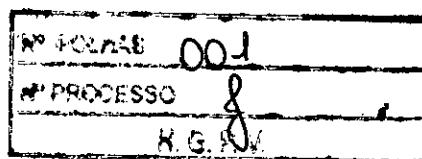


**DEFESA DA
AUDITORIA DE
DESPESA COM
PESSOAL
EXERCÍCIO
2016**

**NOTIFICAÇÃO
002772/2016**



502



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES – HGPV**

Of. nº 040/2017-DIR/HGPV

Jequié, 07 de fevereiro de 2017.

Ao Senhor
 Jassicon Querioz dos Santos
 Superintendente de Atenção à Saúde da SESAB

ASSUNTO: Defesa da Auditoria de Despesa com Pessoal Exercício 2016/Notificação 002772/2016

Senhor Superintendente,

Em atenção à Notificação Nº 002772/2016 referente ao processo TCE/ 009169/2016 com fulcro na Auditoria e Inspeção realizada no Hospital Geral Prado Valadares (HGPV) no mês de outubro de 2016 com objetivo a traçar um diagnóstico da conjuntura da área de pessoal, que atua na atividade fim da Secretaria, principalmente no que se refere aos controles internos aplicados no cumprimento dos mecanismos de controle que possibilitam o aperfeiçoamento do desempenho dos serviços prestados à população, passo à resposta propriamente dita, no que compete a esta Unidade:

2.2- DESCUMPRIMENTOS DE CARGA HORÁRIA MÍNIMA IMPACTANDO O ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS

A gestão de pessoal no Hospital Geral Prado Valadares tem se aperfeiçoado no decorrer dos últimos anos com a implantação de rotinas de monitoramento para assegurar o cumprimento das escalas de serviço de cada profissional, não envidando esforços para que os médicos não faltem aos plantões sem justo motivo, bem como não tolerando que o descompromisso médico torne-se rotina, evitando assim, maiores prejuízo também à administração pública. Saliento ainda, que o Sistema de Ponto Eletrônico Biométrico encontra-se em funcionamento desde 2013 com o controle das jornadas de trabalho dos servidores do quadro efetivo, porém a SESAB não

1
03

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES – HGPV**

disponibilizou cartão Biométrico para todos os servidores. No caso da Prestação de Serviços por profissionais médicos através de Contratos Pessoa Jurídica / Plantonista as Direções Geral e Clínica do HGPV têm orientado aos responsáveis de cada serviço da Instituição sobre as questões de cumprimento da jornada de trabalho, inclusive no que diz respeito a fracionamento dos turnos de prestação de serviços ou ausência do profissional médico, mesmo que por curtos períodos, bem como o desempenho das atividades, colaborando para aferir a qualidade do serviço prestado. A Diretoria também vem adotando medidas de Notificação das Empresas através do Núcleo de Pessoa Jurídica na Diretoria Geral da Rede Própria da Secretaria Estadual de Saúde, realizando cortes (glosa) de Guias de procedimento do prestador em caso de descumprimento de cláusulas contratuais e de escalas de forma injustificada com desamparo ilegal ou abandono do serviço. O que não é tolerado pelas Direções do HGPV, que vêm adotando medidas administrativas como: aplicando faltas não justificadas ou glosas guias de procedimento, e também realiza comunicação aos órgãos de classe e ao Ministério Público quando tais atitudes colocam pacientes em risco de morte, a exemplo do **ofício nº96/2015 (anexo I)**.

Quanto à forma, organização e dinâmica hospitalar na prestação de assistência aos pacientes do SUS, a maior concentração das atividades com relação à farmácia, nutrição, lavanderia, almoxarifado, procedimentos como curativos, banhos, exames, relatórios de regulação e dentre outros, acontece no período matutino, por isso, a escala de atendimento dos médicos diaristas se concentra majoritariamente no período da manhã. Por conta disso, existe uma **portaria nº 046/2015 HGPV de 08 de dezembro de 2015** da direção para que os diaristas compareçam à unidade para realizar evolução e prescrição no período das 07h00min as 13h00min, (**anexo II**), além disso, muitos diaristas comparecem as unidades de produção para realizar avaliação, prescrição e evolução dos pacientes no inicio da manhã e após realização desses procedimentos, os mesmos deixam a unidade, motivo pelo qual acreditamos que não foi observado médico diarista no meio do período matutino e da tarde, durante a visita dos técnicos do TCE.

Cabe-nos esclarecer que a unidade hospitalar não dispõe de recursos materiais (**equipamentos/ instrumentos**) e **estrutura logística**, necessários ao atendimento dos pacientes nas especialidades de odontologia clínica, otorrinolaringologia e



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES – HGPV**

5
04

oftalmologia, porém, isso não significa dizer que estes pacientes não sejam atendidos, uma vez que os referidos especialistas comparecem à unidade no turno matutino conforme escala de serviço, e avaliam os pacientes que requerem atendimento nestas especialidades. No caso dos pacientes de oftalmologia e otorrinolaringologia estes são encaminhados para atendimento nos consultórios dos especialistas, mediante solicitação do emergencista, quanto aos casos de maior gravidade da especialidade os procedimentos são realizados em bloco cirúrgico da instituição.

Dessa forma, informamos que a distribuição de carga horária dos diaristas praticada na unidade é, a saber:

- diarista estatutário: 4h diárias de segunda à sexta-feira: 20h semanais, num total de 120h mensais.
- diarista Fundação: 6h diárias, correspondendo às 30h semanais e 180 mensais.
- diarista de ortopedia FJS: 6h diárias, correspondendo às 30h semanais.

Vale salientar a existência de dois médicos especialistas (cirurgião vascular, infectologista e urologista) os quais realizam atividade de Inter consulta e, portanto comparecem à unidade após solicitação do médico assistente, por isso também não foram encontrados pelos técnicos no momento da inspeção.

Outro registro diz respeito àquela especialidade na qual há carência de profissional na região como é o caso do patologista que só existe um na cidade e região. Devido à necessidade dos exames anatomo-patológicos para diagnóstico oncológico e em virtude da ausência de estrutura física e recursos logísticos na unidade, aliados à fragilidade na contratação pelo estado desse serviço, o hospital no intuito de solucionar o problema para o paciente e com vista à continuidade da assistência pelo estado, lançou mão da contratação dessa especialidade mediante vínculo empregatício pela fundação José Silveira como médico diarista.

Assim embora o referido profissional conste na escala como médico diarista, o mesmo desempenha as suas funções em laboratório externo à unidade hospitalar, justificando sua ausência durante à visita dos técnicos do TCE.



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES – HGPV**

2.3 - PRÁTICAS DO SOBREAVISO POR MÉDICOS ESCALADOS PARA PLANTÕES EM HOSPITAIS

Com relação ao “sobre aviso” dos médicos citados no relatório emitido pelos técnicos da TCE, informamos que conforme consta na escala hospitalar os citados profissionais médicos são diaristas, e não atendem na unidade na modalidade de “sobre aviso”. Não entendemos a citação de dois neurologistas, dois cirurgiões buco-maxilo e dois odontólogos na lista de “sobreaviso” visto que não é permitido em nossa unidade essa modalidade. Segue, **conforme (anexo III)** documento da direção geral orientando as atividades dos médicos diaristas.

Ressaltamos ainda que o serviço de ambulatório e AIH/Faturamento são considerados como setores de atendimento administrativo, não funcionam em regime de plantão, por isso considerando que a visita dos técnicos do TCE no dia 12 de outubro de 2016 na unidade, ocorreu no feriado nacional, justificava-se a ausência do médico neste período. Cabe-nos esclarecer que os profissionais médicos compensaram o atendimento em outro momento.

2.4 - FRAGILIDADE NA IMPLANTAÇÃO DO PONTO ELETRÔNICO POR BIOMETRIA, E DEMAIS SISTEMAS DE CONTROLE. COMPROMETENDO A FREQUÊNCIA E APURAÇÃO DE FLATAS DE PESSOAL, CONTRIBUINDO PARA A AUSÊNCIA DE PROFISSIONAL DE SAÚDE NAS UNIDADES DA REDE PRÓPRIA DA SESAB.

O não registro do ponto eletrônico de alguns profissionais médicos se dá pela ausência de cartão de ponto, em muitos casos a desmotivação gerada pela fragilidade no mecanismo visto que o referido registro (Espelho) não é acessível ao profissional médico no ato do registro do ponto, sendo, portanto um agravante à instrução normativa SESAB/SAEB 01/2013 – inciso III e IV. Salientamos que as Direções vêm tomando medidas cabíveis para que os profissionais que não registram o ponto eletrônico (entrada e saída) venham à sala da assessoria médica para assinar as suas frequências, mantendo o controle da frequência positiva e/ou negativa de todos os servidores.



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES – HGPV**

5
06

Em relação ao contrato Pessoa Jurídica – PJ existe um preposto que é contrato pela SESAB que realiza o recolhimento das guias de procedimentos que são encaminhas à direção geral para validar, além da fiscalização diariamente da fiel execução da prestação dos serviços médicos no HGPV entre outras providências.

Salienta-se também que muitas vezes o profissional emergencista é solicitado para avaliar pacientes em outras clinicas, bem como não podemos esquecer os horários de refeição e descanso do plantão, isso não significa que no momento da visita dos técnicos o profissional não se encontrava na unidade.

2.5 - ACUMULAÇÃO INDEVIDA DE CARGOS PÚBLICOS.

Não existe irregularidade em nossa unidade.

2.6- EMPRESAS CONTRATADAS CUJO QUADRO SOCIETÁRIO FIGURAM SERVIDORES DA SESAB.

Não existe irregularidade em nossa unidade.

OBSERVAÇÃO:

- Em relação aos profissionais que durante a visita dos técnicos foi constatado a ausência, a direção adotou as providências, convertendo em faltas:
 - RAPHAEL CARVALHO – PLANTONISTA
 - TASSO BARBERINO – DIARISTA DA NUTROLOGIA
 - IVANA MEDRADO SOBREIRA- DIARISTA AIH
- Quanto aos profissionais que não foram localizados durante a visita técnica, segue anexos documentos comprobatórios que justificam as presenças na unidade e nos serviços os quais estão lotados.

J
ot

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES – HGPV**

PLANO DE AÇÃO PARA CORREÇÃO DAS IRREGULARIDADES

1. EM RELAÇÃO AO FORPONTO

- Reunião com a equipe médica alertando-os sobre as não conformidades identificadas pelo TCE;
- Reiterar na portaria interna sobre as obrigações dos médicos diaristas independente do vínculo empregatício, ressaltando a exigência do registro da hora de atendimento no prontuário.
- Reivindicar junto à SESAB o cumprimento do pagamento do PJ e aumentar os dias de permanência da preposta da SESAB na unidade de maneira evitar o acúmulo das guias de procedimentos e consequentemente as não conformidades.
- Ampliação dos serviços de laboratório da unidade incluindo os exames de anatomia patologia de modo a solucionar o problema da ausência do diarista nesta especialidade.

Assim, por tudo que dos autos consta, depois de realizadas as diligências dentro do prazo estabelecido demonstrando as providências adotadas e, com base na documentação anexa que configura como prova, vem respeitosamente à presença de V. S^a., para requerer se digne considerar integralmente o teor deste documento, tendo em vista que as não conformidades injustificada já estão sendo corrigidas, a fim de evitar novas ocorrências.

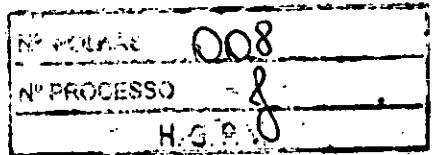
Coloque-me a disposição para maiores esclarecimentos.

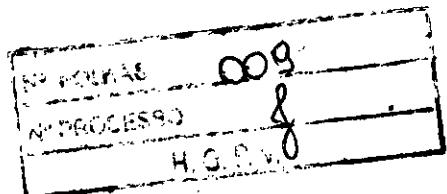
Atenciosamente,
Bráulio José F. Neto
 Diretor Geral/HGPV
 Cad. 19518819-5

Bráulio José Ferreira Neto
 Diretor Geral do HGPV
 Jequié

ANEXO I

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço <https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia>, digitando o código de autenticação: UWMMDXKMJEZ





HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES

SECRETARIA
DA SAÚDE



Of. nº 96/2015-DIR/HGPV

Jequié, 14 de abril de 2015.

Ao Senhor
José Ernesto Q. Rugana
Médico Plantonista da Emergência Geral do HGPV

Assunto: **Notifica Saída/Abandono do Plantão.**

Senhor Plantonista,

Notifico V. S^a, pela saída/abandono do Plantão de hoje 14/03/2015 as 16:00 durante seu horário de trabalho, desobedecendo o seu Código de Ética Médica e as normas internas do HGPV. O fato é que chegou um familiar cobrando o atestado de óbito, visto que foi assistido por V. S^a. e não se encontrava nas dependências do HGPV, prejudicando assim o pronto atendimento ao paciente, levando os profissionais do Serviço aacionar até esta diretoria, que tentou manter contato diversas vezes através de telefone com o profissional e não obteve êxito, não retornando mais ao plantão, demonstrando a falta de compromisso com a unidade e os preceitos éticos. Informo que a próxima saída/abandono será comunicado ao CREMEB e também ao Ministério Público Estadual (MPE).

Atenciosamente,
Bráulio José F. Neto
Diretor Geral do HGPV
Caf: 100.000.000.5

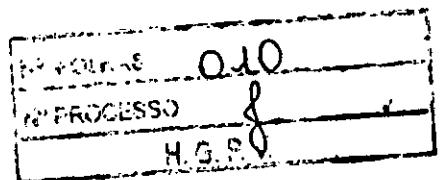
Bráulio José Ferreira Neto
Diretor Geral do HGPV
Jequié

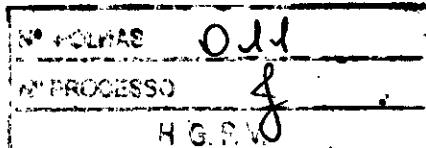
Dr. José Ernesto Quintino Q.
U.B.S. SEBASTIÃO RUGANA
CREMERJ 12013

1510412013

ANEXO II

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço <https://www.tce.ba.gov.br/authenticacao>, digitando o código de autenticação: UWMMDKXNMJEZ.





HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES

Portaria nº 046/2015-HGPV de 08 de dezembro de 2015

Determina horário de prescrição médica e evolução diária dos pacientes e dá outras providências.

O DIRETOR do Hospital Geral Prado Valadares, no uso de suas atribuições, conferidas pelo decreto simples de 17/01/2015, publicado no Diário Oficial do Estado da Bahia nº 21.619 de 17/01/2015;

Considerando a necessidade de padronização dos horários de prescrição e evolução dos pacientes para melhor organização dos processos de trabalho da unidade;

Considerando a reorganização do Processo de Trabalho dos Médicos Diarista do Hospital Geral Prado Valadares;

RESOLVE:

Art. 1º. Determinar que o horário de prescrição médica, evolução diária dos pacientes, elaboração ou atualização de relatórios, dentre outras atividades do médico diarista ocorra obrigatoriamente no turno matutino, no horário compreendido entre as 07 e 13 horas.

Parágrafo único - os médicos diaristas que realizam suas atividades em horário diverso do especificado, solicito de imediato reorganizar seus horários de trabalho, haja vista que está portaria foi publicada em 09/12/2015 e tenho constatado o descumprimento, com isso, fica V. Sª Notificado a regularizar o cumprimento da portaria acima a execução de modo a adimplir o cumprimento desta portaria acima citado, corrigir ou complementar a execução de modo a adimplir com todas as suas obrigações,

Art. 2º. Esta portaria entrou em vigor na data de sua publicação revogando disposições em contrário.

Bráulio José F. Neto
Diretor Geral/HGPV
Cad. 19516819-5

Bráulio José Ferreira Neto
Diretor Geral do HGPV

58 EXECUTIVO

DIÁRIO OFICIAL

República Federativa do Brasil - Estado da Bahia
SALVADOR, QUINTA-FEIRA, 10 DE DEZEMBRO DE 2015 - ANO C - Nº 21.834

| | |
|-------------|-----|
| Nº FOLHAS | 012 |
| Nº PROCESSO | 8 |
| H.G.P.V.O | |

RETIFICAÇÕES

Na Publicação da Portaria, publicada no Diário Oficial de 08.12.15, referente a redução da Carga Horária da servidora SILVIA CONCEIÇÃO BOMFIN BITTENCOURT LEÃO, Assistente Social, Cadastro nº 19.455.181-6.

ONDE SE LE : Portaria nº 1394/15

LEIA - SE : Portaria nº 1406/15

Na relação constante da Portaria nº 441/05, publicada no Diário Oficial de 29.07.05, referente a Licença Premio do servidor GILBERTO BATISTA BORGES DA SILVA, Cadastro nº 19.324.458-9.

ONDE SE LE : 03 meses quinquenio 13.06.88 a 13.06.93

LEIA - SE : 03 meses quinquenio 13.06.08 a 13.06.13

Na relação constante da Portaria nº 993/01, publicada no Diário Oficial de 27 e 28.10.01, referente a Licença Premio do servidor GILBERTO BATISTA BORGES DA SILVA, Cadastro nº 19.324.458-9.

ONDE SE LE : 01 mês quinquenio 13.06.96 a 13.06.01

LEIA - SE : 01 mês quinquenio 13.06.98 a 13.06.03

Superintendência de Recursos Humanos da Saúde
Escola de Formação Técnica em Saúde Prof. Jorge Novis - EFTS

Salvador, 09 de dezembro de 2015

PORTRARIA N°. 01/2015

A Diretora da ESCOLA DE FORMAÇÃO TÉCNICA EM SAÚDE PROF. JORGE NOVIS no uso de suas atribuições,

RESOLVE

Designar os funcionários: Analice do Carmo Santos (Presidente)

Maria Lúcia Braga Viana (Membro)

Lúcia Maria de Souza Neris (Membro))

Para, sob a presidência do primeiro, integrarem a Comissão que deverá proceder ao Inventário de Bens Permanentes móveis e imóveis, com conclusão e disponibilização do Relatório Final.

MÁRIA JOSÉ CÓRTES CAMARÃO.
Diretora

Superintendência de Recursos Humanos da Saúde - SUPERH
Escola de Formação Técnica em Saúde Prof. Jorge Novis - EFTS

Salvador, 09 de dezembro de 2015

PORTRARIA N° 02/2015

A Diretora da ESCOLA DE FORMAÇÃO TÉCNICA EM SAÚDE PROF. JORGE NOVIS no uso de suas atribuições,

RESOLVE

Designar os funcionários: Tânia Clélia dos Santos Almeida (Presidente)

Erinalva Lima dos Santos (Membro)

Júlio Ferreira de Jesus (Membro)

Para sob a presidência do primeiro, integrarem a Comissão que deverá proceder a Inspeção e ao Inventário de Bens de Consumo no Almoxarifado, com conclusão e disponibilização do Termo de Inspeção do Relatório Final.

MÁRIA JOSÉ CÓRTES CAMARÃO
Diretora.

PORTRARIA 003 /2015

A Superintendência de Atenção Integral à Saúde - SAIS, no uso das suas atribuições legais,

Resolve:

Designar os funcionários: Milene Conceição Berzano Costa do Couto, Coordenador, cadastro 19.407.114-1, Francisco Bispo dos Santos, Auxiliar Administrativo, cadastro 19.305.422-7 e Jamile de Jesus Fagundes, Auxiliar Administrativo, cadastro 19.244.812-2, para sob a Presidência do primeiro, integrarem a Comissão que deverá proceder ao Inventário anual de bens de consumo no almoxarifado, com conclusão e disponibilização do Relatório Final até o dia 05/01/2016.

Salvador, 09 de dezembro de 2015.

José Raimundo Moita de Jesus

Superintendente

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

PORTRARIA N° 08 de 09 de dezembro de 2015

A Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde no uso de suas atribuições,
RESOLVE:

Designar os Servidores, GABRIELA PAULA BRITO SOARES, cadastro nº 19.447813-1, JOCÉLIA BORGES PEREIRA, Cadastro nº 19.124183-2 e RICARDO JOSÉ SALES SOBREIRA , Cad.19.318999-1, para sob a presidência da primeira, a integrarem a comissão que deverá proceder ao INVENTÁRIO DE BENS PERMANENTES MÓVEIS, com conclusão e disponibilização do Relatório final até 23.12.2015.

ITA DE CÁCIA AGUIAR CUNHA
Superintendente

RESOLUÇÃO CES N° 20/2015

Delibera pela prorrogação do mandato dos membros do Conselho Estadual de Saúde, para 90 (noventa dias)

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e o decidido na 225ª Reunião Ordinária do dia 12 de novembro de 2015.

