Evacuag es Nº( ) Wpecto ( )
07h					
11h					
13h					
SUB-TOTAL DA MANHA					
15h					
17h					
19h					
SUB-TOTAL DA TARDE					
20h					
22h					
24h					
02h					
04					
06h					
SUB TOTAL DA NOITE					
TOTAL					

DIAGNOSTICO DE ENFERMAGEM

( ) Nutrigão desequilibrada: menos do que as necessidades corporais
( ) Risco de desequilibrio eletrolitico
( ) Volume liquidos excessivos
( ) Eliminaggo urinária prejudicada
( ) Risco de constipagão
( ) Troca de gases prejudicada
( ) Mobilidade fislca prejudicada
( ) Debito cardiaco diminuido
( ) Padrão respiratério ineficaz
( ) Risco de sangramento
( )Ventilagso espontânea prejudicada
( ) Déficit no auto cuidado para alimentagão
( ) Déficit no auto cuidado para banho
( ) Confusão aguda
( )Integridade da pele prejudicada
( ) Risco de quedas
( ) Dor aguda

06:00 Em repouso no leito se comunicando
sem queixas
07:00 Aferido SSVV
07:30 Oferecido dieta oralmente
08:00 Administrado medicação de horário
09:30 Oferecido suco
10:00 Verificado banho no leito
11:30 Oferecido almoço com boa aceitação
14:00 Administrado medicação
Aferido SSVV sem alterações
Oferecido lanche
16:00 Dormindo
17:00 Aceitou dieta ofertada
17:30 Segue aos cuidados da enfermagem
18:00 Segue em repouso no leito. Em cia de familiar. calmo, consciente orientado respirando ar ambiente. Aferido SSVV. AVP em MSE hidratado, com Tala gessada (MID) MIE, com eliminação fisiológica presente. sem queixas algumas no momento.
20:00 Realizado medicação cpm
22:00 Segue em cia de familiar sem queixas.
24:00 Dormindo no momento sono tranquilo.
08/05/22.
22:00 Realizado medicação cpm.
24:00 Dormindo no momento.
25:50 Finaliza Plantão com todos os cuidados prestados e segue em repouso no leito sem intercorrências até o momento.

Neide Pereira de Oliveira
COREN-MS 275667-TE

Neide Pereira de Oliveira
COREN-MS 275667-TE

Neide Pereira de Oliveira
COREN-MS 275667-TE

Enfermeira
COREN-MS

Adriana da Silva
COREN-MS

Adriana da Silva
COREN-MS

Adriana da Silva
COREN-MS

Adriana da Silva
COREN-MS

FUNSAUD - FUNDACAO DE SERV.DE SAUDE DOURADOS

HOSPITAL VIDA - FUNSAUD

RELATÓRIO DE PRESCRIÇÃO\EVOLUÇÃO\DIÉTA\EXAMES

41.1

Data Prescrição: 07/05/2022 Hora Prescrição: 08:12:13 SUS **Setor: HV.CLINICA CIRURGIC**

Paciente: 409773 - JOSE JOAQUIM DA SILVA NETO

Ocorrência.: 168398 D. I.: 29/04/2022 18:55:43 Profissional Responsável: 8207 NASSER WIENER VASCONCELLOS HADDAD

Quarto: 130 Leito: 1 Idade: 61

H. D..:

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Prescrição Dietética:

DIETA GERAL

Seq	Cód.	Descrição do Produto		Dosag	Diluição	Via	Pos./Freq.	Horário
1	89	DIPIRONA; 500MG/ML AMPOLA 2ML INJECAO		1 AMP		EV	6 / 6 H	8 14 20
2	984	TENOXICAM; 20MG/ML FRASCO-AMP INJETAVEL		1 AMP		EV	12 / 12 H	8 20
3	218	TRAMADOL, CLORIDRATO DE 50MG/ML-2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL		1 AMP		EV	6/6HR SN	
4	233	BROMOPRIDA; 5MG/ML AMPOLA 2ML SOLUCAO INJETAVEL		1 AMP		EV	8/8H SN	
5	7929	OMEPRAZOL; 40MG CAPSULA		1 CP	JEJUM		1 VEZ DIA	07
6	176	ENOXAPARINA; 40MG/ML SERINGA 0,4ML SOLUCAO INJETAVEL		1		SC	1 VEZ DIA	08
7	58	CLONIDINA; 0,2MG COMPRIMIDO VIA ORAL		1		VO	SN	08

Controles e Equipamentos:

FRATURA DO PLANALTO TIBIAL ESQUERDO
AGUARDA CIRURGIA

MANTER MIE ELEVADO

CLONIDINA SE PAS > 160

Responável pela Prescrição =>

CLAYTON TOSHIO NAKAMURA
CRM MS 3685
MEDICO ORTOPEDISTA

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

FUNDAÇÃO DE SERVISOSDE SAUDE DE DOURADOS
HOSPITAL DA VIDA
FUNSAUD

Nome: JOSE JOAQUIM DA SILVA NETO **Idade:** 61 ANOS **Sexo:** M **Leito:** 4.1
Diagnóstico: FRATURA DE JOELHO E **Clínica:** CIRÚRGICA ORTOPÉDICA