RESOLVE

Art. 1º - Deliberar pela prorrogação do mandato dos membros do Conselho Estadual de Saúde, para 90 (noventa dias)

Art. 2º - A presente Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Ricardo Luiz Dias Mendonça
Presidente do CES

HOMOLOGO a Resolução nº 20/2015 do Conselho Estadual de Saúde, no uso de sua competência delegada pelo Decreto publicado no Diário Oficial do Estado do dia 24 de janeiro de 2015.

Fábio Vitas-Boas Pinto
Secretário da Saúde

HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES

Portaria nº 045/2015-HGPV de 08 de dezembro de 2015

Normaliza responsabilidade do médico diarista e plantonista pela prescrição, evolução e acompanhamento de pacientes no Pronto Socorro do Hospital Geral Prado Valadares e dá outras providências.

O DIRETOR do Hospital Geral Prado Valadares, no uso de suas atribuições, conferidas pelo decreto simples de 17/01/2015; publicado no Diário Oficial do Estado da Bahia nº 21.619 de 17/01/2015;

Considerando impasse acerca da responsabilidade médica pelos pacientes internados no Pronto Socorro do HGPV, se seria do Plantonista ou do Diarista;

Considerando mudança do perfil assistencial do HGPV nos últimos cinco anos;

RESOLVE:

Art. 1º. Normalizar responsabilidade do médico diarista e plantonista pela prescrição, evolução e acompanhamento de pacientes internados no Pronto Socorro do Hospital Geral Prado Valadares.

§1º. Todo paciente internado no Pronto Socorro do HGPV é de responsabilidade do diarista da especialidade que se enquadra o perfil do paciente, exceto Cirurgia Geral.

§2º. Todos os médicos diaristas do HGPV obrigatoriamente deverão passar no Pronto Socorro para verificar a existência de paciente internado na sua especialidade.

§3º. Todo paciente com mais de 12 horas em observação deverá ser reavaliado e determinada a conduta de intervenção, internação, transferência ou liberação.

Art. 2º. Havendo pacientes com solicitação de regulação/transferência é de responsabilidade do médico diarista da especialidade de elaboração e atualização do relatório diariamente, exceto em situações de urgência/emergência que cabe ao plantonista.

I - Além das informações pertinentes ao caso, obrigatoriamente o relatório deverá possuir as informações de sinais vitais atualizadas diariamente.

§1º. Cabe ao Núcleo Interno de Regulação (NIR) monitorar e mobilizar para o encaminhamento diário obrigatório dos relatórios, profissionalmente pela manhã.

§2º. Os pacientes graves avaliados por mais de uma especialidade médica deverão ter seu relatório atualizado por todos estes profissionais.

Art. 3º. Os pacientes vítima de trauma, obrigatoriamente, têm de ser avaliados por Cirurgião Geral plantonista e nos casos de politrauma recebidos por esta especialidade de forma concomitante ao emergencista ou linha vermelha, além de outras especialidades que julgar necessário.

Parágrafo único - as avaliações e condutas do Cirurgião Geral obrigatoriamente terão de ser escritas em prontuário pelo próprio médico, de forma legível, assinada e carimbada, constando o número do CREMEB.

Art. 4º. A responsabilidade pela internação do paciente de Cirurgia Geral é do Cirurgião Geral Plantonista.

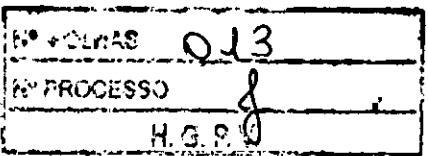
Parágrafo único - o paciente para ser internado na enfermaria de Clínica Cirúrgica deverá obrigatoriamente ter seu diagnóstico definido e/ou terapêutica cirúrgica realizada.

Art. 5º. Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando a portaria HGPV 050 de 13 de setembro de 2011, e demais disposições em contrário.

Bráulio José Ferreira Neto
Diretor Geral do HGPV

ANEXO III

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço <https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia>, digitando o código de autenticação: UWMMDXXMJEZZ



Of. Circ. nº 020/2016 - DIR-HGPV

| | |
|-------------|-----|
| Nº + CLAS | OJA |
| Nº PROCESSO | 8 |
| H.G.P.V. | |

Jequié, 04 de julho de 2016.

Senhores Médicos (a) do HGPV,

- Sugiro observar criteriosamente os dias e horários das suas escalas de serviço e cumpri-las conforme está publicado.
- Qualquer permuta terá de fazer o pedido por escrito em formulário próprio com antecedência e obter a autorização formal.
- Revezamento ou combinação de horários não são tolerados.
- Só existem dois tipos de jornada de trabalho de médico no HGPV: Plantonista ou Diarista.
- A jornada do Plantonista é de Corpo Presente e não se admite saídas do profissional do hospital, nem mesmo por curtos períodos.
- O descumprimento das escalas de serviço, serão automaticamente aplicadas as faltas e cortes de Guias de Procedimento dos profissionais e prestadores ausentes ou não localizados no serviço.
- Para toda e qualquer situação o profissional ou prestador tem o direito de pronunciar por escrito acerca de falta ou corte que considerar indevido, o que será analisado criteriosamente pela Administração Pública.
- Os servidores do quadro efetivo deverão utilizar os terminais de ponto eletrônico biométrico.
- Aquele servidor do quadro efetivo que ainda não fez a fotografia ou não mandou a foto para o setor de RH do HGPV deverá tomar as providências com urgência para evitar contratempo no recebimento dos salários, visto que ficará impossibilitado de registrar o ponto nos terminais.
- Nenhum médico poderá trazer estudantes de medicina para seus plantões sem a autorização formal e prévia da direção do HGPV ou do Colegiado do Curso de Medicina da UESB.
- Estudantes de Medicina de outras instituições de ensino também não estão autorizados a adentrar ao hospital.
- Os infratores serão barrados e os que conseguirem burlar e desobedecerem a norma/determinação (estudantes e médicos da Unidade) serão denunciados ao CREMEB/CFM e ao Departamento de Saúde da UESB e Colegiado do Curso de Medicina.

Conto com a colaboração de todos para o exercício legal da medicina.

Grato,

A Direção

Bruno José E. Melo
Diretor Geral HGPV
Gad. 19518819-8

Dr. José Roberto Caffra
Cardiologista Clínica Médica
CPF 222.01.533-00
CRM - 222

RECEBIDO
EM 05/07/2016

D.R. 1 LIN
RECEBIDO
EM 05/07/2016

28 BINS GUS
RECEBIDO
EM 04/09/16

RECEBIDO
EM 05/07/2016

Dr. José Ernesto U. M. L. P.
Clínico Geral Eletrocardiografia
CRM - 24.5163

RECEBIDO
EM 05/07/2016

Dra. Mariana Andrade
Cirurgia Geral UTI
CRM-EA 16.474

RECEBIDO
EM _____

| | |
|-------------|-----|
| Nº VOLHAS | 015 |
| Nº PROCESSO | 8 |
| R.G.P.V. | |

RECEBIDO
EM _____

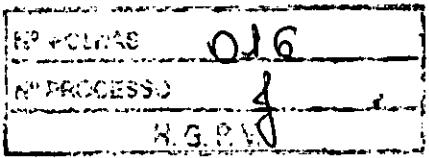
RECEBIDO
EM 26/01/16

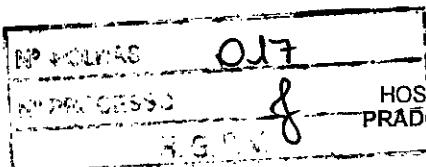
RECEBIDO
EM 05/07/2016

RECEBIDO
EM _____

NOTIFICAÇÃO

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço <https://www.tce.ba.gov.br/authenticacopia>, digitando o código de autenticação: UWMMDKXNMJEZ





HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES

SECRETARIA DA
SAÚDE



Of. Circ. nº 29/2016-DIR/HGPV

Jequié, 02 de agosto de 2016.

A Senhora
Maria Celeste
Diretor Clinica do HGPV

C/C: A Comissão de Ética Médica do HGPV

C/C: Dr. José Ernesto Quintana Rugama

Assunto: Atraso de profissional médico para iniciar suas atividades.

Senhora Diretora,

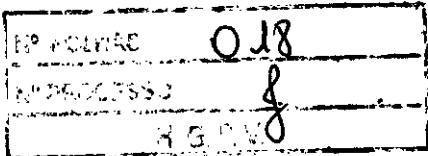
Reitero a V. S^a. que de forma recorrente existem denuncia de servidores, usuários e nos meios de comunicação e também na direção geral do HGPV sobre o atraso do médico Dr. José Ernesto Quintana Rugama para assumir seu plantão, o qual está escalado das 07:00 as 19:00 todas as terças-feiras 12 horas e todos os domingos 24 horas na unidade de urgência e emergência do único hospital público concorrido de Jequié e região. Saliento que hoje 02/08/2016 o profissional chegou à unidade às 11h00min, visto que o horário do plantão inicia às 07h00min (sete) horas e termina às 19h00min (dezenove), e não é de assustar que o profissional ausenta-se a todo o momento do seu posto de trabalho, não sendo muita das vezes encontrado pelos demais profissionais nas dependências da unidade para atendimento os casos de urgência e emergência, inviabilizando a eficiência do serviço prestado no P.S, é notório o descontentamento de toda a equipe e principalmente dos próprios colegas médicos que se encontra de plantão em outros setores.

Caso a situação não seja regularizada, a direção estará abrindo processo administrativo para responsabilizar o servidor por não manter conduta compatível com a moralidade administrativa, além de não estar sendo leal à instituição a que serve, inobservando às normas legais e regulamentares da instituição.

Certo de sua atenção e providências agradeço desde já.

Atenciosamente,
Bráulio José Ferreira Neto
Diretor Geral do HGPV

Bráulio José F. Neto
Diretor Geral/HGPV
Cau. 19518819-5



**CÓPIAS DOS
PRONTUÁRIOS
MÉDICOS
JUSTIFICANDO AS
AUSÊNCIAS DOS
MÉDICOS
CONSTATADAS NAS
UNIDADES PELA
AUDITÓRIA**

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | | | | História da Doença Atual: | | | | Evolução: | | | | |
|---|---------------------------------|--------------|-----------|--|--|--|---------------|------------------|-------------------|-------------------------------------|--------------|--|
| 11/10/2016 11:28 | | | | | | | | | | | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | CLÍNICA MÉDICA MASCULINA | | | | | | Leito: | 4 | Admissão: | Prescrição e Evolução MÉDICA | | |
| Nome Paciente: | NELITO BATISTA | | | | | | Idade: | | Hora: | | Data: | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | | | Observação | Aprazamento | | |
| 65.02.19.00002563-1 | 2 | | 1 | CEFTRIAXONA, sodica 1g. | | | | | ev, 12/12 hrs | X | 23, | |
| 65.02.19.00004658-2 | 2 | | 2 | CETOPROFENO, sol. injetável IV 100mg | | | | | ev 12/12 hrs | X | 5 | |
| 65.02.19.00002716-2 | 4 | | 3 | DIPIRONA, sodica 500 mg/ml am poça 2mL | | | | | ev 06/05 hrs sn | X | SN | |
| 65.02.19.00002697-2 | 1 | | 4 | DIAZEPAM, comprimido 10 mg | | | | | vo anote | X | 21 | |
| -Invalido- | | | 5 | Rr | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 6 | Dieta líquida | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 7 | CATeter hidrolisado | | | | | | | | |
| Ø | | | 8 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 9 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 10 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 11 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 12 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 13 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 14 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 15 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 16 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 17 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 18 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | | | | | | |
| HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- SFSAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- SFSAB - Secretaria de Saúde do | | | | | | | | | | | | |
| MÉDICO(A): _____ / _____ / _____ | | | | ENFERMEIRO(A): _____ / _____ / _____ | | | | | | | | |

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.

Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço <https://www.tce.ba.gov.br/authenticacaocopia>, digitando o código de autenticação: UWMKDXXMJEZ

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | | | | História da Doença Atual: | | | | Evolução: | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|--------------|-----------|---------------------------------------|--|---------------|----------|------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------------|--|--------------|--|--------------|--|
| 12/10/2016 09:04 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | CLÍNICA MÉDICA MASCULINA | | | | | Leito: | 4 | Admissão: | | | Prescrição e Evolução MÉDICA | | | | | |
| Nome Paciente: | NELITO BATISTA | | | | | | | | | | Idade: | | Hora: | | Data: | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | | | Observação | Aprazamento | | | | | | |
| 65.02.19.00002563-1 | 2 | | 1 | CEFTRIAXONA, sódica 1g. | | | | | ev. 12/12 hrs. | | | | | | | |
| 65.02.19.00004658-2 | 2 | | 2 | CETOPROFENO, sol. injetável IV 100mg | | | | | ev 12/12 hrs | | | | | | | |
| 65.02.19.00002716-2 | 4 | | 3 | DIPIRONA, sódica 500 mg/ml ampola 2mL | | | | | ev.06/06 hrs sn | | | | | | | |
| 65.02.19.00002697-2 | 1 | | 4 | DIAZEPAM, comprimido 10 mg | | | | | vo anote | | | | | | | |
| -invalido- | | | 5 | Rr | | | | | | | | | | | | |
| -invalido- | | | 6 | Dieta líquida | | | | | | | | | | | | |
| -invalido- | | | 7 | CAtetor hidrolisado | | | | | | | | | | | | |
| 0 | | | 8 | T90ear7 Traqueostomia | | | | | | | | | | | | |
| 0 | | | 9 | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | | | 10 | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | | | 11 | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | | | 12 | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | | | 13 | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | | | 14 | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | | | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | | | 16 | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | | | 17 | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | | | 18 | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | | | 19 | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | | | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | | | 21 | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | | | 22 | | | | | | | | | | | | | |
| HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MÉDICO(A): / / | | | | ENFERMEIRO(A): / / | | | | | | | | | | | | |

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.

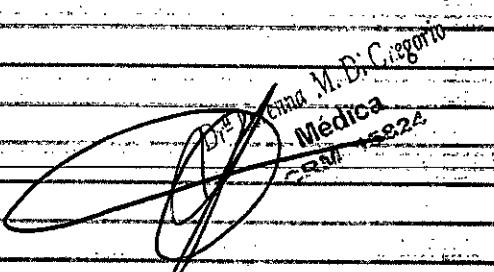
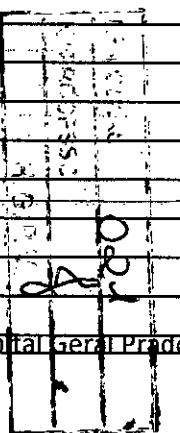
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço <https://www.tce.ba.gov.br/authenticacaocopia>, digitando o código de autenticação: UWMIDXMXJEZ

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | | | | História da Doença Atual: | | | | Evolução: | | | | |
|---|--------------------------|-------|----|--|---|------------------|---|------------------|---|-------------------------------------|--|--|
| 13/10/2016 16:05 | | | | | | | | | | | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | CLÍNICA MÉDICA MASCULINA | | | Leito: | 4 | Admissão: | | | | Prescrição e Evolução MÉDICA | | |
| Nome Paciente: | NELITO BATISTA | | | Idade: | | Hora: | | Data: | | | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | Observação | | Aprazamento | | | |
| 65.02.19.00002563-1 | 2 | | 1 | CEFTRIAXONA, sodica 1g. | | | ev, 12/12 hrs | | 11 | 23 | | |
| 65.02.19.00004658-2 | 2 | | 2 | CETOPROFENO, sol. injetavel IV 100mg | | | ev 12/12 hrs | | 17 | 15 | | |
| 65.02.19.00002716-2 | 4 | | 3 | DIPIRONA, sodica 500 mg/ml ampola 2mL. | | | ev 06/06 hrs sn | | 57 | | | |
| 65.02.19.00002697-2 | 1 | | 4 | DIAZEPAM, comprimido 10 mg | | | vo anoite | | 25 | | | |
| -Invalido- | | | 5 | Rr | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 6 | Dleta liquida | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 7 | CATeter hidrolisado | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 8 | TROCA DE TRAQUEOSTOMIA | | | | | | | | |
| Ø | | | 9 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 10 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 11 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 12 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 13 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 14 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 15 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 16 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 17 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 18 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | | | | | | |
| HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do | | | |  | | |  | |  | | | |
| MÉDICO(A): / / | | | | | | | | | ENFERMEIRO(A): / / | | | |

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | | | | História da Doença Atual: | | | | Evolução: | | | | |
|---|--------------------------|-------|----|--|--|---------------|---|-------------------|--------------------|--------------------|-------------------------------------|--|
| 14/10/2016 17:17 | | | | | | | | | | | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | CLÍNICA MÉDICA MASCULINA | | | | | Leito: | 4 | Admissão: | | | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Nome Paciente: | NELITO BATISTA | | | | | Idade: | | Hora: | | Data: | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | | Observação | Aprazamento | | | |
| 65.02.19.00002563-1 | 2 | | 1 | CEFTRIAXONA, sodica 1g. | | | | ev, 12/12 hrs | | | | |
| 65.02.19.00004658-2 | 2 | | 2 | CETOPROFENO, sol. injetavel IV 100mg | | | | ev 12/12 hrs | | | | |
| 65.02.19.00002716-2 | 4 | | 3 | DIPIRONA, sodica 500 mg/ml ampola 2mL | | | | ev 06/06 hrs sn | | | | |
| 65.02.19.00002697-2 | 1 | | 4 | DIAZEPAM, comprimido 10 mg | | | | vo anoite | | | | |
| -Invalido- | | | 5 | Rr | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 6 | Dleta liquida | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 7 | CATeter hidrolisado | | | | | | | | |
| 65.02.19.00097999-6 | | | 8 | CIPROFLOXACINO, cloridrato de, sol. injetavel 2mg/mL 200 mL,bolsa. | | | | EV, 12/12 HRS | | | | |
| Ø | | | 9 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 10 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 11 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 12 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 13 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 14 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 15 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 16 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 17 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 18 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | | | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | | | | | | |
| HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SFSAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SFSAB - Secretaria de Saúde do | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| MÉDICO(A): / / | | | | | | | | | | ENFERMEIRO(A): / / | | |

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | CELULITE | | | História da Doença Atual: | | | Evolução: | | | | |
|--|----------------------|-------|----|--|---------------|---|-------------------|--------------------------------------|--------------|--|-------------------------------------|
| 14/10/2016 07:51 | | | | | | | | | | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | (INFORMAR O SETOR) | | | | Leito: | 2 | Admissão: | | | | Prescrição e Evolução MÉDICA |
| Nome Paciente: | ANA MARIA PORTO NETA | | | | Idade: | | Hora: | | Data: | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | Observação | Aprazamento | | | |
| -Invalido- | | | 1 | DIETA PARA DM | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 2 | REPOUSO COM MEMBRO ELEVADO | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 3 | GLIBENCLAMIDA, comprimido 5 mg, VO, pela manhã e à noite | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 4 | PELA MANHÃ. | | | | | | | |
| 65.02.19.00002546-1 | | | 5 | CAPTOPRIL, 25 mg. | | | VO, 12/12H | | | | |
| -Invalido- | | | 6 | RINGER LACTATO-----500/DIA | | | | | | | |
| 05.02.19.00003155-0 | | | 7 | VANCOMICINA, cloridrato de, po para solução injetável 500 mg | | | 1 GR, IV 12/12HS | | | | |
| 65.02.19.00003645-5 | | | 8 | CLINDAMICINA, 600mg sol. injetável 150mg/mL ampola ou F.A. 4mL | | | IV, 8/8HS | | | | |
| 65.02.19.000097999-6 | 01 | | 9 | CIPROFLOXACINO, cloridrato de, sol. injetável 2mg/mL 200 mL,bolsa. | | | IV, 12/12HS | | | | |
| -Invalido- | | | 10 | PACO 500MGS | | | VO, 6/6HS | | | | |
| 65.02.19.00002960-2 | | | 11 | METFORMINA, metformina, comprimido suícado 850mg. | | | NO ALMOÇO | | | | |
| -Invalido- | | | 12 | SOLICITO DESBRIDAMENTO COM URGENCIA | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 13 | CONTROLE DE TEMPERATURA | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 14 | HGT | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 15 | SOLICITO: HEMOGRAMA | | | | | | | |
| Ø | | | 16 | | | | | | | | |
| Ø | | | 17 | | | | | | | | |
| Ø | | | 18 | | | | | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | | | | | |
| HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- | | | | | | | | Secretaria de Saúde do | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| MÉDICO(A): _____ / _____ / _____ | | | | | | | | ENFERMEIRO(A): _____ / _____ / _____ | | | |

2 = 02

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES

HGPV

SECRETARIA
DA SAÚDE

GOVERNO
TERRA DE TODOS NÓS

| Diagnóstico: | CELULITE | | | História da Doença Atual: | | | Evolução: | | | | |
|---------------------------------------|-----------------------------|--------------|-----------|--|--|---------------|------------------|---------------------------------------|--------------------|--------------|--|
| 13/10/2016 17:01 | | | | | | | | | | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | (INFORMAR O SETOR) | | | | | Leito: | 3 | Admissão: | | | |
| Nome Paciente: | ANA MARIA PORTO NETA | | | | | Idade: | | Prescrição e Evolução MÉDICA | Hora: | Data: | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | | Observação | Aprazamento | | |
| -invalido- | | | 1 | DIETA PARA DM | | | | | | | |
| -invalido- | | | 2 | REPOUSO COM MEMBRO ELEVADO | | | | | | | |
| -invalido- | | | 3 | GLIBENCLAMIDA, comprimido 5 mg, VO, pela manhã e à noite | | | | | | | |
| -invalido- | | | 4 | PELA MANHÃ | | | | | | | |
| 65.02.19.00002546-1 | | | 5 | CAPTOPRIL, 25 mg. | | | | VO, 12/12H | 23 | 11 | |
| -invalido- | | | 6 | RINGER LACTATO 500/DIA | | | | | 10 | | |
| 65.02.19.00003155-0 | | | 7 | VANCOMICINA, cloridrato de, po para solução injetável 500 mg | | | | 1.GR.IV 12/12HS | 23 | 11 | |
| 65.02.19.00003645-5 | | | 8 | CLINDAMICINA, 600mg sol. injetável 150mg/mL ampola ou F.A. 4mL | | | | IV, 8/8HS | 22 | | |
| 65.02.19.00097999-6 | | | 9 | CIPROFLOXACINO, cloridrato de, sol. injetável 2mg/mL 200 mL,bolsa. | | | | IV, 8/8HS 12/12CP | 06 | 14 | |
| -invalido- | | | 10 | PACO 500MGS | | | | VO, 6/6HS | 11 | 11 | |
| 65.02.19.00002960-2 | | | 11 | METFORMINA, metformina, comprimido sulcado 850mg. | | | | NO ALMOÇO | 13 | | |
| -invalido- | | | 12 | SOLICITO DESBRIDAMENTO COM URGÊNCIA | | | | | | | |
| -invalido- | | | 13 | CONTROLE DE TEMPERATURA | | | | | | | |
| -invalido- | | | 14 | HGT | | | | | 23 | 11 | |
| -invalido- | | | 15 | SOLICITO: HEMOGRAMA | | | | | | | |
| Ø | | | 16 | AVALIAÇÃO DO INFECTOLOGISTA | | | | | | | |
| Ø | | | 17 | | | | | | | | |
| Ø | | | 18 | | | | | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | | | | | |
| HGPV - Hospital Geral Prado Valadares | | | | SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia | | | | HGPV - Hospital Geral Prado Valadares | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| MÉDICO(A): / / | | | | | | | | Assinatura | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | ENFERMEIRO(A): / / | | | |

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | CELULITE | | | História da Doença Atual: | | | | Evolução: | | | |
|---|-----------------------------|-------|----|--|--|--|---------------|-------------------|-------------------------------------|----|--------------|
| 12/10/2016 08:03 | | | | | | | Leito: | 3 | Admissão: | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | (INFORMAR O SETOR) | | | | | | Idade: | | Prescrição e Evolução MÉDICA | | |
| Nome Paciente: | ANA MARIA PORTO NETA | | | | | | Idade: | | Hora: | | Data: |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | | Observação | Aprazamento | | |
| -Invalido- | | | 1 | DIETA PARA DM | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 2 | REPOSO COM MEMBRO ELEVADO | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 3 | GLIBENCLAMIDA, comprimido 5 mg, VO/ DIA; PREFERENCIALMENTE | | | | 06 | | | |
| -Invalido- | | | 4 | PELA MANHÃ. | | | | | | | |
| 65.02.19.00002546-1 | | | 5 | CAPTOPRIL, 25 mg. | | | | VO, 12/12H | 28 | 11 | |
| -Invalido- | | | 6 | RINGER LACTATO-----500/DIA | | | | | 10 | | |
| 65.02.19.00003155-0 | | | 7 | VANCOMICINA, cloridrato de, pó para solução injetável 500 mg | | | | 1 GR/IV 12/12HS | 28 | 11 | |
| -Invalido- | | | 8 | MANTER CURATIVO ABERTO/ LAVAR COM SORO FISIOLÓGICO APENAS | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 9 | HGT | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 10 | SOLICITO: UREA; CRATININA | | | | | | | |
| 65.02.19.00002960-2 | | | 11 | MÉTFORMINA, metformina, comprimido, súltado. 850mg | | | | NO ALMOÇO | 13 | | |
| Ø | | | 12 | | | | | | | | |
| Ø | | | 13 | | | | | | | | |
| Ø | | | 14 | | | | | | | | |
| Ø | | | 15 | Suplemento 1g | | | | | | | |
| Ø | | | 16 | | | | | | | | |
| Ø | | | 17 | | | | | | | | |
| Ø | | | 18 | | | | | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | | | | | |
| HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do | | | | | | | | | | | |
| MÉDICO(A): | | | | | | | | ENFERMEIRO(A): | | | |

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



2-02

| Diagnóstico: | CELULITE | | | História da Doença Atual: | | | | Evolução: | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------|-------|----|---|--|--|---------------|------------------|--------------|-------------------|--------------------|--|------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 11/10/2016 20:25 | | | | | | | Leito: | 3 | Admissão: | | | | Prescrição e Evolução MÉDICA | | | | | | | | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | (INFORMAR O SETOR) | | | | | | Idade: | | Hora: | | Data: | | | | | | | | | | | |
| Nome Paciente: | ANA MARIA PORTO NETA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | | | | Observação | Aprazamento | | | | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 1 | DIETA PARA DM | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 2 | REPOUSO COM MEMBRO ELEVADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 3 | GLIBENCLAMIDA, comprimido 5 mg, VO/ DIA; PREFERENCIALMENTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 4 | PELA MANHÃ. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 65.02.19.00002546-1 | | | 5 | CAPTOPRIL: 25 mg. | | | | | | VO, 12/12H | | | | | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 6 | RINGER LACTATO-----500/DIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 65.02.19.00003155-0 | | | 7 | VANCOMICINA, clorídato de, po para solução injetável 500 mg | | | | | | 1 GR, IV 12/12HS | | | | | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 8 | MANTER CURATIVO ABERTO/ LAVAR COM SORO FISIOLÓGICO APENAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 9 | HGT | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 10 | SOLICITO: URBA; CRATININA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 65.02.19.00002960-2 | | | 11 | METFORMINA, metformina, comprimido sulcado 850mg | | | | | | NO ALMOÇO | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | | | | I | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | | | | R | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | | | | O | | | | | | | | | | | | |
| HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MÉDICO(A): _____ | | | | | | | | | | | | | ENFERMEIRO(A): _____ | | | | | | | | | |

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | CELULITE | | | História da Doença Atual: | Evolução: | | | |
|---|-----------------------------|-------|----|--|-------------------|-------------------------------------|--------------|--|
| 10/10/2016 13:41 | | | | | | | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | (INFORMAR O SETOR) CM F | | | Leito: 02 | Admissão: | Prescrição e Evolução MÉDICA | | |
| Nome Paciente: | ANA MARIA PORTO NETA | | | | Idade: | Hora: | Data: | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | Observação | Aprazamento | | |
| -Invalido- | | | 1 | DIETA PARA DM | | | | |
| -Invalido- | | | 2 | REPOSO COM MEMBRO ELEVADO | | | | |
| -Invalido- | | | 3 | GLIBENCLAMIDA, comprimido 5 mg, VO/ DIA; PREFERENCIALMENTE | | | | |
| -Invalido- | | | 4 | PELA MANHÃ. | | | | |
| 65.02.19.00002546-1 | | | 5 | CAPTOPRIL: 25 mg. | VO, 12/12H | | | |
| -Invalido- | | | 6 | RINGER LACTATO-----500/DIA | | | | |
| 65.02.19.00003645-5 | | | 7 | CLINDAMICINA, 600mg sol. injetável 150mg/mL ampola ou F.A, 4mL | IV, S/8HS | | | |
| -Invalido- | | | 8 | MANTER CURATIVO ABERTO/ LAVAR COM SORO FISIOLÓGICO APENAS | | | | |
| -Invalido- | | | 9 | HGT | | | | |
| Ø | | | 10 | | | | | |
| Ø | | | 11 | | | | | |
| Ø | | | 12 | | | | | |
| Ø | | | 13 | | | | | |
| Ø | | | 14 | | | | | |
| Ø | | | 15 | | | | | |
| Ø | | | 16 | | | | | |
| Ø | | | 17 | | | | | |
| Ø | | | 18 | | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | | |
| HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do | | | | | | | | |
| MÉDICO(A): / / | | | | ENFERMEIRO(A): / / | | | | |

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | Pé diabético - amputação MID/ ICC / AVC prévio - sequela | História da Doença Atual: | Internado para tratamento de pé diabético e com indicação de amputação. Devido descompensação foi solicitado avaliação da cardiologia. | Evolução: | Evolui estavel, melhora do leucograma. Porém ainda apresenta secreção piosanguinolenta pelo coto cirúrgico e cursou com episódios de hipotensão. Cd: vide prescrição | | |
|-----------------------|---|----------------------------------|--|---|--|-------------------------------------|------------------------|
| 10/10/2016 11:03 | | | | Admissão: | 12/09/16 | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Unidade: | C. MÉDICA MASC | | | Leito: | 15 | Idade: | 57 ANOS |
| Nome Paciente: | VALDECK SILVA SANTOS | | | Horário: | | Data: | 10/10/2016 |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | Observação | Aprazamento |
| | | | 1 | DIETA LIVRE HIPOSSODÍCA com restrição hídrica max 800ml/dia | | | |
| #N/D | | | 2 | ACESSO SALINIZADO | | | |
| | | | 3 | UNASYN 3G | | IV de 6/6h (1/10) | 11 13 23 5 |
| 65.02.19.00002754-5 | | | 4 | RANITIDINA, comprimido 150mg | | VO em JEJUM | 15 |
| 65.02.19.00002839-8 | | | 5 | FUROSEMIDA, solução injetável 10mg/ml ampola 2mL | | 20 MG IV de 24/24h | 11 |
| 65.02.19.00007306-7 | | | 6 | SINVASTATINA 40mg, comprimidos | | 20 mg VO à noite | 21 |
| 65.02.19.00002450-3 | | | 7 | ACÍDIO acetilsalicílico, comprimido 100 mg | | 01 cp VO após almoço | 13 |
| 65.02.19.00002483-0 | | | 8 | AMIODARONA, comprimido 200mg | | 01 CP VO 24/24h | 20 |
| | | | 9 | CARVEDILOL, 12,5 mg, comprimido | | 25 mg VO 12/12 | 11 23 |
| | | | 10 | ESPIRONOLACTONA 25mg comprimido (com o paciente) | | 25 mg VO 24/24h | 14 |
| 65.02.19.00002782-0 | | | 11 | ENOXAPARINA, solução injetável 20mg | | 40 mg SC 1x ao dia | 12 |
| 65.02.19.00002781-2 | | | 12 | ENALAPRIL maleato de, comprimido 10mg | | 10 mg VO 12/12h | 13 B VER PRESSAO ANTES |
| | | | 13 | HGT | | SN | SN |
| 65.02.19.00002880-0 | | | 14 | INSULINA humana regular, solução injetável 100 UI/mL | | conforme padrão | SN |
| 65.02.19.00002697-2 | | | 15 | DIAZEPAM, comprimido 10 mg | | 1CP VO às 21h | 23 |
| #N/D | | | 16 | | | | |
| #N/D | | | 17 | | | | |
| #N/D | | | 18 | | | | |
| #N/D | | | 19 | | | | |
| #N/D | | | 20 | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | |
| #N/D | | | 22 | | | | |

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.

Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: UWMKXMEZ

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | Pé diabético - amputação MID/ ICC / AVC prévio - sequela | História da Doença Atual: | Internado para tratamento de pé diabético e com indicação de amputação. Devido descompensação foi solicitado avaliação da cardiologia. | Evolução: | Apresenta piora do quadro clínico, está pouco taquipneico e com pele fria e pegajosa. Neurológico preservado. FC 89 bpm PA 110/70 SO2 96% OBS: Não foi administrado Unasyn prescrito ontem, e hoje troca ATB, pois farmacia relata poucas doses deste. Cd: vide prescrição | | |
|-----------------------|---|----------------------------------|--|---|---|--------------------|-------------------------------------|
| 11/10/2016 11:18 | | C. MÉDICA MASC | | Leito: 15 | Admissão: | 12/09/16 | Prescrição e Evolução MÉDICA |
| Unidade: | | | | | Idade: | 57 ANOS | Hora: |
| Nome Paciente: | VALDECK SILVA SANTOS | | | | Data: | 11/10/2016 | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | Observação | Aprazamento | |
| | | | 1 | DIETA LIVRE HIPOSSODÍCA com restrição hidr. max 800ml/dia | | | |
| 65.02.19.00021705-0 | | | 2 | CLORETO de sodio, solucao injetavel 0,9%, 500 mL | IV 14 gts/min | | |
| 65.02.19.00003155-0 | | | 3 | VANCOMICINA cloridrato de, po injetavel 500 mg FA | 1g IV de 12/12h (11/10) | | |
| 65.02.19.00002557-7 | | | 4 | CEFEPIME, po para Injecao 1,0g IM/V + diluente | 1g IV de 8/8h (11/10) | | |
| 65.02.19.00002754-6 | | | 5 | RANITIDINA, comprimido 150mg | VO em: JEJUM | | |
| 65.02.19.00007306-7 | | | 6 | SINVASTATINA 40mg, comprimidos | 20 mg VO à noite | | |
| 65.02.19.00002460-3 | | | 7 | ACIDO acetilsalicílico, comprimido 100 mg | 01 tp VO após almoço | | |
| 65.02.19.00002483-0 | | | 8 | AMIODARONA, comprimido 200mg | 01 CP VO 24/24H | | |
| | | | 9 | CARVEDILOL, 12,5 mg, comprimido | 25 mg VO 12/12 | | |
| | | | 10 | ESPIRONOLACTONA 25mg comprimido (com o paciente) | 25 mg VO 24/24 h | | |
| 65.02.19.00002782-0 | | | 11 | ENOXAPARINA, solucao injetavel 20mg | 40 mg SC 1x ao dia | | |
| 65.02.19.00002781-2 | | | 12 | ENALAPRIL maleato de, comprimido 10mg | 10 mg VO 12/12h | | VER PRESSAO ANTES |
| | | | 13 | HGT | SN | | |
| 65.02.19.00002880-0 | | | 14 | INSULINA humana regular, solucao injetavel 100 UI/mL | conforme padrão | | |
| 65.02.19.00002687-2 | | | 15 | DIAZEPAM, comprimido 10 mg | 1 CP VO às 21H | | |
| #N/D | | | 16 | | | | |
| #N/D | | | 17 | | | | |
| #N/D | | | 18 | | | | |
| #N/D | | | 19 | | | | |
| #N/D | | | 20 | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | |
| #N/D | | | 22 | | | | |

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.

Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: UWMIXMJEZ

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | Pé diabético - amputação MID/ ICC / AVC prévio - sequela | | | História da Doença Atual: | Internado para tratamento de pé diabético e com indicação de amputação. Devido descompensação foi solicitado avaliação da cardiologia. | | Evolução: | Evolui com melhora satisfatória da infecção. FC 89 bpm PA 120/70 SO2 96% e. Cd: vide prescrição | | |
|-----------------------|---|-------|----|---|--|---------|---|---|-------------------------------------|--|
| Unidade: | C. MÉDICA MASC | | | | Leito: | 15 | Admissão: | 12/09/16 | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Nome Paciente: | VALDECK SILVA SANTOS | | | | Idade: | 57 ANOS | Hora: | | Data: | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | Observação | Aprazamento | | |
| 65.02.19.00021705-0 | | | 1 | DIETA LIVRE HIPOSSODÍCA com restrição hidr. max 800ml/dia | | | IV 07 gts/min | | | |
| 65.02.19.00003155-0 | | | 2 | CLORETO de sodio, solucao injetavel 0,9%, 500 mL | | | 1g IV de 12/12h (11/10) | | | |
| 65.02.19.00002657-7 | | | 3 | VANCOMICINA cloridrato de, po injetavel 500 mg FA | | | 1g IV de 8/8h (11/10) | | | |
| 65.02.19.00002754-5 | | | 4 | CEFEPIIME, po para injecao 1,0g IM/IV + diluente | | | VO em JEJUM | | | |
| 65.02.19.00007306-7 | | | 5 | RANTIDINA, comprimido 150mg | | | 20 mg VO à noite | | | |
| 65.02.19.00002450-3 | | | 6 | SINVASTATINA 40mg, comprimidos | | | 01 cp VO após almoço | | | |
| 65.02.19.00002483-0 | | | 7 | ACIDO acetilsalicílico, comprimido 100 mg | | | 01 CP VO 24/24H | | | |
| 65.02.19.00002782-0 | | | 8 | AMIODARONA, comprimido 200mg | | | 25 mg VO 12/12h | | | |
| 65.02.19.00002781-2 | | | 9 | CARVEDILOL, 12,5 mg, comprimido | | | 25 mg VO 24/24h | | | |
| 65.02.19.00002880-0 | | | 10 | ESPIRONOLACTONA 25mg comprimido (com o paciente) | | | 40 mg SC 1x ao dia | | | |
| 65.02.19.00002697-2 | | | 11 | ENOXAPARINA, solucao injetavel 20mg | | | 10 mg VO 12/12h | | | |
| 65.02.19.00002839-8 | | | 12 | ENALAPRIL maleato de, comprimido 10mg | | | SN | | | |
| #N/D | | | 13 | HGT | | | conforme padrão | | | |
| #N/D | | | 14 | INSULINA humana regular, solucao injetavel 100 UI/mL | | | 1CP VO às 21H | | | |
| #N/D | | | 15 | DIAZEPAM, comprimido 10 mg | | | 01 amp IV 16h e 8h | | | |
| #N/D | | | 16 | FUROSEMIDA, solucao injetavel 10mg/ml ampola 2mL | | | Dr. Edison Vilas Boas Cardiologia CRM 19586 | | | |
| #N/D | | | 17 | | | | | | | |
| #N/D | | | 18 | | | | | | | |
| #N/D | | | 19 | | | | | | | |
| #N/D | | | 20 | | | | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | | | | |
| #N/D | | | 22 | | | | | | | |

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | Pé diabético - amputação MID / ICC / AVC prévio - sequela | História da Doença Atual: | Internado para tratamento de pé diabético e com indicação de amputação. Devido descompensação foi solicitado avaliação da cardiologia. | Evolução: | Evolui com melhora satisfatória da infecção e do quadro respiratório. FC 96 bpm PA 120/70 SO2 96%. Cd: vide prescrição | | |
|-----------------------|--|----------------------------------|--|---|--|-------------------------------------|--------------------|
| 13/10/2016 08:14 | | | | | | | |
| Unidade: | C. MÉDICA MASC | | | Leito: | 15 | Admissão: | 12/09/16 |
| Nome Paciente: | VALDECK SILVA SANTOS | | | Idade: | 57 ANOS | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | Observação | Aprazamento |
| --- | | | 1 | DIETA LIVRE HIPOSSODÍCA com restrição hidr. max 800ml/dia | | | |
| #N/D | | | 2 | ACESSO SALINIZADO | | | |
| 65.02.19.00003155-0 | | | 3 | VANCOMICINA cloridrato de, po injetável 500 mg FA | | 1g IV de 12/12h (11/10) | 17 23 |
| 65.02.19.00002557-7 | | | 4 | CEFEPIIME, po para injecao 1,0g IM/IV + diluente | | 1g IV de 8/8h (11/10) | 16 26 |
| 65.02.19.00002754-6 | | | 5 | RANITIDINA, comprimido 150mg | | VO em JEJUM | 16 |
| 65.02.19.00007306-7 | | | 6 | SINVASTATINA 40mg, comprimidos | | 20 mg VO à noite | 21 |
| 65.02.19.00002460-3 | | | 7 | ACIDO acetilsalicílico, comprimido 100 mg | | 01 cp VO após almoço | 13 |
| 65.02.19.00002483-0 | | | 8 | AMIODARONA, comprimido 200mg | | 01 CP VO 24/24H | 20 |
| --- | | | 9 | CARVEDILOL, 12,5 mg, comprimido | | 25 mg VO 12/12 | 11 25 |
| --- | | | 10 | ESPIRONOLACTONA 25mg comprimido (com o paciente) | | 25 mg VO 24/24 h | 11 |
| 65.02.19.00002782-0 | | | 11 | ENOXAPARINA, solução injetável 20mg | | 40 mg SC 1x ao dia | 17 NT |
| 65.02.19.00002781-2 | | | 12 | ENALAPRIL maleato de, comprimido 10mg | | 10 mg VO 12/12h | 17 5 |
| --- | | | 13 | HGT | | SN | SN |
| 65.02.19.00002880-0 | | | 14 | INSULINA humana regular, solução injetável 100 UI/mL | | conforme padrão | SN |
| 65.02.19.00002697-2 | | | 15 | DIAZEPAM, comprimido 10 mg | | 1 CP VO às 21H | 28 |
| 65.02.19.00002839-8 | | | 16 | FUROSEMIDA, solução injetável 10mg/ml am pola 2mL | | 01 amp IV 16h e 8h | 28 (38) NT |
| #N/D | | | 17 | Solicito exames | | | |
| #N/D | | | 18 | | | | |
| #N/D | | | 19 | | | | |
| #N/D | | | 20 | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | |
| #N/D | | | 22 | | | | |

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.

Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço <https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia>, digitando o código de autenticação: UWMDFXMEZ

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | SURTO PSICOTICO | História da Doença Atual: | Surto psicotico | | Evolução: | mantém quadro com agressividade. | | |
|---------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|-----------------|--|-------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------|
| 09/10/2016 18:18 | | | | | | | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | Enfermaria Psiquiátrica / 19.102.0033 | | | Leito: | Admissão: | 07/10/16 | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Nome Paciente: | JOSIVALDO DE JESUS SANTOS | | | | Idade: | 40 ANOS | Hora: | Data: |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | Observação | Aprazamento | | |
| 65.02.19.00002697-2 | 3 | | 1 | DIETA LIVRE | | | | |
| 65.02.19.00003039-2 | 03/jan | | 2 | DIAZEPAM, comprimido 10 mg | 8/8HS | 8 | 16 | 22 |
| 65.02.19.00002863-0 | 2 | | 3 | PROMETAZINA, prometazina 25mg (Item de RP) | 1 COMP VO 8/8HS | 8 | 16 | 22 |
| 65.02.19.00002815-0 | 1 | | 4 | HALOPERIDOL, comprimido, 5mg | 1CP 12/12HS | 8 | 20 | |
| 65.02.19.00002933-5 | 2 | | 5 | FENOBARBITAL, fenobarbital 100mg. (Item de RP) | 12/12HS | 8 | | |
| #N/D | | | 6 | NISTATINA, suspensao oral 100.000 UI/ml; frasco com 50mL | 5ml 6/6hs | 8 | 14 | 20 |
| #N/D | | | 7 | | | | | |
| #N/D | | | 8 | | | | | |
| #N/D | | | 9 | | | | | |
| #N/D | | | 10 | | | | | |
| #N/D | | | 11 | | | | | |
| #N/D | | | 12 | | | | | |
| #N/D | | | 13 | | | | | |
| #N/D | | | 14 | | | | | |
| #N/D | | | 15 | | | | | |
| #N/D | | | 16 | | | | | |
| #N/D | | | 17 | | | | | |
| #N/D | | | 18 | | | | | |
| #N/D | | | 19 | | | | | |
| #N/D | | | 20 | | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | | |
| #N/D | | | 22 | | | | | |
| | | | | MÉDICO(A): | ENFERMEIRO(A): | | | |

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| | | | | | | | | |
|-----------------------|--|----------------------------------|--|---|-------------------|--------------------|--|--|
| Diagnóstico: | Anemia aplásica? Mielodisplasia? AHA? Leucemia mieloide aguda? | História da Doença Atual: | Relata que há 3 meses iniciou quadro de astenia generalizada de caráter insidioso, contínua e associada à tontura e à edema em MMII. | Evolução: | VIDE EVOLUÇÃO. | | | |
| 13/10/2016 09:20 | | | | | | | | |
| Unidade: | CLÍNICA MÉDICA | | Leito: 6 | Admissão: | 29/09/16 | | | |
| Nome Paciente: | Prescrição e Evolução MÉDICA | | | | | | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | Observação | Aprazamento | | |
| 65.02.19.00002716-2 | 2 | | 1 | REPOUSO NO LEITO C/ TÓRAX ELEVADO À 30 GRAUS | | | | |
| 65.02.19.00002869-6 | 2 | | 2 | DIETA LIVRE VIA ORAL | VO | | | |
| 65.02.19.00002880-0 | 4 | | 3 | SFA 0,9 % 500 ML EV 7 GTS/MIN. (Suspensão) | | | | |
| 65.02.19.00003168-2 | 1 | | 4 | DIPIRONA sodica, solucao injetavel 500 mg/mL ampola 2mL | 1 AMP EV 6/6H SN | SN | | |
| | | | 5 | METOCLOPRAMIDA, solução injetável 5 mg/mL ampola 2 mL | 1 AMP EV 8/8H SN | SN | | |
| | | | 6 | INSULINA humana regular, solucao injetavel 100 UI/mL | CONF ESQ PAD SN | SN | | |
| | | | 7 | O2 SÓS CATEDER NASAL | 3 L/MIN SN | SN | | |
| | | | 8 | VITAMINA Complexo B, solucao injetavel 2 ml (Suspensão) | 02 AMP NO SORO | | | |
| | | | 9 | SINAIS VITAIS DE 6/6H + CUIDADOS GERAIS | | | | |
| #N/D | 1 | | 10 | Cateter hidrolizado | | | | |
| #N/D | 1 | | 11 | | | | | |
| #N/D | | | 12 | | | | | |
| #N/D | | | 13 | <i>Dr. Jasson Farber</i> Médico Nefrólogo CRM 18983 | | | | |
| #N/D | | | 14 | | | | | |
| #N/D | | | 15 | | | | | |
| #N/D | 1 | | 16 | | | | | |
| #N/D | | | 17 | | | | | |
| #N/D | 1 | | 18 | | | | | |
| #N/D | | | 19 | | | | | |
| #N/D | | | 20 | | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | | |
| #N/D | | | 22 | | | | | |

Fernando

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | NEOPLASIA GÁSTRICA COM MTX HEPATICA E PULMONAR / SUSPEITA AVC | | | História da Doença Atual: | Idoso com síndrome consumptiva com diagnóstico de neoplasia gástrica e TC com MTx hepática. Admitido com hemiparesia esquerda. | | Evolução: | Evoluído hemodinamicamente estável porém sonolento hipoativo, AC; BRNF 2T S/SM AR: MVBD SEM RA CD: CUIDADOS PALLIATIVOS | | | |
|-----------------------|---|-------|----|---|--|------------------|--|---|------------|----|----|
| 10/10/2016 12:06 | | | | | | | | | | | |
| Unidade: | C. MÉDICA FEM | | | Leito: | 2 | Admissão: | | Prescrição e Evolução MÉDICA | | | |
| Nome Paciente: | JOSE FERREIRA | | | Idade: | 66 | Hora: | | Data: | 10/10/2016 | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | Observação | Aprazamento | | | |
| | | | 1 | PASSAR SNE, DIETA VIA SNE | | | | | | | |
| | | | 2 | SORO FISIOLOGICO | | | 500 ML EV 6/6H | 15 | 25 | 35 | 45 |
| 65.02.19.00002856-8 | 8 | | 3 | GLICOSE, solução injetável 50% 10mL | | | 2 amp. em cada SF | | | | |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 4 | METOCLOPRAMIDA, solução injetável 5 mg/mL ampola 2 mL | | | IV 8/8 SISTEMATICO | 14 | 24 | 34 | 44 |
| 65.02.19.00002716-2 | 8 | | 5 | DIPIRONA sodica, solução injetável 500 mg/mL ampola 2mL | | | IV 6/6 SN | 5N | | | |
| | | | 6 | O2 SOB CATETER - 5 L/MIN SE NECESSÁRIO | | | | | | | |
| 65.02.19.00002781-2 | | | 7 | ENALAPRIL maleato de, comprimido 10mg | | | 1 CP VSNE 12/12 | 14 | 24 | 34 | 44 |
| 65.02.19.00097999-6 | | | 8 | CIPROFLOXACINO, cloridrato de, injetável 2mg/mL 200 mL | | | 400 MG 12/12 | 14 | 24 | 34 | 44 |
| | | | 9 | GLICEMIA CAPILAR 6/6H | | | | 14 | 24 | 34 | 44 |
| 65.02.19.00010015-3 | 6 | | 10 | CAPTOPRIL 50 mg, comprimidos sulcado | | | se PAS>160 MMHG | 5N | | | |
| 65.02.19.00002880-0 | | | 11 | INSULINA humana regular, solução injetável 100 UI/mL | | | PADRAO | 5N | | | |
| 65.02.19.00002978-5 | | | 12 | METRONIDAZOL, solução injetável 500mg FA 100mL | | | IV 8/8 | 14 | 24 | 34 | 44 |
| | | | 13 | Cuidados paliativos, aguardo TC de crânio | | | | | | | |
| #N/D | | | 14 | | | | | | | | |
| #N/D | | | 15 | | | | | | | | |
| #N/D | | | 16 | | | | Dr. Gastroenterologista Endoscopia/Colono. CRM 2.250 | | | | |
| #N/D | | | 17 | | | | | | | | |
| #N/D | | | 18 | | | | | | | | |
| #N/D | | | 19 | | | | | | | | |
| #N/D | | | 20 | | | | | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | | | | | |
| #N/D | | | 22 | | | | | | | | |

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | NEOPLASIA GÁSTRICA COM MTX HEPATICA E PULMONAR / SUSPEITA AVC | | | História da Doença Atual: | Idoso com síndrome consumptiva com diagnóstico de neoplasia gástrica e tc com MTx hepática. Admitido com hemiparesia esquerda. | | | Evolução: | Evoluído hemodinamicamente estável porém sonolento hipoativo, AC; BRNF 2T S/SM AR: MVBD SEM RA CD: CUIDADOS PALLIATIVOS | | |
|-----------------------|---|-------|----|---|--|----|--------------------|------------------|---|------------|----|
| 11/10/2016 12:15 | | | | C. MÉDICA FEM | Leito: | 03 | Admissão: | | Prescrição e Evolução MÉDICA | | |
| Nome Paciente: | JOSE FERREIRA | | | | Idade: | 66 | Hora: | | Data: | 11/10/2016 | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | Observação | Agravamento | | | |
| | | | 1 | PASSAR SNE, DIETA VIA SNE | | | | | | | |
| | | | 2 | SORO FISIOLOGICO | | | 500 ML EV 6/6H | AP | 19° | 8° | 4% |
| 65.02.19.00002856-8 | 8 | | 3 | GLICOSE solucao injetável 50% 10mL | | | 2 amp em cada SF | 10 | 20 | 30 | 40 |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 4 | METOCLOPRAMIDA, solucao injetavel 5 mg/mL ampola 2 mL | | | IV 8/8 SISTEMATICO | 14 | 22 | 6 | |
| 65.02.19.00002716-2 | 8 | | 5 | DIPIRONA sodica, solução injetável 500 mg/mL ampola 2mL | | | IV 6/6 SN | SN | | | |
| | | | 6 | O2 SOB CATETER - 5 L/MIN SE NECESSÁRIO | | | | SN | | | |
| 65.02.19.00002781-2 | | | 7 | ENALAPRIL maleato de, comprimido 10mg | | | 1 CP VSNE 12/12 | 11 | 19 | | |
| 65.02.19.000097999-6 | | | 8 | CIPROFLOXACINO, cloridrato de, injetável 2mg/mL 200 mL | | | 400 MG 12/12 | 17 | 05 | | |
| | | | 9 | GLICEMIA CAPILAR 6/8H | | | | 11 | 17 | 22 | 15 |
| 65.02.19.00010015-3 | 6 | | 10 | CAPTOPRIL 50 mg, comprimidos sulcado | | | se PAS>160 MMHG | SN | | | |
| 65.02.19.00002880-0 | | | 11 | INSULINA humana regular, solução injetável 100 UI/mL | | | PADRAO | SN | | | |
| 65.02.19.00002978-5 | | | 12 | METRONIDAZOL, solução injetável 500mg FA 100mL | | | IV 8/8 | 14 | 22 | 6 | |
| | | | 13 | Cuidados paliativos, aguardo TC de crânio | | | | | | | |
| #N/D | | | 14 | | | | | | | | |
| #N/D | | | 15 | AVALIAR ALTA PARA CUIDADOS DOMICILIARES | | | | | | | |
| #N/D | | | 16 | | | | | | | | |
| #N/D | | | 17 | | | | | | | | |
| #N/D | | | 18 | | | | | | | | |
| #N/D | | | 19 | | | | | | | | |
| #N/D | | | 20 | | | | | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | | | | | |
| #N/D | | | 22 | | | | | | | | |

Gustavo R. Gomes
Gastroenterologista
Endoscopia/Colon
CRM-BA 110

035
035
035
035
035
035
035
035

035
035
035
035
035
035
035
035

Fernando

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | NEOPLASIA GÁSTRICA COM MTX HEPATICA E PULMONAR / SUSPEITA AVC | | | História da Doença Atual: | Idosa com síndrome consumptiva com diagnóstico de neoplasia gástrica e TC com MTx hepática. Admitido com hemiparesia esquerda. | | Evolução: | Evoluindo hemodinamicamente estável porém sonolento hipoativo, AC: BRNF 2T S/SM AR: MVBD SEM RA CD: CUIDADOS PALLIATIVOS | | | |
|-----------------------|--|-------|----|---|--|------------------|--------------------|--|-------------------|--|--|
| 12/10/2016 19:54 | | | | | | | | | | | |
| Unidade: | C. MÉDICA FEM | | | Leito: | 2 | Admissão: | | Prescrição e Evolução MÉDICA | | | |
| Nome Paciente: | JOSE FERREIRA | | | Idade: | 66 | Hora: | | Data: | 12/10/2016 | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | Observação | Aprazamento | | | |
| --- | --- | --- | 1 | PASSAR SNE, DIETA VIA SNE | | | | | | | |
| --- | --- | --- | 2 | SORO FISIOLOGICO | | | 500 ML EV 6/6H | | | | |
| 65.02.19.00002856-8 | 8 | --- | 3 | GLICOSE, solução injetável 50% 10mL | | | 2 amp em cada SF | | | | |
| 65.02.19.00002969-6 | --- | --- | 4 | METOCLOPRAMIDA, solução injetável 5 mg/mL ampola 2 mL | | | IV 8/8 SISTEMATICO | | | | |
| 65.02.19.00002716-2 | 8 | --- | 5 | DIPIRONA sodica, solução injetável 500 mg/mL ampola 2mL | | | IV 6/6 SN | | | | |
| --- | --- | --- | 6 | O2 SOB CATETER - 5 L/MIN SE NECESSÁRIO | | | | | | | |
| 65.02.19.00002781-2 | --- | --- | 7 | ENALAPRIL maleato de, comprimido 10mg | | | 1 CP VSNE 12/12 | | | | |
| 65.02.19.00097999-6 | --- | --- | 8 | CIPROFLOXACINO, cloridrato de, injetável 2mg/mL 200 mL | | | 400 MG 12/12 | | | | |
| --- | --- | --- | 9 | GLICEMIA CAPILAR 6/8H | | | | | | | |
| 65.02.19.00010015-3 | 6 | --- | 10 | CAPTOPRIL 50 mg, comprimidos sulcado | | | se PAS>160 MMHG | | | | |
| 65.02.19.00002880-0 | --- | --- | 11 | INSULINA humana regular, solução injetável 100 UI/mL | | | PADRAO | | | | |
| 65.02.19.00002978-5 | --- | --- | 12 | METRONIDAZOL, solução injetável 500mg FA 100mL | | | IV 8/8 | | | | |
| --- | --- | --- | 13 | Cuidados paliativos, aguardo TC de crânio | | | | | | | |
| #N/D | --- | --- | 14 | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | 15 | AVALIAR ALTA PARA CUIDADOS DOMICILIARES | | | | | | | |
| #N/D | --- | --- | 16 | | | | | | | | |
| #N/D | --- | --- | 17 | | | | | | | | |
| #N/D | --- | --- | 18 | | | | | | | | |
| #N/D | --- | --- | 19 | | | | | | | | |
| #N/D | --- | --- | 20 | | | | | | | | |
| #N/D | --- | --- | 21 | | | | | | | | |
| #N/D | --- | --- | 22 | | | | | | | | |

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.

Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCEBA através do QRCode ou endereço <https://www.tce.ba.gov.br/authenticacaocopia>, digitando o código de autenticação: UWMDFXMEZ

2008-02-10
autenticado
por
TCEBA

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | NEOPLASIA GÁSTRICA COM MTX HEPATICA E PULMONAR / SUSPEITA AVC | | | História da Doença Atual: | Idoso com síndrome consumptiva com diagnóstico de neoplasia gástrica e TC com MTx hepática. Admitido com hemiparesia esquerda. | | Evolução: | Evoluído hemodinamicamente estável porém sonolento hipoativo, AC; BRNF 2T S/SM AR: MVBD SEM RA CD: CUIDADOS PALLIATIVOS | | | |
|-----------------------|--|-------|----|---|--|------------------|--------------------|---|----|----|----|
| 13/10/2016 11:56 | | | | | | | | | | | |
| Unidade: | C. MÉDICA FEM | | | Leito: | 2 | Admissão: | | Prescrição e Evolução MÉDICA | | | |
| Nome Paciente: | JOSE FERREIRA | | | Idade: | 66 | Hora: | | Data: | | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | Observação | Aprazamento | | | |
| | | | | 1 PASSAR SNE, DIETA VIA SNE | | | | | | | |
| | | | | 2 SORO FISIOLOGICO | | | 500 ML EV 6/6H | 1º | 2º | 3º | 4º |
| 65.02.19.00002856-8 | 8 | | | 3 GLICOSE, solucao injetavel 50% 10mL | | | 2 amp em cada SF | 1º | 2º | 3º | 4º |
| 65.02.19.00002969-6 | | | | 4 METOCLOPRAMIDA, solucao injetavel 5 mg/mL ampola 2 mL | | | IV 8/8 SISTEMATICO | 14 | 22 | 26 | |
| 65.02.19.00002716-2 | 8 | | | 5 DIPIRONA sodica, solucao injetavel 500 mg/mL ampola 2mL | | | IV 6/6.SN | SN | | | |
| | | | | 6 O2 SOB CATETER - 5 L/MIN SE NECESSÁRIO | | | | SN | | | |
| 65.02.19.00002781-2 | | | | 7 ENALAPRIL maleato de, comprimido 10mg | | | 1 CP VSNE 12/12 | 11 | 23 | | |
| 65.02.19.000097999-6 | | | | 8 CIPROFLOXACINO, cloridrato de, injetavel 2mg/mL 200 mL | | | 400 MG 12/12 | 11 | 15 | | |
| | | | | 9 GLICEMIA CAPILAR 6/6H | | | | 11 | 17 | 23 | 5 |
| 65.02.19.00010015-3 | 6 | | | 10 CAPTOPRIL 50 mg, comprimidos sulcado | | | se PAS>160 MMHG | SN | | | |
| 65.02.19.00002880-0 | | | | 11 INSULINA humana regular, solucao injetavel 100 UI/mL | | | PADRAO | SN | | | |
| 65.02.19.00002978-5 | | | | 12 METRONIDAZOL, solucao injetavel 500mg FA 100mL | | | IV 8/8 | 14 | 20 | 26 | |
| | | | | 13 Cuidados paliativos, aguardo TC de crânio | | | | | | | |
| #N/D | | | | 14 | | | | | | | |
| | | | | 15 REALIZARA TC CRANIO HJ PARA ALTA AMANHA | | | | | | | |
| #N/D | | | | 16 | | | | | | | |
| #N/D | | | | 17 | | | | | | | |
| #N/D | | | | 18 | | | | | | | |
| #N/D | | | | 19 | | | | | | | |
| #N/D | | | | 20 | | | | | | | |
| #N/D | | | | 21 | | | | | | | |
| #N/D | | | | 22 | | | | | | | |