Prescrisao	Horário
1 - Banho ( ) Leito ( ) imersâo/Aspersâo	
2 - Higiene Oral ( ) Escova ( ) Sol. Oentrificia	
3 - Realizar curativo no intracath / flebo	
4 - Realizar curativo em	
5 - Mudanqa de decdbito de	
6 - Manter decdbito elevado a 30°, 45° e 60°	
7 - Administrar dieta gor SNG/SNE	
8 - Anotar o volume de drenagem de SNG / Dreno	
9 - Realizar aspiraCâo orotraqueal + VAS	
10 - Verifiacar Sat. de O2	
11 - Evitar atrito da pele do paciente com o lengol a mudanga de decébito	
12 - Inspecionar as areas de risco para UP em cada troca de posigéo	
13 - Utilizar bolsa / travesseiros / coxins para proteges proeminénciais ésseas	
14 - Observar e comunicar, anotar distérbios de comportamento (Agitagâo, sonoléncia e confusâo)	

Evolucâo do Enfermeiro

HORA	Sinais Vitais PA	P	T	R	Procedimentos Glicemia capilar	Oximetria
08h	120x80	105	36,4	—	—	96%
10h						
12h						
14h						
6h						
18h						
20h	110x80		35,6			
22h						
24h						
02h						
04h						
06h						

	Ganhos Dietas( ) Jejum( ) SNG( )	Liquido SNG ( ) Vol.( )	Vol. Infundido	Drenos	Eliminagoes Evacuag es Nº ( ) Wpecto ( )	Diurese Vol. ( ) Nº ( )
07h						
11h						
13h						
SUB-TOTAL DA MANHA						
15h						
17h						
19h						
SUB-TOTAL DA TARDE						
20h						
22h						
24h						
02h						
04						
06h						
SUB TOTAL DA NOITE						
TOTAL:						

DIAGNOSTICO DE ENFERMAGEM

( ) Nutrigâo desequilibrada: menos do que as necessidades corporais
( ) Risco de desequilibrio eletrolitico
( ) Volume liquidos excessivos
( ) Eliminaggo urinâria prejudicada
( ) Risco de constipagâo
( ) Troca de gases prejudicada
( ) Mobilidade fislca prejudicada
( ) Debito cardiaco diminuido
( ) Padrâo respiratério ineficaz
( ) Risco de sangramento
( )Ventilagso espontânea prejudicada
( ) Déficit no auto cuidado para alimentagâo
( ) Déficit no auto cuidado para banho
( ) Confusâo aguda
( )Integridade da pele prejudicada
( ) Risco de quedas
( ) Dor aguda

06:00 - Paciente sacadado, calmo, consciente, orientado, com
hicotino, respirando em ar ambiente, AVP hidratar
aguardando procedimento cirurgico — Valdirene
07:00 - Aceitou o desjejum oferecido — Valdirene
08:00 - Medicada cpm — Valdirene
09:00 - Realizado banho de leito — Valdirene
11:00 - Aceitou a dieta oferecida — Val
14:00 - Medicado cpm, Realizado curativo AVP em mm
com Jalocath nº 22 — Valdirene
15:00 - aceitou o lanche oferecido — Valdirene
16:00 - Segue em repouso no leito — Valdirene
17:00 - aceitou a dieta oferecida — Valdirene
17:45 - Segue em repouso no leito na ala do espo
sem queixas álgicas, cuidados pela Enfermagem
18:00 Pac calmo, lucido, consciente em repouso
leito, conhecido SSV estado sem queixas
19:00 Mantendo jejum oferecido
20:00 Medicado cpm
22:00 Segue sem queixa álgica
23:00 Mantendo jejum oferecido
09/05/22
03:00 Medicado cpm
22:00 Medicado cpm
25:00 Segue sem queixas

Valdirene Rocha
Téc. Enfermagem
COREN 462479-MS

FUNSAUD - FUNDACAO DE SERV.DE SAUDE DOURADOS

HOSPITAL VIDA - FUNSAUD

RELATÓRIO DE PRESCRIÇÃO\EVOLUÇÃO\DIÉTA\EXAMES

Data Prescrição: 08/05/2022 Hora Prescrição: 08:48:56 SUS Setor: HV.CLINICA CIRURGIC

Paciente: 409773 - JOSE JOAQUIM DA SILVA NETO

Ocorrência.: 168398 D. I.: 29/04/2022 18:55:43 Profissional Responsável: 8207 NASSER WIENER VASCONCELLOS HADDAD

Quarto: 130 Leito: 1 Idade: 61

H. D..:

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Prescrição Dietética:

DIETA GERAL

Seq	Cód.	Descrição do Produto	Dosag	Diluição	Via	Pos./Freq.	Horário
1	89	DIPIRONA; 500MG/ML AMPOLA 2ML INJECAO	1 AMP		EV	6 / 6 H	20 02 08 14
2	984	TENOXICAM; 20MG/ML FRASCO-AMP INJETAVEL	1 AMP		EV	12 / 12 H	08 20
3	218	TRAMADOL, CLORIDRATO DE 50MG/ML-2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1 AMP		EV	6/6HR SN	
4	233	BROMOPRIDA; 5MG/ML AMPOLA 2ML SOLUCAO INJETAVEL	1 AMP		EV	8/8H SN	
5	7929	OMEPRAZOL; 40MG CAPSULA	1 CP	JEJUM		1 VEZ DIA	
6	176	ENOXAPARINA; 40MG/ML SERINGA 0,4ML SOLUCAO INJETAVEL	1		SC	1 VEZ DIA	08
7	58	CLONIDINA; 0,2MG COMPRIMIDO VIA ORAL	1		VO	SN	08

Controles e Equipamentos:

FRATURA DO PLANALTO TIBIAL ESQUERDO
AGUARDA CIRURGIA

MANTER MIE ELEVADO

CLONIDINA SE PAS > 160

Responável pela Prescrição =>

IRAPUAN GUSTAVO BARBOSA ALMEIDA PEDROSA
CRM MS / 4244
MEDICO ORTOPEDISTA

FUNDAÇÃO DE SERVISOSDE SAUDE DE DOURADOS
HOSPITAL DA VIDA
FUNSAUD

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Nome:JOSE JOAQUIM DA SILVA NETO **Idade:**61 ANOS **Sexo:** M **Leito:** 4.1
Diagnóstico:FRATURA JOELHO ESQUERDO **Clínica: ORPTOPEDIA** **Dias de Internação:**

Prescrisao	Horário
1 - Banho ( ) Leito ( ) imersâo/Aspersâo	
2 - Higiene Oral ( ) Escova ( ) Sol. Oentrificia	
3 - Realizar curativo no intracath / flebo	
4 - Realizar curativo em	
5 - Mudanqa de decdbito de	
6 - Manter decdbito elevado a 30°, 45° e 60°	
7 - Administrar dieta gor SNG/SNE	
8 - Anotar o volume de drenagem de SNG / Dreno	
9 - Realizar aspiraCâo orotraqueal + VAS	
10 - Verifiacar Sat. de O2	
11 - Evitar atrito da pele do paciente com o lengol a mudanga de decébito	
12 - Inspecionar as areas de risco para UP em cada troca de posigéo	
13 - Utilizar bolsa / travesseiros / coxins para proteges proeminénciais ésseas	
14 - Observar e comunicar, anotar distérbios de comportamento (Agitagâo, sonoléncia e confusâo)	

Evolucâo do Enfermeiro

HORA	Sinais Vitais PA	P	T	R	Procedimentos Glicemia capilar	Oximetri
08h	140/80	70	36,1	19		96
10h						
12h						
14h	130/80	76	36,4	19		97
6h						
18h						
20h	120/80					
22h						
24h						
O2h						
04h						
06h						

	Ganhos Dietas( ) Jejum( ) SNG( )	Liquido SNG ( ) Vol.( )	Vol. Infundido	Drenos	Eliminagoes Evacuag es N°( ) Wpecto ( )	Diur Vol. N°
07h						
11h						
13h						
SUB-TOTAL DA MANHA						
15h						
17h						
19h						
SUB-TOTAL DA TARDE						
20h						
22h						
24h						
02h						
04						
06h						
SUB TOTAL DA NOITE						
TOTAL						

DIAGNOSTICO DE ENFERMAGEM

( ) Nutrigâo desequilibrada: menos do que as necessidades corporais
( ) Risco de desequilibrio eletrolitico
( ) Volume liquidos excessivos
( ) Eliminaggo urinâria prejudicada
( ) Risco de constipagâo
( ) Troca de gases prejudicada
( ) Mobilidade fislca prejudicada
( ) Debito cardiaco diminuido
( ) Padrâo respiratério ineficaz
( ) Risco de sangramento
( ) Ventilagso espontânea prejudicada
( ) Déficit no auto cuidado para alimentagâo
( ) Déficit no auto cuidado para banho
( ) Confusâo aguda
( ) Integridade da pele prejudicada
( ) Risco de quedas
( ) Dor aguda