Dr. Cláudio T. Gomes
Gastroenterologista
Endoscopia Colono-
CRM-17.180

Fernando

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



TERRA DE TODOS NÓS

| | | | | | | | | |
|-----------------------|--|--------------------------------------|---|---|--|--------------------|--------------|--------------|
| Diagnóstico: | HISTO COINVOLVIDA P/ ANEVÍTICA? HIDRONEFROSE BILATERAL+ DRC AGUDIZADA?IRA??+ REVIKA NEUROGÊNICA | História da Doença Atual: | PORTADOR PASSADO DE BEXIGA NEUROGENICA DIAGNOSTICADA HÁ CERCA DE 4 ANOS+ ANUS IMPERFURADO+ SOPRO CARDIACO+ SD DE CURRARINO?+ HIDRONEFROSE BILATERAL, INTERNADO | Evolução: | Pcte mantendo bom volume urinário após SVD. Afebril. Aceitando bem a dieta. Eupneico. Sopro sistólico Fao e FP. Hipocorado ++/4+. Sem sintomatologia urinária. Função renal evolui com melhora (Cr=8,3->6,0) CD: aguarda urologista + mantenho conduta conservadora (=não dialítica) | | | |
| 11/10/2016 09:10 | | | | | | | | |
| Unidade: | PRONTO SOCORRO | | | Leito: | Admissão: 05/10/2016 Prescrição e Evolução MÉDICA | | | |
| Nome Paciente: | GEOVANE OLIVEIRA DOS SANTOS | | | | Idade: | 21 | Hora: | 09:10 |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | Observação | Aprazamento | | |
| | | | 1 | RL COM CEA 45° | | | | |
| | | | 2 | DIETA P/ renal VO + hidratação oral livre | | | | |
| 65.02.19.00002998-0 | | | 3 | OMEPRAZOL, capsula 20mg | 1CP VG CEDO | O6 | | |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 4 | METOCLOPRAMIDA, solucao injetavel 5 mg/mL ampola 2 mL | EV 8/8 H SN | SN | | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 5 | DIPIRONA sodica, solucao injetavel 500 mg/mL ampola 2mL | EV. 06/06 H SN | SN | | |
| | | | 6 | SUSpenso Cipro (terminou tto) | | | | |
| 65.02.19.00021705-0 | | | 7 | CLORETO de sodio, solucao injetavel 0,9%, 500 mL | 3000ml EV em 24h | 10 20 30 40 50 60 | | |
| | | | 8 | SINAIS VITAIS DE 6 EM 6 HORAS+ANOTAR DIURESE DESPREZADA NAS 24H | | 11 12 13 14 15 | | |
| | | | 9 | SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS P/ AMANHÃ CEDO | | exente | | |
| | | | 10 | Aguarda avaliação do urologista | | exente | | |
| #N/D | | | 11 | | | | | |
| #N/D | | | 12 | | | | | |
| #N/D | | | 13 | | | | | |
| #N/D | | | 14 | | | | | |
| #N/D | 11/10/16 | | 15 | | | | | |
| #N/D | | | 16 | | | | | |
| #N/D | | | 17 | | | | | |
| #N/D | | | 18 | | | | | |
| #N/D | | | 19 | | | | | |
| #N/D | | | 20 | | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | | |
| #N/D | | | 22 | | | | | |

(Retirar sangue CIL de 04(04h + 14)h + urina urinária)

Dr. Francisco Reis
Médico
CRM 16908

BFR

Fernando

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| | | | | | | | |
|---|---|--------------------------------------|---------------------------------|---|---|-------------------------------------|--------------------|
| Diagnóstico: | ACV H, HAS, HDA, INTOXICAÇÃO ALCOÓLICA | História da Doença Atual: | ENCONTRADO CAIDO NA RESIDÊNCIA. | Evolução: | SONOLENTO, ISOCORICO, PARESIA A DIREITA, ALIMENTANDO-SE POR SONDA NASOGÁSTRICA. PA 160/100 mmHg. T 36,4°C | | |
| 10/10/2016 08:11 | | | | | | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | Enfermaria Neurociências / 19.102.0048 | | | Leito: | 5 | Admissão: | 29/09/2016 |
| Nome Paciente: | JOSE CARLOS AGUIAR COSTA | | | Idade: | 61 | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | Observação | Aprazamento |
| -Invalido- | | | 1 | DIETA VSNE HIPERPROTEICA | | | |
| 65.02.19.000099253-4 | | | 2 | SOLUCAO, de clor. de sod., potassio, calcio+lact. de sod.(ringer lactato) | | 1000 ML | 1 21 |
| 65.02.19.00002999-8 | 3 | | 3 | OMEPRAZOL, omeprazol 40mg | | 1 AMP EV 8/8 H | 14 22 6 |
| 65.02.19.00002969-6 | 3 | | 4 | METOCLOPRAMIDA, metoclopramida 5mg/mL | | 1 AMP EV 8/8 H | 14 22 6 |
| 65.02.19.00002716-2 | 4 | | 5 | DIPIRONA, sodica 500.mg/ml ampola 2mL | | 2,0 CC EV 6/6 H | 14 22 5 |
| 65.02.19.00002814-2 | 2 | | 6 | FENITOINA, fenitoina 50mg/mL | | 2,0 CC EV 8/8 H | 14 22 6 |
| -Invalido- | | | 7 | HGT 6/6 H | | | 14 22 5 |
| 65.02.19.00002880-0 | | | 8 | INSULINA, humana regular, solucao inj. 100 UI/mL (R) fr. com 10mL | | ESQUEMA PADRÃO | SN |
| 65.02.19.00002852-5 | | | 9 | GLICOSE, solucao injetavel 25%, 10mL | | 3 AMP EV SE GLIC<70 MG | SN |
| 65.02.19.00013123-7 | 1 | | 10 | LEVOFLOXACINO, 500 mg comprimido revestido | | 1 C VSNE 1 X AO DIA-di6 | 17 |
| 65.02.19.00004698-1 | 3 | | 11 | CLONIDINA, cloridrato de, 0,100mg comprimido | | 1 COMP VSNG 8/8 H | 14 22 6 |
| 65.02.19.000098024-2 | | | 12 | ENALAPRIL, maleato de, 20 mg, comprimido. | | 1 COMP VSNG 12/12 H | 17 5 |
| Ø | | | 13 | | | | |
| Ø | | | 14 | | | | |
| Ø | | | 15 | | | | |
| Ø | | | 16 | | | | |
| Ø | | | 17 | | | | |
| Ø | | | 18 | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | |
| HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do | | | | | | | |
| MÉDICO(A): / / | | | | ENFERMEIRO(A): / / | | | |

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço <https://www.tce.ba.gov.br/auth/certificacao/>, digitando o código de autenticação: UWMIDXMEZ

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| | | | | | | | |
|---|---|--------------------------------------|---------------------------------|---|---|-------------------------------------|--------------------|
| Diagnóstico: | ACV H, HAS, HDA, INTOXICAÇÃO ALCOÓLICA | História da Doença Atual: | ENCONTRADO CAIDO NA RESIDÊNCIA. | Evolução: | SONOLENTO, ISOCORICO, PARESIA A DIREITA, ALIMENTANDO-SE POR SONDA NASOGÁSTRICA. PA 140/100 mmHg. T 36,3°C | | |
| 11/10/2016 08:13 | | | | | | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | Enfermaria Neurociências / 19.102.0048 | | | Leito: | 5 | Admissão: | 29/09/2016 |
| Nome Paciente: | JOSE CARLOS AGUIAR COSTA | | | Idade: | 61 | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | Observação | Aprazamento |
| -invalido- | | | 1 | DIETA VSNE, HIPERPROTEICA | | | |
| 65.02.19.00099253-4 | | | 2 | SOLUCAO, de clor. de sod., potassio, calcio+lact. de sod.(ringer lactato) | | 1000 ML | |
| 65.02.19.00002999-8 | 3 | | 3 | OMEPRAZOL, omeprazol 40mg | | 1 AMP EV 8/8 H | 14 22 8 |
| 65.02.19.00002969-6 | 3 | | 4 | METOCLOPRAMIDA, metoclopramida 5mg/mL | | 1 AMP EV 8/8 H | 14 22 8 |
| 65.02.19.00002716-2 | 4 | | 5 | DIPIRONA, sodica 500 mg/mL ampola 2mL | | 2,0 CC EV 6/6 H | 14 22 8 |
| 65.02.19.00002814-2 | 2 | | 6 | FENITOINA, fenitoina 50mg/mL | | 2,0 CC EV 8/8 H | 14 22 8 |
| -invalido- | | | 7 | HGT 12/12 H | | | |
| 65.02.19.00002880-0 | | | 8 | INSULINA, humana regular, solucao inj. 100 UI/mL (R) fr. com 10mL | | ESQUEMA PADRÃO | SN |
| 65.02.19.00002852-5 | | | 9 | GLICOSE, solucao injetavel 25%, 10mL | | 3 AMP EV SE GLIC <70 MG | SN |
| 65.02.19.00013123-7 | 1 | | 10 | LEVOFLOXACINO, 500 mg comprimido revestido | | 1 C VSNE 1 X AO DIA-di6 | 17 |
| 65.02.19.00004698-1 | 3 | | 11 | CLONIDINA, cloridrato de, 0,100mg comprimido | | 1 COMP VSNG 8/8 H | 14 22 8 |
| 65.02.19.00098024-2 | | | 12 | ENALAPRIL, maleato de, 20 mg, comprimido. | | 1 COMP VSNG 12/12 H | 17 5 |
| Ø | | | 13 | | | | |
| Ø | | | 14 | | | | |
| Ø | | | 15 | | | | |
| Ø | | | 16 | | | | |
| Ø | | | 17 | | | | |
| Ø | | | 18 | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | |
| HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do | | | | | | | |
| MÉDICO(A): _____ | | | | ENFERMEIRO(A): _____ | | | |

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.

Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço <https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia>, digitando o código de autenticação: UWMKXMEZ

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | ACV H, HAS, HDA, INTOXICAÇÃO ALCOÓLICA | História da Doença Atual: | ENCONTRADO CAIDO NA RESIDÊNCIA. | Evolução: | ACORDADO, ISOCORICO, PARESIA A DIREITA, ALIMENTANDO-SE POR SONDA NASOGÁSTRICA. PA 130/80 mmHg. T 36,6°C | | |
|---|---|--------------------------------------|---------------------------------|---|---|-------------------------------------|--------------------|
| 12/10/2016 09:17 | | | | Leito: | 5 | Admissão: | 29/09/2016 |
| Unidade/Cód SIMPAS | Enfermaria Neurociências / 19.102.0048 | | | Idade: | 61 | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Nome Paciente: | JOSÉ CARLOS AGUIAR COSTA | | | Hora: | | Data: | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | Observação | Aprazamento |
| -Invalido- | | | 1 | DIETA VSNE, HIPERPROTEICA | | | |
| 65.02.19.00099253-4 | | | 2 | SOLUCAO, de clor. de sod., potassio, calcio+lact. de sod.(ringer lactato) | | 1000 ML | |
| 65.02.19.00002999-8 | 3 | | 3 | OMEPRAZOL, omeprazol 40mg | | 1 AMP EV 8/8 H | |
| 65.02.19.00002969-6 | 3 | | 4 | METOCLOPRAMIDA, metoclopramida 5mg/mL | | 1 AMP EV 8/8 H | |
| 65.02.19.00002716-2 | 4 | | 5 | DIPIRONA, sodica 500 mg/ml ampola 2mL | | 2,0 CC EV 6/6 H | |
| 65.02.19.00002814-2 | 2 | | 6 | FENITOINA, fenitoina 50mg/mL | | 2,0 CC EV 8/8 H | |
| 65.02.19.00013123-7 | | | 7 | LEVOFLOXACINO, 500 mg comprimido revestido | | 1 C VSNE 1 X AO DIA-di6 | |
| 65.02.19.00004698-1 | | | 8 | CLONIDINA, cloridrato de, 0,100mg comprimido | | 1 COMP VSNG 8/8 H | |
| 65.02.19.00098024-2 | | | 9 | ENALAPRIL, maleato de, 20 mg, comprimido | | 1 COMP VSNG 12/12 H | |
| Ø | | | 10 | | | | |
| Ø | | | 11 | | | | |
| Ø | | | 12 | | | | |
| Ø | | | 13 | | | | |
| Ø | | | 14 | | | | |
| Ø | | | 15 | | | | |
| Ø | | | 16 | | | | |
| Ø | | | 17 | | | | |
| Ø | | | 18 | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | |
| HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do | | | | | | | |
| MÉDICO(A): / / | | | | ENFERMEIRO(A): / / | | | |

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.

Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço <https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia>, digitando o código de autenticação: UWMDFKXMEZ

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | ACV H, HAS, HDA, INTOXICAÇÃO ALCOÓLICA | História da Doença Atual: | ENCONTRADO CAIDO NA RESIDÊNCIA. | Evolução: | ACORDADO, ISOCORICO, PARESIA A DIREITA, ALIMENTANDO-SE POR SONDA NASOGÁSTRICA. PA 140/90 mmHg. T 35,2°C | | | |
|---|---|--------------------------------------|---------------------------------|---|---|-------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| 13/10/2016 08:44 | Enfermaria Neurociências / 19.102.0048 | | | Leito: | 5 | Admissão: | 29/09/2016 | Prescrição e Evolução MÉDICA |
| Unidade/Cód SIMPAS | | | | Idade: | 61 | Hora: | | Data: |
| Nome Paciente: | JOSÉ CARLOS AGUIAR COSTA | | | | | | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | Observação | Aprazamento | |
| -Invalído- | | | 1 | DIETA VSNE, HIPERPROTEICA | | | | |
| 65.02.19.000099253-4 | | | 2 | SOLUCAO, de clor. de sod., potassio, calcio-lact. de sod.(ringer lactato) | | 1000 ML | 1 | 2 |
| 65.02.19.00002999-8 | 3 | | 3 | OMEPRAZOL, omeprazol 40mg | | 1 AMP EV 8/8 H | 14 | 22 |
| 65.02.19.00002969-6 | 3 | | 4 | METOCLOPRAMIDA, metoclopramida 5mg/mL | | 1 AMP EV 8/8 H | 14 | 22 |
| 65.02.19.00002716-2 | 4 | | 5 | DIPIRONA, sodica 500 mg/mL am pola 2mL | | 2,0 CC EV 6/6 H | 14 | 22 |
| 65.02.19.00002814-2 | 2 | | 6 | FENITOINA, fenitoina 50mg/mL | | 2,0 CC EV 8/8 H | 14 | 22 |
| 65.02.19.00013123-7 | | | 7 | LEVOFLOXACINO, 500 mg comprimido revestido | | 1 C VSNE 1 X AO DIA-d16 | 12 | 21 |
| 66.02.19.00004698-1 | | | 8 | CLONIDINA, cloridrato de, 0,100mg comprimido | | 1 COMP VSNG 8/8 H | 14 | 22 |
| 65.02.19.000098024-2 | | | 9 | ENALAPRIL, maleato de, 20 mg, comprimido. | | 1 COMP VSNG 12/12 H | 17 | 05 |
| Ø | | | 10 | | | | | |
| Ø | | | 11 | | | | | |
| Ø | | | 12 | | | | | |
| Ø | | | 13 | | | | | |
| Ø | | | 14 | | | | | |
| Ø | | | 15 | | | | | |
| Ø | | | 16 | | | | | |
| Ø | | | 17 | | | | | |
| Ø | | | 18 | | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | | |
| HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do | | | | | | | | |
| MÉDICO(A): _____ / _____ / _____ | | | | ENFERMEIRO(A): _____ / _____ / _____ | | | | |

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.

Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCEBA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: UWMIDXXMJEZ

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES

HGPV

SECRETARIA
DA SAÚDE



* Dados Omitidos

14/10/2016 08:52

* Dados

Omitidos

* Dados

Omitidos

Enfermaria Neurociências / 19.102.0048

Leito:

5

Admissão:

29/09/2016

Prescrição e Evolução MÉDICA

Nome Paciente: JOSÉ CARLOS AGUIAR COSTA

Idade: 61

Hora:

Data:

| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | Observação | Aprazamento |
|---------------------|-----|-------|----|---|-------------------------|-------------|
| -Invalido- | | | 1 | DIETA VSNE HIPERPROTEICA | | |
| 65.02.19.00099253-4 | | | 2 | SOLUCAO, de clor. de sód., potássio, calcio+lact. de sód.(ringer láctato) | 1000 ML | 1 2 |
| 65.02.19.00002999-8 | 3 | | 3 | OMEPRAZOL, omeprazol 40mg | 1 AMP EV 8/8 H | 14 22 6 |
| 65.02.19.00002969-6 | 3 | | 4 | METOCLOPRAMIDA, metoclopramida 5mg/mL | 1 AMP EV 8/8 H | 14 22 6 |
| 65.02.19.00002716-2 | 4 | | 5 | DIPIRONA, sódica 500 mg/mL ampol 2mL | 2,0 CC EV 6/6 H | 11 17 23 5 |
| 65.02.19.00002814-2 | 2 | | 6 | FENITOINA, fentoina 50mg/mL | 2,0 CC EV 8/8 H | 14 22 6 |
| 65.02.19.00013123-7 | 1 | | 7 | LEVOFLOXACINO 500 mg comprido revestido | 1 C VSNE 1 X AQ DIA-d16 | 17 |
| 65.02.19.00004698-1 | 3 | | 8 | CLONIDINA, cloridrato de, 0,100mg comprimido | 1 COMP VSNG 8/8 H | 14 22 6 |
| 65.02.19.00098024-2 | 2 | | 9 | ENALAPRIL, maleato de, 20 mg, comprimido | 1 COMP VSNG 12/12 H | 17 5 |
| Ø | | | 10 | | | |
| Ø | | | 11 | | | |
| Ø | | | 12 | | | |
| Ø | | | 13 | | | |
| Ø | | | 14 | | | |
| Ø | | | 15 | | | |
| Ø | | | 16 | | | |
| Ø | | | 17 | | | |
| Ø | | | 18 | | | |
| Ø | | | 19 | | | |
| Ø | | | 20 | | | |
| Ø | | | 21 | | | |
| Ø | | | 22 | | | |

HGPV - Hospital Geral Prado Valadares

SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia

HGPV - Hospital Geral Prado Valadares

SESAB - Secretaria de Saúde do

REQUISITANTE: / /

AUTORIZADO: / /

ATENDIDO: / /

RECEBIDO: / /

Hospital Geral Prado Valadares

Ficha de Enfermagem



SECRETARIA
DA SAÚDE



Nome do Paciente: Jandarne R. Santos

Enf.