6:00 Pt em repouso no leito com quadro de fratura de Joelho esquerdo aos cuidados da cirurgia ortopedica, apresenta-se calmo, consciente, orientado, hidratado, respirando espontâneo livre de ruídos, abdômen supl globoso e flácido, membros pulsados, mantendo abscesso drenado em MIE com drenagem, sendo assistido pela equipe de enfermagem.
7:00 Aceitou leite e desjejum oferecido.
8:00 Aferido SSVV + administrado medicação de horário
9:00 Realizado troca de leito & higiene oral
1:00 - Aceitou dieta oferecida
14:00 - Medicado c.p.m
5:00 - Aceitou lanche
16:00 Administrado medicação de horário na forma prescrição médica
17:00 aceitou a dieta ofertada
17:30 Segue no leito, tranquilo sem queixas algumas aos cuidados de Enfermagem
18hs → Pte no leito, consciente, orientado, em atitude + tio de auxiliar, AVP MSE mantido sem sinais de flebite, MIE, aferido SSVV
20hs → medicado cpm
22hs → sem queixas
23hs → dormindo no momento
10/05 - terça-feira
02hs → medicado cpm
04hs → dormindo no momento
05:30hs → Realizado banho no leito + troca de lençóis e fraldas, sem queixas. Segue aos cuidados de enfermagem

Joice Babetto COREN-MS 803.970
Elizangela da Silva Nogueira COREN-MS 928723
Elizangela da Silva Nogueira COREN-MS 928723
Elizangela da Silva Nogueira COREN-MS 928723

FUNSAUD

FUNSAUD - FUNDACAO DE SERV.DE SAUDE DOURADOS

HOSPITAL VIDA - FUNSAUD

RELATÓRIO DE PRESCRIÇÃO\EVOLUÇÃO\DIÉTA\EXAMES

21.1

Data Prescrição: 09/05/2022 Hora Prescrição: 10:38:58 SUS **Setor: HV.CLINICA CIRURGIC**

Paciente: 409773 - JOSE JOAQUIM DA SILVA NETO

Ocorrência.: 168398 D. I.: 29/04/2022 18:55:43 Profissional Responsável: 8207 NASSER WIENER VASCONCELLOS HADDAD

Quarto: 130 Leito: 1 Idade: 61

H. D..:

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Prescrição Dietética:

DIETA GERAL E JEJUM A PARTIR DAS 22H

Seq	Cód.	Descrição do Produto		Dosag	Diluição	Via	Pos./Freq.	Horário
1	89	DIPIRONA; 500MG/ML AMPOLA 2ML INJECAO		1 AMP		EV	6 / 6 H	8 14 20 2
2	984	TENOXICAM; 20MG/ML FRASCO-AMP INJETAVEL		1 AMP		EV	12 / 12 H	8 20
3	218	TRAMADOL, CLORIDRATO DE 50MG/ML-2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL		1 AMP		EV	6/6HR SN	
4	233	BROMOPRIDA; 5MG/ML AMPOLA 2ML SOLUCAO INJETAVEL		1 AMP		EV	8/8H SN	
5	7929	OMEPRAZOL; 40MG CAPSULA		1 CP	JEJUM		1 VEZ DIA	7
6	176	ENOXAPARINA; 40MG/ML SERINGA 0,4ML SOLUCAO INJETAVEL		1		SC	1 VEZ DIA	08
7	58	CLONIDINA; 0,2MG COMPRIMIDO VIA ORAL		1		VO	SN	08

Controles e Equipamentos:

FRATURA DO PLANALTO TIBIAL ESQUERDO
CIRURGIA PROGRAMADA PARA AMANHÃ, 10/05 COM DR. IRAPUAN

MANTER MIE ELEVADO

CLONIDINA SE PAS > 160

Dr. Nasser Haddad
Ortopedia e Traumatologia
CRM 8207 RQE 5598 TEOT 11547

Responável pela Prescrição => NASSER WIENER VASCONCELLOS HADDAD
CRM MS 8207
MEDICO ORTOPEDISTA

GOVERNO DO ESTADO
Mato Grosso do Sul
GOVERNO PRESENTE

A SAÚDE + PERTO DE VOCÊ

SUS

DADOS DO PACIENTE

Unidade: Hospital da Vida de Dourados
Nome: JOSE JOAQUIM DA SILVA NETO
Dr. (a): NASSER WIENER VASCONCELLOS HADDAD
Exame: BACIA
Data do exame: 10/05/2022
Técnico: SERVICO DE IMAGEM -

Prontuário: 409773
Solicitação: 0000000000069870
Data Nasc.: 15/09/1960
Data do laudo: 12/05/2022 13:42:36

LAUDO

RAIO X DA BACIA

Irregularidade da cortical óssea na asa do ilíaco esquerdo, que pode estar relacionada a fratura. Correlacionar com dados clínicos.
Demais estruturas ósseas conservadas.