Leito 01

Registro:

| DATA | HORA | MEDICAÇÃO - TRATAMENTO - OBSERVAÇÃO | RUBRICA |
|-------------------|------|---|--|
| 11/10 2016 | | Paciente evoluindo com melhora do quadro alérgico. São definição resolução das fezes. Faz de control sem causando dor. Pode justificativa dor. | |
| | | 1) Dextra liposolúvel p/ diabetes 2) Glucagonolito com (m) antidiábolico e humor 06-28 3) Rosartane 100 mg 1 comp (6) pelo manhã 06 4) Cefiximeta 50 mg (6) 8/8h 14-15-06 5) Ondansetron 20 mg 1 comp (6) 12.00 17-18-06 6) Amiodarona 250 mg - 1 comp (6) 06.00 18-100 7) Paracetamol - 1 comp (6) 6/08 11-12-06 8) Coughette com eftorrino - si suspeita episódio suspeito de TAC de coração - | |
| | | | Dr. Elias Chámel José NEUROLOGISTA CRM-BA 7705 |
| 11/10/16 17:15 | | Paciente diabético hipertenso, venecolando com quadro de AVC aleti de dor em ombro esquerdo pescoço e cefalgia. Nega obstrução nasal, tosse expectorativa purulenta ou epistaxe, vira arrolando sem alterar TC ou humor suspeita sinusopatia intumescência crônica de trovadoria endóptera sinusal. ADL: OJO: NDN, RINO: NDN, OTO: NDN, alteração da parálisia facial qd. nascida na metade da face expondo numeros rotulações. SD. Ressonância funcional hígado? | |
| | | Cd. solicito fibroendoscopia TC de face para maior investigação diagnóstica embora essa não seja a provável causa de sintomatologia do paciente. Oy | |
| | | | DR. MARQUES OTOLARINGOLOGIA CRM-BA 1434 |
| | | | DR. MARQUES OTOLARINGOLOGIA CRM-BA 1434 |
| | | | SUS Sistema Único de Saúde |

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | | | | História da Doença Atual: | PACIENTE JÁ TINHA RECEBIDO ALTA CLÍNICA E SIDO ENCAMINHADA AO ORTOPEDISTA. DIABÉTICA E HIPERTENSA CRÔNICA, MEDICADA COM HIPOGLICEMIANTE E ANTI-HIPERTENSIVO; | | Evolução: | AINDA APRESENTANDO DORES DE CABEÇA PA 140/100 mmHg, T 35,9°C | | |
|---|--|-------|----|---|--|---|------------------------|--|-------------------------------------|----|
| 12/10/2016 10:04 | | | | | | | | | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | Enfermaria Clínica Médica Feminina / 19.102.0008 | | | | Leito: | 1 | Admissão: | 29/09/2016 | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Nome Paciente: | LINDAURA ROBERTA SANTOS | | | | Idade: | | Hora: | | Data: | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | Observação | Aprazamento | | |
| -Invalido- | 4 | | 1 | DIETA PARA DAM E HAS | | | | | | |
| 65.02.19.00002846-0 | 3 | | 2 | GLIBENCLAMIDA, comprimido 5 mg | | | VO ANTES DESJ E JANTAR | 16 | 18 | |
| 65.02.19.00095745-3 | 1 | | 3 | LOSARTAN, potássico, 100mg, comprimido revestido. | | | 1 comp vo pela manhã | 16 | | |
| 65.02.19.00003010-4 | 1 | | 4 | PARACETAMOL, paracetamol 500mg (Item de RP) | | | VO 8/8H | 14 | 22 | 06 |
| 65.02.19.00021730-1 | 1 | | 5 | CETÓPROFENO, 2%, solução oral, frasco com 20mL. | | | 50 GT VO 8/8H | 14 | 22 | 06 |
| 65.02.19.00002998-0 | 3 | | 6 | OMEPRAZOL, omeprazol 20mg | | | 1 COMP VO 12/12 H | 18 | 00 | |
| 65.02.19.00002484-8 | 2 | | 7 | AMITRIPTILINA, comprimido 25 mg | | | 2 COMP VO A NOITE | 22 | 00 | |
| 65.02.19.00002484-8 | 1 | | 8 | AMITRIPTILINA, comprimido 25 mg | | | 1 comp vo 9 h | 9 | | |
| 65.02.19.00002697-2 | | | 9 | DIAZEPAM, comprimido 10 mg | | | 1/2 comp vo 12/12 h | 20 | 08 | |
| Ø | | | 10 | | | | | | | |
| Ø | | | 11 | | | | | | | |
| Ø | | | 12 | | | | | | | |
| Ø | | | 13 | | | | | | | |
| Ø | | | 14 | | | | | | | |
| Ø | | | 15 | | | | | | | |
| Ø | | | 16 | | | | | | | |
| Ø | | | 17 | | | | | | | |
| Ø | | | 18 | | | | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | | | | |
| <p style="text-align: center;"><i>Dr. Elias Chaves Jose NEUROLOGISTA CRM-BA 1105</i></p> | | | | | | | | | | |
| HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do | | | | <p style="text-align: right;"><i>maia</i></p> | | | | | | |
| MÉDICO(A): _____ | | | | ENFERMEIRO(A): _____ | | | | | | |

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | | | | História da Doença Atual: | PACIENTE JÁ TINHA RECEBIDO ALTA CLÍNICA E FICOU ENCAMINHADA AO ORTOPEDISTA, DIABÉTICA E HIPERTENSA CRÔNICA, MEDICADA COM HIPOGLICEMIANTE E ANTI-HIPERTENSIVO; | | Evolução: | MELHORA DA DOR DE CABEÇA. PA 18/120 mm Hg, T 35,9°C | | |
|---|--|-------|----------------|---|--|------------------------|------------------|---|----|--|
| 13/10/2016 07:36 | | | | | | | | | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | Enfermagem Clínica Médica Feminina / 19.102.0008 | | | Leito: | 1 | Admissão: | 29/09/2016 | Prescrição e Evolução MÉDICA | | |
| Nome Paciente: | LINDAURA ROBERTA SANTOS | | | Idade: | | Hora: | | Data: | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | Observação | Agravamento | | | |
| -Invalido- | 4 | | 1 | DIETA PARA DAM E HAS | | | | | | |
| 65.02.19.00002846-0 | 3 | | 2 | GLIBENCLAMIDA, comprimido 5 mg | | VO ANTES DESJ E JANTAR | 06 | 18 | | |
| 65.02.19.00055745-3 | 1 | | 3 | LOSARTAN, potássico, 100mg, comprimido revestido. | | 1/2 COMP VO 12/12HS | 06 | | | |
| -Invalido- | 1 | | 4 | PARACETAMOL+ CODEÍNA 300MGS | | VO 8/8H | 14 | 22 | 06 | |
| -Invalido- | 1 | | 5 | PREGABALINA75 | | 1 COMP VO A NOITE | 20 | | | |
| 65.02.19.00002998-0 | 3 | | 6 | OMEPRAZOL, omeprazol 20mg | | 1 COMP VO 8/8 H | 18 | 05 | 10 | |
| 65.02.19.00002484-8 | 2 | | 7 | AMITRIPTILINA, comprimido 25 mg | | 2 COMP VO A NOITE | 22 | | | |
| 65.02.19.00003123-2 | 1 | | 8 | TRAMADOL, tramadol 50mg/ml | | 2,0 CC EV SN | SN | | | |
| -Invalido- | | | 9 | CICLOBENZAPRINA 5 | | 1 COMP VO 12/12 H | 17 | 05 | | |
| Ø | | | 10 | | | | | | | |
| Ø | | | 11 | | | | | | | |
| Ø | | | 12 | | | | | | | |
| Ø | | | 13 | | | | | | | |
| Ø | | | 14 | | | | | | | |
| Ø | | | 15 | | | | | | | |
| Ø | | | 16 | | | | | | | |
| Ø | | | 17 | | | | | | | |
| Ø | | | 18 | | | | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | | | | |
| HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do | | | | | | | | | | |
| | | | MÉDICO(A): | | / / | | | | | |
| | | | ENFERMEIRO(A): | | / / | | | | | |

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARESSECRETARIA
DA SAÚDE

| Diagnóstico: | | | | História da Doença Atual: | PACIENTE JA TINHA RECEBIDO ALTA CLINICA E SIDO ENCAMINHADA AO ORTOPEDISTA. DIABÉTICA E HIPERTENSÃO CRÔNICA, MEDICADA COM HIPOGLICEMIANTE E ANTI-HIPERTENSIVO; | | Evolução: | MELHORA DA DOR DE CABEÇA. PA 18/120 mm Hg, T 35,9°C | | |
|---|--------------------------------|-------|----|---|---|---|------------------------|---|------------------------------|--------------|
| 14/10/2016 07:53 | | | | Enfermaria Clínica Médica Feminina / 19.102.0008 | Leito: | 1 | Admissão: | 29/09/2016 | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Unidade/Cód SIMPAS | | | | | | | Idade: | | Hora: | Data: |
| Nome Paciente: | LINDAURA ROBERTA SANTOS | | | | | | | | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | Observação | Aprazamento | | |
| -Invalido- | 4 | | 1 | DIETA PARA DAM E HAS | | | | | | |
| 65.02.19.00002846-0 | 3 | | 2 | GLIBENCLAMIDA, comprimido 5 mg | | | VO ANTES DESJ E JANTAR | | | |
| 65.02.19.000095745-3 | 1 | | 3 | LOSARTAN, potássico, 100mg, comprimido revestido. | | | 1/2 COMP VO 12/12HS | | | |
| -Invalido- | 1 | | 4 | PARACETAMOL+ CODEINA 300MGS | | | VO 8/8H | | | |
| -Invalido- | 1 | | 5 | PREGABALINA75 | | | 1 COMP VO A NOITE | | | |
| 65.02.19.000002998-0 | 3 | | 6 | OMEPRAZOL, omeprazol 20mg | | | 1 COMP VO 8/8 H | | | |
| 65.02.19.00002484-8 | 2 | | 7 | AMITRIPTILINA, comprimido 25 mg | | | 2 COMP VO A NOITE | | | |
| 65.02.19.00003123-2 | 1 | | 8 | TRAMADOL, tramadol 50mg/ml | | | 2,0 CC EV SN | | | |
| -Invalido- | | | 9 | CICLOBENZAPRINA 5 | | | 1 COMP VO 12/12 H | | | |
| Ø | | | 10 | | | | | | | |
| Ø | | | 11 | | | | | | | |
| Ø | | | 12 | | | | | | | |
| Ø | | | 13 | | | | | | | |
| Ø | | | 14 | | | | | | | |
| Ø | | | 15 | | | | | | | |
| Ø | | | 16 | | | | | | | |
| Ø | | | 17 | | | | | | | |
| Ø | | | 18 | | | | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | | | | |
| HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do | | | | | | | | | | |
| | | | | MÉDICO(A): / / | | | ENFERMEIRO(A): / / | | | |

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | DRC estadio V -HA MALIGNA nefroesclerose hipertensiva + CRISE CONVULSIVA | História da Doença Atual: | Pacte c/ relato de dç renal prévia e HAS, internada c/ relato de naseas, vomitos, edema de face, além de oligúria, soluções e taquipneia. Tb referiu lombalgia D. Exames c/ uremia e leucocitose importantes | Evolução: | Pacte s/ queixas, não apresentou intercorrências. Já de alta desde 22/09. Afebril. Normotensa. Exame físico: ndn Dialisando 3Xsemana. FO c/ edema macular. Prontuario antigo com creat>4 e DRC CD: Mantida alta hospitalar (ENCONTRA-SE NO CDRJ) | | |
|-----------------------|--|----------------------------------|--|---|--|-------------------------------------|-------------------------|
| 31/10/2016 09:14 | | | | | | | |
| Unidade: | C. MÉDICA FEM | | Leito: 10 | Admissão: | 08/09/2016 | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Nome Paciente: | CARLA SILVA DA CONCEIÇÃO | | | Idade: | 33 | Hora: 09:15 | Data: 11/10/2016 |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | Observação | Aprazamento | |
| ---- | | | 1 | DIETA P/ DRC EM DIÁLISE VO | | | |
| #N/D | | | 2 | ACESSO SALINIZADO | | | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 3 | DIPIRONA sodica, solução injetável 500 mg/ml am pola 2mL | 01 AMP EV 5/6H SN | SN | |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 4 | METOCLOPRAMIDA, solução injetável 5 mg/mL am pola 2 mL | 01 AMP EV 8/8H SN | SN | |
| 65.02.19.00002998-0 | | | 5 | OMEPRAZOL, capsula 20mg | 1CP VO CEDO | 10/11 | |
| 65.02.19.000021379-9 | | | 6 | ANLODIPINA, bensilato, comprimido 5mg | 5mg vo 12/12h | 17/05 | |
| 65.02.19.00002840-1 | | | 7 | FUROSEMIDA, comprimido 40mg | 01 CP VO 1X/0IA | 26/05 | |
| 65.02.19.00005379-1 | | | 8 | CLONIDINA, cloridrato de 0,200g, comprimido | 1CP VO 8/8H | 14/05 | |
| 65.02.19.00003044-9 | | | 9 | PROPRANOLOL, comprimido 40mg | 1CP VO 8/8H | 14/05 | |
| 65.02.19.00002781-2 | | | 10 | ENALAPRIL maleato de, comprimido 10mg | 10MG VO 12/12H | 17/05 | |
| 65.02.19.00002962-9 | | | 11 | METILDOPA, comprimido revestido 500mg | 500MG VO 12/12H | 11/05 | |
| ---- | | | 12 | SINAIS VITAIS DE 6 EM 6 HORAS | | 11/17/25/05 | |
| 65.02.19.00020704-7 | | | 13 | FERRO, III, coloidal de sacárate de hidroxido de ferro I.V., 100mg, am pola | 1amp EV sábado e 3º- f | 17 | |
| ---- | | | 14 | HÉMODIÁLISE NO CDRJ ÀS 3ª, 5ª E SÁBADOS ÀS 06:30H | | | |
| ---- | | | 15 | ALTA HOSPITALAR e AGUARDA QUESTÃO SOCIAL | Vila Fernando Costa ME DICO CREMEB 2908 | | |
| #N/D | | | 16 | | | | |
| #N/D | | | 17 | | | | |
| #N/D | | | 18 | | | | |
| #N/D | | | 19 | | | | |
| #N/D | | | 20 | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | |
| #N/D | | | 22 | | | | |

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.

Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço <https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia>, digitando o código de autenticação: UWMIDXXMJEZ

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | DRC estadio V -HA MALIGNA nefroesclerose hipertensiva + CRISE CONVULSIVA | | | História da Doença Atual: | Pacte c/ relato de d ^s renal prévia e HAS, internada c/ relato de naseas, vomitos, edema de face, além de oligúria, soluções e taquipneia. Tb referiu lombalgia D. Exames c/ uremia e leucocitose importantes | Evolução: | Pacte s/ queixas, não apresentou intercorrências. Já de alta desde 22/09. Afebril. Normotensa. Exame físico: ndn Dialisando 3Xsemana. FO c/ edema macular. Prontuario antigo com creat>4 e DRC CD: Mantida alta hospitalar | | |
|-----------------------|--|-------|----|---|--|------------------|--|-------------------------------------|------------|
| - 12/10/2016 07:42 | | | | | | | | | |
| Unidade: | C. MÉDICA FEM | | | Leito: | 10 | Admissão: | 08/09/2016 | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Nome Paciente: | CARLA SILVA DA CONCEIÇÃO | | | Idade: | 33 | Hora: | 09:15 | Data: | 12/10/2016 |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | <i>Observação</i> | <i>Aprazamento</i> | |
| — | — | — | 1 | DIETÀ P/ DRC EM DIÁLISE VO | | | — | — | |
| #N/D | — | — | 2 | ACESSO SALINIZADO | | | — | — | |
| 65.02.19.00002716-2 | — | — | 3 | DIPIRONA sodica, solucao injetável 500 mg/mL ampola 2mL | | | 01 AMP EV 6/6H SN | SN | |
| 65.02.19.00002969-6 | — | — | 4 | METOCLOPRAMIDA, solucao injetável 5 mg/mL ampola 2 mL | | | 01 AMP EV 8/8H SN | SN | |
| 65.02.19.00002998-0 | — | — | 5 | OMÉPRAZOL, capsula 20mg | | | 1CP VO CEDO | R | |
| 65.02.19.00021379-9 | — | — | 6 | ANODIPINA, bensilato, comprimido 5mg | | | 5mg vò 12/12h | — 03 | |
| 65.02.19.00002840-1 | — | — | 7 | FUROSEMIDA, comprimido 40mg | | | 01 CP VO 1X/DIA | C | |
| 65.02.19.00005379-1 | — | — | 8 | CLONIDINA, cloridrato de 0,200g, comprimido | | | 1CP VO 8/8H | H 22 06 | |
| 65.02.19.00003044-9 | — | — | 9 | PROPRANOLOL, comprimido 40mg | | | 1CP VO 8/8H | H 22 06 | |
| 65.02.19.00002781-2 | — | — | 10 | ENALAPRIL maleato de, comprimido 10mg | | | 10MG VO 12/12H | — 05 | |
| 65.02.19.00002962-9 | — | — | 11 | METILDOPA, comprimido revestido 500mg | | | 500MG VÖ 12/12H | H 23 05 | |
| — | — | — | 12 | SINAIS VITAIS DE 6 EM 6 HORAS | | | — | H 23 05 | |
| 65.02.19.00020704-7 | — | — | 13 | FERRO, III, coloidal de sacárate de hidroxido de ferro I.V., 100mg, ampola de 1amp EV-sabado e 3 ^o f | | | 17 | — | |
| — | — | — | 14 | HEMODIÁLISE NO CDRJ AS 3 ^a , 5 ^a E SÁBADOS AS 06:30H | | | — | — | |
| — | — | — | 15 | ALTA HOSPITALAR e AGUARDA QUESTÃO SOCIAL | | | — | — | |
| #N/D | — | — | 16 | | | | Fernando Costa Vieira | | |
| #N/D | — | — | 17 | | | | MEDICO | | |
| #N/D | — | — | 18 | | | | CREMEB 12908 | | |
| #N/D | — | — | 19 | | | | — | | |
| #N/D | — | — | 20 | | | | — | | |
| #N/D | — | — | 21 | | | | — | | |
| #N/D | — | — | 22 | | | | — | | |

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | DRC estadio V -HA MALIGNA nefroesclerose hipertensiva + CRISE CONVULSIVA | | | História da Doença Atual: | Pacote c/ relato de dç renal prévia e HAS, internada c/ relato de náuseas, vômitos, edema de face, além de oligúria, soluços e taquipneia. Tb referiu lombalgia D. Exames c/ uremia e leucocitose importantes | | | Evolução: | Pacote s/ queixas, não apresentou intercorrências. Já de alta desde 22/09. Afebril. Normotensa. Exame físico: ndn Dialisando 3Xsemana. FO c/ edema macular. Prontuario antigo com creat>4 e DRC CD: Mantida alta hospitalar | | | |
|-----------------------|--|-------|----|--|---|----|-----------------------|------------------|---|-------|--------------|------------|
| 13/10/2016 05:50 | | | | C. MÉDICA FEM | Lefto: | 10 | Admissão: | 08/09/2016 | Prescrição e Evolução MÉDICA | | | |
| Unidade: | | | | | | | Idade: | 33 | Hora: | 09:15 | Data: | 13/10/2016 |
| Nome Paciente: | CARLA SILVA DA CONCEIÇÃO | | | | | | | | | | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | Observação | Aprazamento | | | | |
| | | | 1 | DIETA P/ DRC EM DIÁLISEVO | | | | | | | | |
| #N/D | | | 2 | ACESSO SALINIZADO | | | | | | | | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 3 | DIPIRONA, solução injetável 500 mg/mL ampola 2mL | | | 01 AMP EV 6/6H SN | | | | | |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 4 | METOCLOPRAMIDA, solução injetável 5 mg/mL ampola 2 mL | | | 01 AMP EV 8/8H SN | | | | | |
| 65.02.19.00002998-0 | | | 5 | OMEPRAZOL, cápsula 20mg | | | 1CP VO CEDO | | | | | |
| 65.02.19.00021379-9 | | | 6 | ANODIPINA, bensilato, comprimido 5mg | | | 5mg vo 12/12h | | | | | |
| 65.02.19.00002840-1 | | | 7 | FUROSEMIDA, comprimido 40mg | | | 01 CP VO 1X/DIA | | | | | |
| 65.02.19.00005379-1 | | | 8 | CLONIDINA, cloridrato de 0,200g, comprimido | | | 1CP VO 8/8H | | | | | |
| 65.02.19.00003044-9 | | | 9 | PROPRANOLOL, comprimido 40mg | | | 1CP VO 8/8H | | | | | |
| 65.02.19.00002781-2 | | | 10 | ENALAPRIL maleato de, comprimido 10mg | | | 10MG VO 12/12H | | | | | |
| 65.02.19.00002962-9 | | | 11 | METILDOPA, comprimido revestido 500mg | | | 500MG VO 12/12H | | | | | |
| | | | 12 | SINAIS VITAIS DE 6 EM 6 HORAS | | | | | | | | |
| 65.02.19.00020704-7 | | | 13 | FERRO, III, coloidal de sacarato de hidroxido de ferro I.V., 100mg, ampola | | | 1amp EV sábado e 3ª-f | | | | | |
| | | | 14 | HEMODIÁLISE NO CDRJ ÀS 3 ^a , 5 ^a E SÁBADOS ÀS 06:30H | | | | | | | | |
| | | | 15 | ALTA HOSPITALAR e AGUARDA QUESTÃO SOCIAL | | | | | | | | |
| #N/D | | | 16 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 17 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 18 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 19 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 20 | 13/10/16 ≠ DO CONJ ≠ | | | | | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 22 | Pct. suspenso a 36 horas de LD. | | | | | | | | |