Dra. Camila Lomonaco de Souza de Bacco CRM 37269-RS

FUNSAUD — SAÚDE DE DOURADOS — HOSPITAL DA VIDA

Nome José Joaquim da Silva neto Idade ____ Sexo ____ Leito ____ Data ____

Diagnóstico ____ Clínica ____ Dias de Internação ____

Prescrição	Horário
1 - Banho ( ) Leito ( ) imersão/Aspersão	
2 - Higiene Oral ( ) Escova ( ) Sol. Dentrificia	
3 - Realizar curativo no intracath / flebo	
4 - Realizar curativo em	
5 - Mudança de decúbito de	
6 - Manter decúbito elevado a 30º, 45º e 60º	
7 - Administrar dieta por SNG/SNE	
8 - Anotar o volume de drenagem de SNG / Dreno	
9 - Realizar aspiração orotraqueal + VAS	
10 - Verifiacar Sat. de O2	
11 - Evitar atrito da pele do paciente com o lençol a mudança de decúbito	
12 - Inspecionar as áreas de risco para UP em cada troca de posição	
13 - Utilizar bolsa / travesseiros / coxins para proteger proeminênciais ósseas	
14 - Observar e comunicar, anotar distúrbios de comportamento (Agitação, sonolência e confusão)	

Evolução do Enfermeiro

HORA	Sinais Vitais PA	P	T	R	Procedimentos Glicemia capilar	Oximetria
08h						
10h						
12h						
14h						
16h						
18h						
20h	130/60	84	36,3			
22h						
24h						
02h						
04h						
06h						

	Ganhos: Dietas ( ) Jejum ( ) SNG ( )	Líquido SNG ( ) Vol.( )	Vol. Infundido	Drenos	Eliminações: Evacuações Nº ( ) Aspecto ( )	Diurese Vol. ( ) Nº ( )
07h						
11h						
13h						
SUB-TOTAL DA MANHÃ						
15h						
17h						
19h						
SUB-TOTAL DA TARDE						
20h						
22h						
24h						
02h						
04						
06h						
SUB TOTAL DA NOITE						
TOTAL						

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

( ) Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais
( ) Risco de desequilíbrio eletrolítico
( ) Volume líquidos excessivos
( ) Eliminação urinária prejudicada
( ) Risco de constipação
( ) Troca de gases prejudicada
( ) Mobilidade física prejudicada
( ) Debito cardíaco diminuído
( ) Padrão respiratório ineficaz
( ) Risco de sangramento
( ) Ventilação espontânea prejudicada
( ) Déficit no auto cuidado para alimentação
( ) Déficit no auto cuidado para banho
( ) Confusão aguda
( ) Integridade da pele prejudicada
( ) Risco de quedas
( ) Dor aguda

16:00 Segue repousando aos cuidados da enfermagem
17:00 Aceitou dieta ofertada
17:50 Pte segue no leito calmo, consciente, orientado sem queixas
algumas aos cuidados da enfermagem
VBS: Desprezado 110ml de secreção sanguinolenta do dreno de sucção

18:00 Recebo plantão pte no leito calmo consciente orientado, em ciclo de hemiplegia mantendo AVP em MSE + dolorido, em MID segue a/c da enfermagem
20:00 adm medicação CPM + aferido SSVV
22:00 Segue estável, sem queixas
Dieta: 1.05
24:00 Dormindo no momento
02:00 adm medicação CPM
04:00 Dormindo sem intercorrências
06:00 Passo plantão pte sem intercorrências, segue a/c da Enfermagem

Regiane Gimenez B. Silvestre
Coren-MS 001465946-TE

Regiane Gimenez B. Silvestre
Coren-MS 001465946-TE

Regiane Gimenez B. Silvestre
Coren-MS 001465946-TE

Gisele Maria Aguiar de Barros
Técnica de Enfermagem
COREN-MS 1596205

Gisele Maria Aguiar de Barros
Técnica de Enfermagem
COREN-MS 1596205

Gisele Maria Aguiar de Barros
Técnica de Enfermagem
COREN-MS 1596205

FUNDAÇÃO DE SERVISOS DE SAUDE DE DOURADOS
FUNSAUD HOSPITAL DA VIDA

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Data: 10/05/2

Nome: JOSE JOAQUIM DA SILVA NETO **Idade:** 61 ANOS **Sexo:** M **Leito:**
Diagnóstico: FRATURA DE JOELHO E **Clínica:** CIRÚRGICA ORTOPÉDICA

Prescrisao	Horário
1 - Banho ( ) Leito ( ) imersâo/Aspersâo	
2 - Higiene Oral ( ) Escova ( ) Sol. Oentrificia	
3 - Realizar curativo no intracath / flebo	
4 - Realizar curativo em	
5 - Mudanqa de decdbito de	
6 - Manter decdbito elevado a 30°, 45° e 60°	
7 - Administrar dieta gor SNG/SNE	
8 - Anotar o volume de drenagem de SNG / Dreno	
9 - Realizar aspiraCâo orotraqueal + VAS	
10 - Verifiacar Sat. de O2	
11 - Evitar atrito da pele do paciente com o lengol a mudanga de decébito	
12 - Inspecionar as areas de risco para UP em cada troca de posigéo	
13 - Utilizar bolsa / travesseiros / coxins para proteges proeminénciais ésseas	
14 - Observar e comunicar, anotar distérbios de comportamento (Agitagâo, sonoléncia e confusâo)	

Evolucâo do Enfermeiro

HORA	Sinais Vitais PA	P	T	R	Procedimentos Glicemia capilar	Oximetr
08h	120/80	100	36.2			97
10h						
12h						
14h						
6h						
18h						
20h	120x80	88				96
22h						
24h						
02h						
04h						
06h						

	Ganhos Dietas( ) Jejum( ) SNG( )	Liquido SNG ( ) Vol.( )	Vol. Infundido	Drenos	Eliminagoes Evacuag es Nº ( ) Wpecto ( )	Dilure Vol. (Nº (
07h						
11h						
13h						
SUB-TOTAL DA MANHA						
15h						
17h						
19h						110 ML
SUB-TOTAL DA TARDE						
20h						
22h						
24h						
02h						
04						
06h						
SUB TOTAL DA NOITE						
TOTAL:						

DIAGNOSTICO DE ENFERMAGEM

( ) Nutrigâo desequilibrada: menos do que as necessidades corporais
( ) Risco de desequilibrio eletrolitico
( ) Volume liquidos excessivos
( ) Eliminaggo urinária prejudicada
( ) Risco de constipagâo
( ) Troca de gases prejudicada
( ) Mobilidade fislca prejudicada
( ) Debito cardiaco diminuido
( ) Padrâo respiratério ineficaz
( ) Risco de sangramento
( )Ventilagso espontânea prejudicada
( ) Déficit no auto cuidado para alimentagâo
( ) Déficit no auto cuidado para banho
( ) Confusâo aguda
( )Integridade da pele prejudicada
( ) Risco de quedas
( ) Dor aguda

06:00 – Recebo plantão pte no leito, calmo, consciente, orientado, mantendo AVP em MSE + tda em MIE, em jejum aguardando C.C
06:40 – Encaminhado ao C.C. a/c da Enfermagem
07:00 Pte no C.C. calmo, consciente orientado P/ procedimento Cirurgia CPRi: hepatopatia crônica em uso Cirurgia Sala 03 instalado multiparâmetro. Verificado SSVPA: PA 152X105 mmHg Sat 97% Pulso 108 bpm. Pte relata estar em jejum desconhece alergia medicamentosa. Mantendo acesso venoso MSE + tala gessada MIE
08:00 início da anestesia raque c/ Dr. Luiz c/ agulha Nº 27 + medicação. Verificado SSVPA: PA 182X46 mmHg Sat 93% Pulso 81 bpm
Retirado tala gessada pela Ortopedia MIE
08:10 início do procedimento cirurgia plástica tubárica (E) c/ Dr. Hapuan + Dr. Felipe + Instr. Jorge + Instr. Claro. Verificado SSVPA 102X69 mmHg Sat 92% Pulso 92 bpm
07:45 Passado cateter MIE
08:20 Segue cirurgia sem anomalidade no momento. Verificado SSVPA: PA 111X69 mmHg Sat 91% Pulso 82 bpm. Usado intensificador de imagem na sala
09:00 Procedimento cirurgia sem intercorrência no momento. Verificado SSVPA: PA 117X69 mmHg Sat 90% Pulso 89 bpm
09:20 Final do procedimento cirurgia feito sutura + curativo oclusivo c/ gaze + atadura. Verificado SSVPA. Pte em segunda retirada cateter MIE
Instalado dreno sucção 3.2
10:15 Pte encaminhado P/ RPA c/ falta de gesso + RGO preenchido
10:20 Pacte admitido em RPA acordado orientado comunicativo pós anestesia liberal E raque com dreno de sucção 3.2 e curativo oclusivo e AVP em MSE com soro fisiológico em curso. SSVPA 120X82 mmHg FC 90 bpm Sp02 97%
10:35 Pacte segue mantendo PA 121X79 mmHg FC 86 bpm Sp02 93%
10:50 Pacte em RPA realizado tala gessada pelo tec de gesso Virgílio segue mantendo PA 129X84 mmHg FC 89 bpm Sp02 95%
11:05 Pacte em RPA dormindo calmo com SSVPA 114X76 mmHg FC 85 bpm Sp02 96%
11:20 Pacte mantendo PA 115X73 mmHg FC 92 bpm Sp02 95%
11:35 Pacte sem intercorrência com SSVPA 118X79 mmHg FC 90 bpm Sp02 93%
11:50 Sob orientação Dr. Lúcio pacte enc. ao quarto ligado comunicação
12:00 Pte retorna do C.C. acordado, consciente, orientado, acomodado leito aos cuidados da enfermagem
14:00 Adm medicação c.P.M
15:00 Segue repousando sem queixas algias