Lúcia Braga de Lemos
Nefrologista - Clínica Médica
CRM-BA 19115

Francisco Vieira
MÉDICO
CRM-BA 12908

Não querem mais urinize,

leishmaniose

| Diagnóstico: | HAS + DM2+ DLP+ DRC V+ FA previa+ HPB+ pé diabético infectado | | História da Doença Atual: | DRC estadio V em hemodiálise, veio encaminhado pelo angiologista após desbridamento de ferida infectada em pé esquerdo.Solicitado ATB venosa | Evolução: | PACTE AFEBRIL, SEM QUEIXAS. EVOLUINDO ESTAVEL CLINICAMENTE. GLICEMIAS ESTAVEIS. LEUCOCITOSE PERSISTENTE, MAS EM Queda. CURATIVO COM TECIDO MORTO E SUPURANDO CD: ATB + NOVO DESBRIDAMENTO+ AGUARDA DOPPLER ARTERIAL. | | | | | |
|---------------------|--|-------|---------------------------|---|------------|--|------------------------|----------|------------------------------|------------|--|
| 10/10/2016.09:03. | | | | <th>Leito:</th> <td>13</td> <th>Admissão:</th> <td>04/10/16</td> <th data-cs="3" data-kind="parent">Prescrição e Evolução MÉDICA</th> <th data-kind="ghost"></th> <th data-kind="ghost"></th> | Leito: | 13 | Admissão: | 04/10/16 | Prescrição e Evolução MÉDICA | | |
| Unidade: | C. MÉDICA MASC | | | | Idade: | 75ANOS | Hora: | | Data: | 10/10/2016 | |
| Nome Paciente: | ANDRÉ NUNES VIEIRA | | | | Observação | Aprazamento | | | | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | | | | | |
| | | | 1 | 1 Repouso RELATIVO | | | | | | | |
| | | | 2 | 2 DIETA P/ DM E DRC EM DIÁLISE VO | | | | | | | |
| #N/D | | | 3 | 3 ACESSO SALINIZADO | | | | | | | |
| 65.02.19.00002563-1 | | | 4 | CEFTRIAXONA sodica, po para solucao injetavel 1g IV | | | 2G EV 1XDIA Di 05/10 | | | | |
| 65.02.19.00003645-5 | 1 | | 5 | CLINDAMICINA 600mg sol. injetavel 150mg/mL ampola. 4mL | | | 600MG EV 6/6H Di 05/10 | | | | |
| | 1 | | 6 | ANLODIPINA, bensilato, comprimido 5mg (c/ paciente) | | | 5MG VO 12/12h | | | | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 7 | DIPIRONA sodica, solucao injetavel 500 mg/mL ampola 2mL | | | EV 6/6H SN | | | | |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 8 | METOCLOPRAMIDA, solucao injetavel 5 mg/mL ampola 2 mL | | | EV 8/8H SN | | | | |
| 65.02.19.00002879-7 | | | 9 | INSULINA humana nph, solucao injetavel 100 UI/mL | | | 12UI SC ANTES DO CAFÉ | | | | |
| 65.02.19.00002879-7 | | | 10 | INSULINA humana nph, solucao injetavel 100 UI/mL | | | 12UI SC AS 21H | | | | |
| 65.02.19.00002880-0 | | | 11 | INSULINA humana regular, solucao injetavel 100 UI/mL | | | metade dose padrao | | | | |
| 65.02.19.00002852-5 | | | 12 | GLICOSE, solucao injetavel 25%, 10mL | | | 40ml iv se hgt < 70mg% | | | | |
| | 1 | | 13 | METOPROLOL, succinato 25mg, comprimido (c/ paciente) | | | 1cp VO 12/12h | | | | |
| | | | 14 | ROSUVASTATINA, calcica comprimido, 10mg (c/ paciente) | | | 1cp VO a noite | | | | |
| | | | 15 | CURATIVO DIÁRIO PÉ E.C./PVPI DEGERMANTE + TÓPICO + RECLUS POMADA | | | | | | | |
| 65.02.19.00002998-0 | 2 | | 16 | OMEPRAZOL, capsula 20mg | | | VO EM JEJUM | | | | |
| | 2 | | 17 | HGT DE 6/6H | | | 06 | | | | |
| | 1 | | 18 | HEmodialise no CDRJ às 3ª, 5ª e sábados ás 15:30h | | | | | | | |
| | | | 19 | AGUARDA DOPPLER ARTERIAL (SOLICITADO POR Dr. IVO) | | | | | | | |
| | | | 20 | REAVALIAÇÃO DO CIRURGIÃO E/OU ANGIOLOGISTA P/ DESBRIDAMENTO | | | | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | | | | | |
| #N/D | | | 22 | | | | | | | | |

10/10/16 - Fto. Aprendizado Melhor resultado. No Agente de Reabilitação
 2º DOPPLER Arterial = CURATIVO Diário = Lavar bem os ferimentos c/ por. Igeal
 molhe → por tópico → pomada Secus. Agente evolução
 2º VASOPRES 1000 Urticaria

W-107-11-11-1111

P. submete-se a 6hs de HD-
Nao apresenta maturicidade

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | HAS + DM2+ DLP+ DRC V+ FA previa+ HPB+ pé diabético infectado | | | História da Doença Atual: | DRC estadio V em hemodiálise, veio encaminhado pelo angiologista após desbridamento de ferida infectada em pé esquerdo.Solicitado ATB venosa | | | Evolução: | PACTE AFEBRIL, SEM QUEIXAS. EVOLUINDO ESTAVEL CLINICAMENTE. Apresentou hipoglicemia leve. Angio orientou apenas curativo CD: ATB +curativos +retirar SVD + revisão lab+avaliar alta após diálise | | | |
|---------------------|--|-------|----|---|--|-----------|----------|--|---|-------------|-------|------------|
| Unidade: | C. MÉDICA MASC | | | Leito: | 13 | Admissão: | 04/10/16 | Prescrição e Evolução MÉDICA | | | | |
| Nome Paciente: | ANDRÉ NUNES VIEIRA | | | | | | Idade: | 75ANOS | Hora: | | Data: | 13/10/2016 |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | | Observação | | Aprazamento | | |
| — | | | 1 | Repouso RELATIVO | | | | | | | | |
| — | | | 2 | DIETA P/ DM E DRC EM DIÁLISE VO | | | | | | | | |
| #N/D | | | 3 | ACESSO SALINIZADO | | | | | | | | |
| 65.02.19.00002563-1 | | | 4 | CEFTRIAXONA sodica, po para solucao injetavel 1g IV (MOD.) | | | | 2G EV 1XDIA DI 05/10 | | J4 | | |
| 65.02.19.00003645-5 | 1 | | 5 | CLINDAMICINA 600mg sol. injetavel 150mg/mL ampolha. 4mL (MOD.) | | | | 600MG EV 6/6H DI 05/10 | | J1 | | |
| — | 1 | | 6 | ANLODIPINA, bensilato, comprimido 5mg (c/ paciente) | | | | 5MG VO 12/12h | | J1 123 | | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 7 | DIPIRONA sodica, solucao injetavel 500 mg/mL ampolha 2mL | | | | EV 6/6H SN | | SN | | |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 8 | METOCLOPRAMIDA, solucao injetavel 5 mg/mL ampolha 2 mL | | | | EV 8/8H SN | | SN | | |
| 65.02.19.00002879-7 | | | 9 | INSULINA humana nph, solucao injetavel 100 UI/mL | | | | 10UI SC ANTES DO CAFÉ | | OF | | |
| — | | | 10 | HGT DE 6/6H | | | | | | JX 17 23 5 | | |
| 65.02.19.00002880-0 | | | 11 | INSULINA humana regular, solucao injetavel 100 UI/mL | | | | metade dose padrao(SN) | | SN | | |
| 65.02.19.00002852-5 | | | 12 | GLICOSE, solucao injetavel 25%, 10mL | | | | 40ml iv se hgt < 70mg% | | SN | | |
| — | 1 | | 13 | METOPROLOL, succinato 25mg, comprimido (c/ paciente) | | | | 1cp VO 12/12h | | J8 16 | | |
| — | | | 14 | ROSUVASTATINA, calcica comprimido, 10mg (c/ paciente) | | | | 1cp VO a noite | | 23 | | |
| — | | | 15 | CURATIVO DIÁRIO PÉ E C/PVPI DEGERMANTE + TÓPICO + RECLUS POMADA | | | | | | 8 | | |
| 65.02.19.00002998-0 | 2 | | 16 | OMEPRAZOL, capsula 20mg | | | | VO EM JEJUM | | 06 | | |
| 65.02.19.00019667-3 | 2 | | 17 | CILOSTAZOL, 100 mg, comprimido | | | | 01 CP VO 12/12H | | J4 23 | | |
| — | 1 | | 18 | HEmodialise no CDRJ às 3º, 5º e sábados às 15:30h | | | | | | cliente | | |
| — | | | 19 | SOLICITO exames laboratoriais p/ hoje | | | | | | J4 | | |
| — | | | 20 | Retirar SVD e observar evolução | | | | | | cliente | | |
| — | | | 21 | Avaliar alta hospitalar após hemodiálise e término de ATB em casa | | | | | | Z | | |
| — | | | 22 | ACOMPANHAMENTO COM ANGIOLOGISTA | | | | Lucas Braga Lemos Nefrologista/Cirurgião Médico CRM-BA 19115 | | 0 | | |

23. Metoprolol 25g IV 12/12h
 13/10/16 = Presença de espécies em 2 Liso
 Sugiro DEB/ADAMENTO
 Dr. Ivo Teixeira Leite
 ANGIOLOGIA CIRURGIA VASCULAR
 CRM 7530

Dr. Emerson Vilarino
 Cardiologia
 CRM 19586

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES

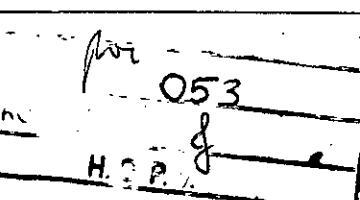


SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | HAS + DM2+ DLP+ DRC V+ FA previa+ HPB+ pé diabético infectado | | | História da Doença Atual: | DRC estadio V em hemodiálise, veio encaminhado pelo angiologista após desbridamento de ferida infectada em pé esquerdo. Solicitado ATB venosa | | Evolução: | PACTE AFEBRIL, SEM QUEIXAS. EVOLUINDO ESTAVEL CLINICAMENTE. Glicemias e PA controladas. Angio reorientou e indicou desbridamento. Cultura isolou Morganella e Klebsiella S apenas a carbapenemico e amica e Tazocin CD: ATB +aguarda desbridamento | | | |
|-----------------------|---|-------|----|---|---|------------------|------------------|--|--------------------|--|--|
| 14/10/2016 06:49 | | | | | | | | | | | |
| Unidade: | C. MÉDICA MASC | | | Leito: | 13 | Admissão: | 04/10/16 | Prescrição e Evolução MÉDICA | | | |
| Nome Paciente: | ANDRÉ NUNES VIEIRA | | | Idade: | 75ANOS | Hora: | | Data: | 14/10/2016 | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | | Observação | Aprazamento | | |
| | | | | 1 Repouso RELATIVO | | | | | | | |
| | | | | 2 DIETA P/ DM E DRC EM DÍALISE VO | | | | | | | |
| #N/D | | | | 3 ACESSO SALINIZADO | | | | | | | |
| 65.02.19.00005529-8 | | | | 4 MEROPENEM triidratado 570mg (equivalente anidro 500mg) I.V. 500mg EV 12/12 Di 13/10 | | | | | | | |
| 65.02.19.00019667-3 | | | | 5 CILOSTAZOL, 100 mg, comprimido 01 CP VO 12/12H | | | | | | | |
| ----- | 1 | | | 6 ANLODIPINA, bensilato, comprimido 5mg (c/ paciente) SMG VO 12/12h | | | | | | | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | | 7 DIPIRONA sodica, solucao injetavel 500 mg/mL ampola 2mL EV 6/6H SN | | | | | | | |
| 65.02.19.00002969-6 | | | | 8 METOCLOPRAMIDA, solucao injetavel 5 mg/mL ampola 2 mL EV 8/8H SN | | | | | | | |
| 65.02.19.00002879-7 | | | | 9 INSULINA humana nph, solucao injetavel 100 UI/mL 10UI SC ANTES DO CAFÉ | | | | | | | |
| ----- | | | | 10 HGT DE 6/6H | | | | | | | |
| 65.02.19.00002880-0 | | | | 11 INSULINA humana regular, solucao injetavel 100 UI/mL metade dose padrão(SN) | | | | | | | |
| 65.02.19.00002852-5 | | | | 12 GLICOSE solucao injetavel 25%, 10mL 40ml iv se hgt < 70mg% | | | | | | | |
| ----- | 1 | | | 13 METOPROLOL, succinato 25mg, comprimido (c/ paciente) 1cp VO 12/12h | | | | | | | |
| ----- | | | | 14 ROSUVASTATINA, calcica comprimido, 10mg (c/ paciente) 1cp VO a noite | | | | | | | |
| 65.02.19.00010862-6 | | | | 15 SACCHAROMYCES boulardii 100mg liofilizado capsula 1cp VO 12/12h | | | | | | | |
| 65.02.19.00002998-0 | 2 | | | 16 OMEPRAZOL, capsula 20mg VO EM JEJUM | | | | | | | |
| ----- | 2 | | | 17 ACOMPANHAMENTO COM ANGIOLOGISTA | | | | | | | |
| ----- | 1 | | | 18 HEmodialise no CDRJ às 3 ^a , 5 ^a e sábados às 15:30h | | | | | | | |
| ----- | | | | 19 AGUARDá desbridamento com cirurgião | | | | | | | |
| ----- | | | | 20 Avaliação do infectologista | | | | | | | |
| ----- | | | | 21 CURATIVO DIÁRIO PÉ EC/ PVPI DEGERMANTE + TÓPICO + RECLUS POMADA | | | | | | | |
| ----- | | | | 22 Sondagem vesical de alívio ACM | | | | ACM | | | |

Lucas Brásileiro Leiros
Nefrologista Clínica Médica
CRM-BA 19115



HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | SURTO PSICOTICO | | História da Doença Atual: | Surto psicotico | Evolução: | mantém quadro com agressividade. | | | |
|---------------------------|---------------------------------------|-------|----------------------------------|---|------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--|--|
| 10/10/2016 21:02 | Enfermaria Psiquiátrica / 19.102.0033 | | | Leito: | Admissão: | 07/10/16 | Prescrição e Evolução MÉDICA | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | | | | | Idade: | 40 ANOS | Hora: | | |
| Nome Paciente: | JOSIVALDO DE JESUS SANTOS | | | | Data: | | | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | | | |
| | | | 1 | DIETA LIVRE | | | | | |
| 65.02.19.00002697-2 | 3 | | 2 | DIAZEPAM, comprimido 10 mg | | | | | |
| 65.02.19.00003039-2 | 03/jan | | 3 | PROMETAZINA, prometazina 25mg (Item de RP) | | | | | |
| 65.02.19.00002863-0 | 2 | | 4 | HALOPERIDOL, comprimido, 5mg. | | | | | |
| 65.02.19.00002815-0 | 1 | | 5 | FENOBARBITAL, fenobarbital 100mg. (Item de RP) | | | | | |
| 65.02.19.00002933-5 | 2 | | 6 | NISTATINA, suspensao oral 100.000 UI/ml, frasco com 50ml. | | | | | |
| #N/D | | | 7 | | | | | | |
| #N/D | | | 8 | | | | | | |
| #N/D | | | 9 | | | | | | |
| #N/D | | | 10 | | | | | | |
| #N/D | | | 11 | | | | | | |
| #N/D | | | 12 | | | | | | |
| #N/D | | | 13 | | | | | | |
| #N/D | | | 14 | | | | | | |
| #N/D | | | 15 | | | | | | |
| #N/D | | | 16 | | | | | | |
| #N/D | | | 17 | | | | | | |
| #N/D | | | 18 | | | | | | |
| #N/D | | | 19 | | | | | | |
| #N/D | | | 20 | | | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | | | |
| #N/D | | | 22 | | | | | | |
| | | | | Eduardo M. S. Jardim Psiquiatra CRM-ES 3021 | | | | | |
| | | | | MÉDICO(A) 19/10/16 | | | ENFERMEIRO(A): | | |

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---------------------------|-------|----|--|-----------------|---------------|-------------------|----------------------------------|-------------------------------------|----------------|--------------|---|
| Diagnóstico: | SURTO PSICOTICO | | | História da Doença Atual: | Surto psicótico | | Evolução: | mantém quadro com agressividade. | | | | |
| 13/10/2016 18:16 | | | | Enfermaria Psiquiátrica / 19.102.0033 | | Leito: | Admissão: | 07/10/16 | Prescrição e Evolução MÉDICA | | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | | | | | | | Idade: | 40 ANOS | Hora: | | Data: | |
| Nome Paciente: | JOSIVALDO DE JESUS SANTOS | | | | | | | | | | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | Observação | Apazramento | | | | |
| 65.02.19.00002697-2 | 3 | | 1 | DIETA LIVRE | | | 8/8HS | | 8 | 16 | 22 | |
| 65.02.19.00003039-2 | 03/jan | | 2 | DIAZEPAM, comprimido 10 mg | | | 1 COMP VO. 8/8HS | | 8 | 16 | 22 | |
| 65.02.19.00002863-0 | 2 | | 3 | PROMETAZINA, prometazina 25mg (Item de RP) | | | 1CP 12/12HS | | 8 | 20 | | |
| 65.02.19.00002815-0 | 1 | | 4 | HALOPERIDOL, comprimido, 5mg | | | 12/12HS | | 8 | | | |
| 65.02.19.00002933-5 | 2 | | 5 | FENOBARBITAL, fenobarbital 100mg. (Item de RP) | | | 5ml 6/6hs | | 8 | 14 | 20 | 2 |
| #N/D | | | 6 | NISTATINA, suspensão oral 100.000 UI/ml, frasco com 50ml | | | | | | | | |
| #N/D | | | 7 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 8 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 9 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 10 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 11 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 12 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 13 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 14 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 15 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 16 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 17 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 18 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 19 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 20 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 22 | | | | | | | | | |
| | | | | Dr. Eduardo M. Almeida Psiquiatra - HGPV MÉDICO(A): 13/10/16 | | | | | | ENFERMEIRO(A): | | |

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página. Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: UWMQKXMEZ

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | SURTO PSICOTÍCO | | História da Doença Atual: | Surto psicotico | | Evolução: | mantém quadro com agressividade. | | |
|---------------------------|---------------------------------------|--------|----------------------------------|---|---------------|------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------|
| 14/10/2016 10:24 | | | | | | | | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | Enfermaria Psiquiátrica / 19.102.0033 | | | | Leito: | Admissão: | 07/10/16 | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Nome Paciente: | JOSIVALDO DE JESUS SANTOS | | | | | Idade: | 40 ANOS | Hora: | Data: |
| Código SIMPAS | Ped | Atend. | It | Descrição do Medicamento | | | Observação | Aprazamento | |
| --- | --- | --- | 1 | DIETA LIVRE | | | 8/8HS | 8 | 16 22 |
| 65.02.19.00002697-2 | 3 | | 2 | DIAZEPAM, comprimido 10 mg | | | 1 COMP VO 8/8HS | 8 | 16 22 |
| 65.02.19.00003039-2 | 03/jan | | 3 | PROMETAZINA, prometazina 25mg (Item de RP) | | | ICP 12/12HS | 8 | 20 |
| 65.02.19.00002863-0 | 2 | | 4 | HALOPERIDOL, comprimido, 5mg. | | | 12/12HS | 8 | 20 |
| 65.02.19.00002815-0 | 2 | | 5 | FENOBARBITAL, fehobarbital 100mg. (Item de RP) | | | Sm1 6/6hs | 8 | 14 20 2 |
| 65.02.19.00002933-5 | 1 | | 6 | NISTATINA, suspensao oral 100.000 UI/ml, frasco com 50ml. | | | | | |
| #N/D | | | 7 | | | | | | |
| #N/D | | | 8 | | | | | | |
| #N/D | | | 9 | | | | | | |
| #N/D | | | 10 | | | | | | |
| #N/D | | | 11 | | | | | | |
| #N/D | | | 12 | | | | | | |
| #N/D | | | 13 | | | | | | |
| #N/D | | | 14 | | | | | | |
| #N/D | | | 15 | | | | | | |
| #N/D | | | 16 | | | | | | |
| #N/D | | | 17 | | | | | | |
| #N/D | | | 18 | | | | | | |
| #N/D | | | 19 | | | | | | |
| #N/D | | | 20 | | | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | | | |
| #N/D | | | 22 | | | | | | |
| | | | MÉDICO(A): | | | ENFERMEIRO(A): | | | |
| | | | 0321 | | | 0000 99 | | | |

Hospital Geral Prado Valadares

Ficha de Enfermagem



SECRETARIA
DA SAÚDE



TERRA DE TODOS NÓS

Nome do Paciente: Matheus Souza, do Santos
E-mail: Maria Rubia Carrilho da Cunha

Leito 07

Registro:

| DATA | HORA | MEDICAÇÃO - TRATAMENTO - OBSERVAÇÃO | RUBRICA |
|----------|-------|---|--|
| 13/10/16 | 12:30 | Paciente evoluindo favorável. Realizado higiene Oral por técnico de enfermagem. | Maria Rubia Carrilho Odontologia/HGR CROZ 2679 |
| 14/10/16 | 13:20 | Paciente evoluindo favorável, cinturado. Realizado higiene Oral por técnica Odontóloga responsável de aparelhos. Foi feita tomografia de crânio. Paciente com previsão de extubação via intubação de recesso do aparelho. Solicitação de família para trazer kit de higiene oral devido à presença do aparelho. S/Intubado. | Maria Rubia Carrilho Odontologia/HGR CROZ 2679 |

Hospital Geral Prado Valadares

Ficha de Enfermagem



SECRETARIA
DA SAÚDE



Nome do Paciente: Conceição Burgo

Enf. Leito 8

Registro:

MEDICAÇÃO - TRATAMENTO - OBSERVAÇÃO

11/10/11 17:26 Paciente em jejum dejeção oral. Técnica suborina, bolote recto alimentar. Enfermeira: Ana M. Fereira
Cantada: Dra. Ana Cunha. Enfermeira: Ana M. Fereira
CRO-BA: 26756

RUBRICA

058

H.C.P.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.