Cisele Maria Aguiar do Rosário
Técnica de Enfermagem
COREN-MS 159205

Valdineia Candido
COREN-MS 340

Valdineia Andrade
COREN-MS 340

Valdineia Candido
COREN-MS 340

Valdineia Andrade
COREN-MS

Zenilde Marques de Almeida
COREN-MS 76

Zenilde Marques de Almeida
COREN-MS 76

Zenilde Marques de Almeida
COREN-MS 76

Regiane Gimenez D. Silveira
Coren-MS 001465946-TE

Regiane Gimenez D. Silveira
Coren-MS 001465946-TE

FUNSAUD

FUNSAUD - FUNDACAO DE SERV.DE SAUDE DOURADOS

HOSPITAL VIDA - FUNSAUD

RELATÓRIO DE PRESCRIÇÃO\EVOLUÇÃO\DIÉTA\EXAMES

4-1

OL

Data Prescrição: 10/05/2022 Hora Prescrição: 09:54:58 SUS **Setor: HV.CLINICA CIRURGIC**

Paciente: 409773 - JOSE JOAQUIM DA SILVA NETO

Ocorrência.: 168398 D. I.: 29/04/2022 18:55:43 Profissional Responsável: 8207 NASSER WIENER VASCONCELLOS HADDAD

Quarto: 130 Leito: 1 Idade: 61

H. D..:

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Prescrição Dietética:

DIETA GERAL QUANDO PACIENTE BEM ACORDADO

Seq	Cód.	Descrição do Produto		Dosag	Diluição	Via	Pos./Freq.	Horário
1	89	DIPIRONA; 500MG/ML AMPOLA 2ML INJECAO		1 AMP		EV	6 / 6 H	20 02 8 14
2	984	TENOXICAM; 20MG/ML FRASCO-AMP INJETAVEL		1 AMP		EV	12 / 12 H	20 8
3	218	TRAMADOL, CLORIDRATO DE 50MG/ML-2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL		1 AMP		EV	6/6HR SN	
4	233	BROMOPRIDA; 5MG/ML AMPOLA 2ML SOLUCAO INJETAVEL		1 AMP		EV	8/8H SN	
5	7929	OMEPRAZOL; 40MG CAPSULA		1 CP	JEJUM		1 VEZ DIA	07
6	58	CLONIDINA; 0,2MG COMPRIMIDO VIA ORAL		1		VO	SN	08
7	175	ENOXAPARINA; 20MG/ML SERINGA 0,2ML SOLUCAO INJETAVEL		40MG		SC	1 VEZ DIA	20 20
8	38	CEFALOTINA; 100MG/ML FRASCO-AMP 10ML SOLUCAO INJETAVEL	D0	1G 6/6H		EV	6 / 6 H	8 14 20 02 8

Responável pela Prescrição =>

Dr. Rafael TENCOURT DE ALMEIDA PEDROSA
FEDERAL CUS/CRM - MS 12468
Especialidade ORTOPEDISTA
Ortopedia e Traumatologia
CRM 4244/MS

FUNSAUD

SUS Sistema Único de Saúde

{ } UNIDADE HOSPITALAR

{ } UPA

FUNDAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE DOURADOS- FUNSAUD

RGO

PACIENTE: JOSE JOAQUIM DA SILVA NETO

CIRURGIA: OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DE PLATÔ TIBIAL ESQ

DATA: 10/05/22

CIRURGIÃO: DR IRAPUAN GUSTAVO B DE ALMEIDA PEDROSA

Dr. Irapuan Gustavo B. de A. Pedrosa
Ortopedia e Traumatologia
CRM 4244/MS

ANESTESISTA: DR LUCIO

ANESTESIA: RAQUIDIANA

INSTRUMENTADOR: JORGE VICTORINO / OTAVIO

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA:

1. PACIENTE EM DDH SOB RAQUI ANESTESIA
2. ANTISSEPCIA +ASSEPCIA + COLOCAÇÃO DE CAMPOS
3. INCISÃO DE APROXIMADAMENTE 7CM EM TOPOGRAFIA DA PORÇÃO ANTERO SUPERIOR DA CRISTA ILÍACA ESQ
4. DISSECÇÃO ATÉ PLANO ÓSSEO
5. RETIRADA DE ENXERTO CORTICO - ESPONJOSO

Dr. Irapuan Gustavo B. de A. Pedrosa
Ortopedia e Traumatologia
CRM 4244/MS

ASSINATURA DO PROFISSIONAL
(CARIMBO CONTENDO NOME COMPLETO E REGISTRO DO CONSELHO)

FUNSAUD

SUS Sistema Único de Saúde

{ } UNIDADE HOSPITALAR

{ } UPA

FUNDAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE DOURADOS- FUNSAUD

6. SMARSHIAMENTO EM MI E + COLOCAÇÃO DE GARROTE EM COXA E
7. INCISÃO DE APROXIMADAMENTE 12CM LONGITUDINAL, EM PORÇÃO ANTERO LATERAL E PROXIMAL DA PERNA E
8. DISSECÇÃO ATÉ O PLANO DAS FRATURAS
9. REDUÇÃO DAS FRATURAS COM LEVANTAMENTO DO PLATÔ TIBIAL LATERAL
10. ENXERTIA OSSEOA COM ENXERTO RETIRADO DA ASA DO ILIACO E
11. PASSAGEM DE FIO DE K USADO COM GRELHA PARA FIXACAO PROVISORIA DO PLATO LATERAL
12. FIXAÇÃO DA FRATURA EM PORÇÃO LATERAL, COM PLACA DE SUSTENTAÇÃO TIBIAL EM "L" , COM FUROS, FIXA COM PARAFUROS ESPONJOSOS, PARAFUSOS CORTICAIS E PARAFUSOS BLOQUEADOS.
13. RETIRADA DE FIO DE K
14. COLOCAÇÃO DE DRENO DE SUCÇÃO DE 3.2MM DE DIÂMETRO
15. SUTURA POR PLANOS DAS INCISÕES
16. CURATIVO OCLUSIVO
17. RETIRADA DO GARROTE (BOA PERFUSÃO DISTAL) EM MI DE
18. OBS:CIRURGIA GUIADA POR RADIOSCOPIA
19.

MATERIAL

PLACA BLOQUEADA PARA PLATO EM L 4,5MM 5X2

PARAFUSOS EXPONJOSOS 1X

PARAFUSO CORTICAL 3X

PARAFUSO BLOQUEADO 2X

DR IRAPUAN GUSTAVO B DE ALMEIDA PEDROSA CRM MS 4244

Dr. Irapuan Gustavo B. de A. Pedrosa
Ortopedia e Traumatologia
CRM 4244/MS

ASSINATURA DO PROFISSIONAL
(CARIMBO CONTENDO NOME COMPLETO E REGISTRO DO CONSELHO)

DN 15/09/60

Serviço de Anestesiologia e Gasoterapia

HOSPITAL Da Vida			Enfermaria	Leito	Nº Prontuário 409773
NOME José Joaquim da Silva Neto				Idade 61	Sexo M / Cor
Data 20/05/23	Pressão Arterial 152 x 105	Pulso 108	Respiração 97%	Temperatura	Peso / Outros: Cardio liberado
Tipo Sanguíneo	Hemáceas	Hemoglobina 15,7	Hematócrito 45	Glicemia	Uréia
	Urina PDT 228 p. / TAP 81% / RNIR 1,16				
Ap. Respiratório: Eupneico / SPO2 99%				Asma	Bronquite
Ap. Circulatório: Estável -				Eletrocardiograma: Normal	
Ap. Digestivo: Jejum >8h			Dentes	Pescoço	Ap. Urinário
Estado Mental: Consciente / orientado.			Ataraxicos	Corticóides	Alergia: Desconhece / Hipotensores
Diagnóstico Pré-Operatório				Estado Físico I	Risco
Anestesias Anteriores					
Medicação Pré-Anestésica: Dormonid 1,5mg + Fentanil 75mcg			Aplicada às	Efeito	

Agentes anestésicos: O2

Líquidos: ~~HSS~~ SF 1000 / RL 500 / RL 500

V P. ●Pulso - ○Resp.- X Anest. - O Oper. — Anestesia Combinada — SPO2: 97 96 96 97 97 98 98 99 99 97 98 99

Símbolos e Anotações

POSITÇÃO

INDUÇÃO

Satisf: ____ Excit: ____ Tosse: ____

Laringo espasmo ____ Lenta: ____

Náuseas: ____ Vômitos: ____

Outros: ____

MANUTENÇÃO

- Antissepsia e Asepsia PVC
- Infiltração EV L3/L4
- Punção única de ESA com agulha 27 sem intercorrências
- LCR cristalino
- Infusão: Nesacaine 20% 2ml, morphina 0,08
- Retirada de agulha

ANESTESIA SATISF: sim ✓ não ____

Não, porque? Comprimento Jaco

DESPERTAR

Reflexos na SO ____

Obstr. ____ CO2 ____ Excit. ____

Náuseas ____ Vômitos ____

Outros: ____

Com cânula: ____

para o leito: sim ____ não ____

CONDIÇÕES: Satisfatórios.

AGENTES: 1) Cefazolina 2g | 2) Dexadron 2mg | 3) Bromoprida 10mg | 4) Efedrina 50mg (10mg)

TÉCNICA: BSA

CÂNULAS

OPERAÇÃO: Tto cir fratura platô tibial

CIRURGIÕES: Dramian

ANESTESISTAS: Lucio Garcia

Lucio Garcia Diniz Neto
Médico Anestesiologista
CRM-MG 5188 / RQE 5369

OBSERVAÇÕES