<https://www.tce.ba.gov.br/autenticacodice>

O código de autenticação pode ser verificado no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço <https://www.tce.ba.gov.br/autenticacodice>.



Nome do Paciente: Hélio nestor Bispo dos Santos
 Enf.

Leito

Registro:

HOF

| DATA | PRESENÇA | | |
|------------------------------------|----------|--|--|
| 10/10/16 | | | |
| 1 - SRL - 1000 ml 2x gts/min | | | |
| 2 - Insulina Regular CEP 5ml | | | |
| 3 - Captrexone 1g 10/12h | | | |
| 4 - Plavil long lamp EV 6/6h sn | | | |
| 5 - Tramadol 5mg SC 6/6h sn | | | |
| 6 - Ranitidina lamp ev 1xdia manhã | | | |
| 7 - Glucimar caps 6/6h | | | |
| 8 - Curativo 2x dia | | | |

059

RC

H.C.P.

11/10/16 Plavil 750mg 2x dia RC 059

Tramadol 5mg 2x dia RC 059

Ranitidina 150mg ev 1xdia RC 059

Glucimar 600mg 6/6h RC 059

Curativo 2x dia RC 059

Dr. Paulo César R. Ferreira

MÉDICO

CRM 7204

Dr. Gilberto M. Soárez
CRM 5734

060

DA SAÚDE



Ficha de Enfermagem

Nome do Paciente:

Leito

Enf. Registro:

| DATA | HORA | MEDICAÇÃO - TRATAMENTO - OBSERVAÇÃO | RUBRICA |
|----------|------|---|---|
| 12/10/16 | | pe ms desmame constante dysuria 10m ceto 1000 mg CPK 1200 U D-penix 200 mg clor. 500 mg prost. 100 mg ativ. 200 mg movimentação electro | 11-05 11-23-05 11-22-06 SN Mesa |
| 13/10/16 | | pe ms desmame constante dysuria 10m ceto 1000 mg CPK 1200 U D-penix 200 mg clor. 500 mg prost. 100 mg ativ. 200 mg movimentação electro | 11-05 11-23-05 11-22-06 SN Mesa |
| | | Dr. Paulo César R. Ferreira MEDICO CRM 7204 | |
| | | Dr. Paulo César R. Ferreira MEDICO CRM 7204 | |
| | | | Sistema Único de Saúde SUS |

| Diagnóstico: | TORÇAO TESTICULAR | | | História da Doença Atual: | | | Evolução: | | | |
|---|---|-------|------------------|--|--|---------------|----------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------------|
| 14/10/2016 16:45 | | | | | | | | | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | Enfermaria Clínica Cirúrgica Feminina / 19.102.0017 | | | | | Leito: | EXT 1 | Admissão: | | Prescrição e Evolução MÉDICA |
| Nome Paciente: | VINICIUS SANTOS | | | | | Idade: | | Hora: | | Data: 15/10/2016 |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | | Observação | Aprazamento | |
| -Invalido- | | | 1 | DIETA LIVRE | | | | | | |
| 65.02.19.00069627-7 | | | 2 | CLORETO, de sodio, solucao injetavel 0,9%, frasco com 500 ml | | | | 1000 ML EV | 1 | 2 |
| 65.02.19.00097999-6 | | | 3 | CIPROFLOXACINO, cloridrato de, sol. injetavel 2mg/mL 200 mL,bolsa. | | | | EV 12/12 HS | 17 | 5 |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 4 | DIPIRONA, sodica 500 mg/ml ampolha 2mL. | | | | EV 6/6 HS | 11 | 17 28 5 |
| 65.02.19.00004658-2 | | | 5 | CETOPROFENO, sol. injetavel IV 100mg | | | | EV 12/12 HS | 17 | 5 |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 6 | METOCLOPRAMIDA, metoclopramida 5mg/mL | | | | EV 8/8 HS | SN | |
| Ø | | | 7 | | | | | | | |
| Ø | | | 8 | | | | | | | |
| Ø | | | 9 | | | | | | | |
| Ø | | | 10 | | | | | | | |
| Ø | | | 11 | | | | | | | |
| Ø | | | 12 | | | | | | | |
| Ø | | | 13 | | | | | | | |
| Ø | | | 14 | | | | | | | |
| Ø | | | 15 | | | | | | | |
| Ø | | | 16 | | | | | | | |
| Ø | | | 17 | | | | | | | |
| Ø | | | 18 | | | | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | | | | |
| HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do | | | | | | | | | | |
| | | | MÉDICO(A): _____ | | | | ENFERMEIRO(A): _____ | | | |
| r90 <i>[Signature]</i> | | | | | | | | | | |

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Esta autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço <https://www.tce.ba.gov.br/auth/certificado>, digitando o código de autenticação: UWMKXMEZ

06/2

S



HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES

ANAMNESE E EXAME FÍSICO

Folha de
Prescrição
MédicaGoverno do
Estado da Bahia

SECRETARIA DA SAÚDE

Nome do Paciente:

Enf.

Leito

Registro:

| DATA | PRESENÇA | HOR |
|---|----------|-----|
| 10/10/14 | 07h22 | |
| (2) Dieta para DM+HAS | | |
| (3) Cipro 400 mg EV de 12/16h | 23 - 11 | |
| (4) Aciclovil 500mg EV em jejum | 6 | |
| (5) Drotaverde 500 mg EV de 16/16h 23.3.11.17 | | |
| (6) Flavil 500mg EV de 8/8h | 23.6.14. | |
| (7) Tramadol 50mg SC de 6/6h SIN | | |
| (8) Isosartan 50 mg SCP 1x00 dia 6 | | |
| (9) Fluocortisol 100 mcg 1x00 dia manhã 6 | | |
| (10) Glucemina Copérion 50g 6/6h 23.03.11.17 | | |
| (11) Insulina Lantaflex conforme exames pedidos | | |
| (12) Insulina NPH 100iu 20 UI 1 vez manhã + 10 UI a noite | | |
| (13) Caudados orais | | |
| (14) AO exame positivo | | |
| (15) Afastar os aparelhos de cama zero | | |

DR LIBERTADORES
 - Enfome da palma distal de 2 dedos
 - Sem leito
 - Dieta para DM+HAS
 - evitando líquidos excesso
 - refeição Omg EV 1/2 dia
 - Flavil 500 mg SC 1x00 dia
 - Isosartan 50 mg 1x00 dia
 - H.DETZD 150mg 1x00 dia
 - Aciclovil 500mg 1x00 dia jejun
 - IFET de 6/6h 33
 - Insulina suspensão a cada 4 horas p/ dia.
 - Caudados. AO exame e ou I.D.E

12/10/14

DR. PAULO CESAR R. FERREIRA
 MEDICO

DR. LIBERTADORES
 CRM BA 07000

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | | | | História da Doença Atual: | DRENAGEM HTD | | Evolução: | SOLICITO RX E HEMOGRAMA | | |
|---|------------------------|-------|----|---|---------------|----|-------------------|-------------------------|-------------------------------------|--|
| 11/10/2016 11:17 | | | | | | | | | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | (INFORMAR O SETOR) | | | | Leito: | 11 | Admissão: | | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Nome Paciente: | <i>Romildo Soares.</i> | | | | Idade: | | Hora: | | Data: | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | Observação | Aprazamento | | |
| -Invalido- | | | 1 | RR | | | | | | |
| -Invalido- | | | 2 | DIETABRANCA | | | | | | |
| -Invalido- | | | 3 | CATETER HEPARINIZADO | | | | | | |
| 65.02.19.00017977-9 | 04 | | 4 | DIPIRONA, + escopolamina, n-butilbrometo (500 mg + 10 mg) comp. | | | 4CC DE 06/06H | <i>M 17/25 05</i> | | |
| 65.02.19.00004973-5 | | | 5 | MORFINA, 1mg/mL solução injetável ampola-2mL | | | 08/08H | <i>13 21 26</i> | | |
| 65.02.19.00021730-1 | | | 6 | CETOPROFENO, 2%, solução oral, frasco com 20mL. | | | 12/12H | <i>12 25</i> | | |
| -Invalido- | | | 7 | FISIOTERAPIA MOT E RESPIRATORIA | | | | | | |
| -Invalido- | | | 8 | CUIDADOS | | | | | | |
| -Invalido- | | | 9 | MONITORIZAR DÉBITO DO DRENO DE 24/24H | | | | | | |
| Ø | | | 10 | | | | | | | |
| Ø | | | 11 | | | | | | | |
| Ø | | | 12 | | | | | | | |
| Ø | | | 13 | | | | | | | |
| Ø | | | 14 | | | | | | | |
| Ø | | | 15 | | | | | | | |
| Ø | | | 16 | | | | | | | |
| Ø | | | 17 | | | | | | | |
| Ø | | | 18 | | | | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | | | | |
| HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do | | | | | | | | | | |
| MÉDICO(A): <i>Dr. Rammesse A. de Britto Neto</i> <i>Cirurgião Geral</i> <i>CRM-BA 11660</i> | | | | ENFERMEIRO(A): <i>Q90</i> | | | | | | |

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | | | | História da Doença Atual: | DRENAGEM HTD | | | Evolução: | SOLICITO RX E HEMOGRAMA | | | | | | | | | | |
|---|----------------------------------|-------|----|--|--------------|--|---------------|------------------|-------------------------|-------------------|-------------------------------------|----|--------------|---|--------------|--|--|--|--|
| 12/10/2016 10:47 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | (INFORMAR O SETOR) | | | | | | Leito: | 11 | Admissão: | | Prescrição e Evolução MÉDICA | | | | | | | | |
| Nome Paciente: | JOSENILTO TAVARES PEIXOTO | | | | | | | | | | Idade: | | Hora: | | Data: | | | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | | | | Observação | Aprazamento | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 1 | RR | | | | | | | | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 2 | DIETABRANCA | | | | | | | | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 3 | CÂTETER HEPARINIZADO | | | | | | | | | | | | | | | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 4 | DIPIRONA, sodica 500 mg/ml ampola 2mL. | | | | | | 4CC DE 06/06H | 11 | 17 | 23 | 5 | | | | | |
| 65.02.19.00004973-5 | | | 5 | MORFINA, 1mg/mL solucao injetavel ampola 2mL | | | | | | 08/08H | 14 | 22 | 6 | | | | | | |
| 65.02.19.00004658-2 | | | 6 | CETOPROFENO, sol. Injetavel IV 100mg | | | | | | 12/12H | 17 | 5 | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 7 | FISIOTERAPIA MOT. E RESPIRATORIA | | | | | | | | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 8 | CUIDADOS | | | | | | | | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 9 | MONITORIZAR DEBITO DO DRENO DE 24/24H | | | | | | | | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 10 | SOLICITO RETIRSR DRENO TORACICO E SOLICITO RX POS RETIRADA | | | | | | | | | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 11 | DRENO | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SFSAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SFSAB - Secretaria de Saúde do | | | | | | | | | | | | | 290 | | | | | | |
| MÉDICO(A): | | | | Dr. Radmisse A. de Britto Neto Cirurgião Geral CRM 11980 | | | | | | ENFERMEIRO(A): | | | | | | | | | |

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | | | | História da Doença Atual: | DRENAGEM HTD | | Evolução: | SOLICITO RX E HEMOGRAMA | | | |
|--|---------------------------|-------|----|--|--------------|-------------------------------------|---|-------------------------|----|----|---|
| 13/10/2016 10:18 | | | | (INFORMAR O SETOR) | Leito: | 11 | Admissão: | | | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | | | | | | Prescrição e Evolução MÉDICA | | | | | |
| Nome Paciente: | JOSENILTO TAVARES PEIXOTO | | | | | | | | | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | Observação | Aprazamento | | | |
| -Invalido- | | | 1 | RR | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 2 | DIETABRANCA | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 3 | CATETER HEPARINIZADO | | | | | | | |
| 65.02.19.00002716-2 | 4 | | 4 | DIPIRONA, sodica 500 mg/ml ampola 2mL | | | 4CC DE 06/06H | 11 | 17 | 23 | 5 |
| 65.02.19.00004973-5 | 3 | | 5 | MORFINA, 1mg/mL solucao injetavel ampola 2mL | | | 08/08H | 14 | 22 | | 6 |
| 65.02.19.00004658-2 | 2 | | 6 | CETOPROFENO, sol. injetavel IV 100mg | | | 12/12H | | 17 | 5 | |
| -Invalido- | | | 7 | FISIOTERAPIA MOT E RESPIRATORIA | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 8 | CUIDADOS | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 9 | Rx torax PA: fratura de arcos costais a direita + enfisema subcutâneo | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 10 | Em regressão + fratura diafisária de clavícula direita - | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 11 | CONDUTA CONSERVADORA PARA FRATURA DE COSTELAS + FRATURA DE C | | | | | | | |
| -Invalido- | | | 12 | ALTA DA ORTOPEDIA. ORIENTADO REPOSO E ANALGÉSIA. | | | | | | | |
| Ø | | | 13 | <i>Shto dd Correia d</i> | | | | | | | |
| Ø | | | 14 | <i>Mto d Correia d</i> | | | | | | | |
| Ø | | | 15 | | | | | | | | |
| Ø | | | 16 | | | | | | | | |
| Ø | | | 17 | <i>Mto d Correia d</i> | | | <i>DR. Radomiro A. de Britto Neto</i> <i>Cirurgião Geral</i> | | | | |
| Ø | | | 18 | <i>Mto d Correia d</i> | | | | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | | | | | |
| HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia | | | | HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do | | | | | | | |
| Dr. Jefferson Meira Pires Clínico Geral CRM 25287/BA | | | | | | | | | | | |
| MÉDICO(A): / / | | | | | | | | ENFERMEIRO(A): / / | | | |

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço <https://www.tce.ba.gov.br/authenticacaocopia>, digitando o código de autenticação: UWMIDXMXJEZ

At. of Vencimento H. E (Confusão??)

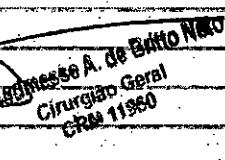
HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | A A HEMORRAGICO | História da Doença Atual: | LESAO GASTRICA,ILEAL,HEPATICA 3º DDO LE- | Evolução: | DISONTE SULITANTES REINFARCOL H. 2ºDPO,SOLICITO HEMOG E RX TORAX HemoS10C | | |
|-----------------------------------|--|---------------------------|---|---|---|------------------------------|-------|
| 15/10/2016 12:20 | | | | Leito: | 4 | Admissão: | |
| Unidade/Cód SIMPAS | Enfermaria Clínica Cirúrgica Masculina / 19.102.0017 | | | | | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Nome Paciente: ANDRE SANTOS SOUZA | | | | | Idade: | Hora: | Data: |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | Observação | Aprazamento | |
| -Invalido- | | | 1 | DIETRA ZERO. Cpu/100 ml s/ fruta | | | |
| 65.02.19.00099253-4 | | | 2 | SOLUCAO, de clor. de sod., potassio, calcio+lact. de sod.(ringer lactato) | 2500ML/24H | 17 | 3 15 |
| 65.02.19.00002999-8 | 1 | | 3 | OMEPRAZOL, omeprazol 40mg g, INJETAVEL | 01 AMP EV EM JEJUM | 6 | |
| 65.02.19.00002563-1 | 2 | | 4 | CEFTRIAXONA, sodica 1g. | 2 G 1 VEZ AO DIA | 28 | |
| 65.02.19.00003123-2 | 0 | | 5 | TRAMADOL, tramadol 50mg/ml | 01 AMP IV 8/8 | SN | |
| 65.02.19.00002969-6 | 0 | | 6 | METOCLOPRAMIDA, metoclopramida 5mg/g/mL | 01 AMP EV DE 8/8 H | SN | |
| 65.02.19.000098013-7 | 2 | | 7 | METRONIDAZOL, 500mg solucao injetavel 100mL, frasco ampola | 08/08H | 17 26 6 | |
| 65.02.19.00002716-2 | 4 | | 8 | DIPIRONA, sodica 500 mg/ml ampola 2mL. | 2G, IV, DE 6/6H, SN | | |
| -Invalido- | | | 9 | CUIDADOS GERAIS/SINAIS VITAIS | | | |
| 65.02.19.00002852-5 | 20 | | 10 | GLICOSE, solucao injetavel 25%, 10mL | 4 AM POR FRASCO DE SF | 17 23 15 | |
| Ø | | | 11 | - Reg. farm. 50F | | Cinder | |
| Ø | | | 12 | - (C) 1000 mg. 1000 mg. 1000 mg. | | | |
| Ø | | | 13 | ANENO (escorvado coliflor, e couve cebola) | | | |
| Ø | | | 14 | 4000 mg SF) + 1000 mg | | | |
| Ø | | | 15 | Recomenda fechar a pacilida do estero | | | |
| Ø | | | 16 | Fitoterapicos not e gasolina | | | |
| Ø | | | 17 | | | | |
| Ø | | | 18 | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | |


 Dr. Henrique A. de Britto Neto
 Cirurgião Geral
 CRM 11360

HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do

MÉDICO(A): 14/10/16

ENFERMEIRO(A): 14/10/16

990

14/10/16 - Procedo de deuso de
sol. P. F. das P. d.
ortostase

José M. Sá
Médico Geral
CRM 5794

RCR, 2+
HUB D/2A

SECRETARIA
DA SAÚDE



HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SLC:83

Dey: 0

| Diagnóstico: | 1) Crise - Lesão cística FE 2) ICC 3) HAS 4) Demencia em investigação-DA? | | | História da Doença Atual: | VIDE PRONTUARIO | TA: 100x67 Agl. D | Evolução: | Paciente El melhora do NC, mais confuso C/ 69-anos 5/ def. int. focal | |
|---------------------|--|-------|----|--|-----------------|----------------------|-----------------------|---|------------------------------|
| Unidade/Cód SIMPAS | Enfermaria Neurociências / 19.102.0048 | | | | Leito: | 7 | Admissão: | 4/10/2016 | Prescrição e Evolução MÉDICA |
| Name Paciente: | MARIA ALVES PIRES | | | | Idade: | 92a | Hora: | | Data: |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | Observação | Aprazamento | |
| -Invalido- | | | 1 | Dieta hipossódica via sonda - + SH 1500ml dia | | | | | |
| Ø | | | 2 | | | | | | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 3 | DIPIRONA, sodica 500 mg/ml ampola 2mL. | | | 1g, IV, 6/6, SN | SN | |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 4 | METOCLOPRAMIDA, metoclopramida 5mg/mL | | | 1 Amp IV, 8/8, SN | SN | |
| 65.02.19.00002998-0 | 1 | | 5 | OMEPRAZOL, omeprazol 20mg | | | 1 comp cedo | 11h (10) | |
| 65.02.19.00002840-1 | 1 | | 6 | FUROSEMIDA, comprimido 40mg. | | | 01cp - 8h | 8 | |
| 65.02.19.00007787-9 | | | 7 | ESPIRONOLACTONA, 25mg comprimido | | | 01cp - 11h | 11 | |
| Ø | | | 8 | | | | | | |
| 65.02.19.00002546-1 | | | 9 | CAPTOPRIL, 25 mg. | | | se TA > 180x110 | SN | |
| -Invalido- | | | 10 | NEblock 5mg | | | 1cp - 8h | 8 | |
| 65.02.19.00002709-0 | | | 11 | DIGOXINA, digoxina 0,25 mg. | | | 1/2cp cedo | 6 | |
| 65.02.19.00002547-0 | 2 | | 12 | CARBAMAZEPINA, comprimido 200 mg | | | 1/2 comp vsng 12/12 h | 11 23 | |
| -Invalido- | | | 13 | Fisioterapia motora | | | | | |
| Ø | | | 14 | Dr. Danilo Contes Lins de Oliveira 150 mg UNQ 12/11/17 | | | | 17-18 | |
| Ø | | | 15 | | | | | | |
| Ø | | | 16 | Dr. Danilo Contes Lins de Oliveira NEUROLOGISTA CRN 15748 | | | | | |
| Ø | | | 17 | | | | | | |
| Ø | | | 18 | | | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | | | |

HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do

MÉDICO(A): / /

ENFERMEIRO(A): / /

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



T-56°C

Dey +

| Diagnóstico: | 1) Crise - Lesão cística FE 2) ICC 3) HAS 4) Demencia em investigação-DA? | História da Doença Atual: | VIDE PRONTUARIO | TA: 100x60 Alérgico | Evolução: | Educa: Si novas bises, parem andante. 6/10. Si definiu foco | | |
|---|---|--------------------------------------|-----------------|--|---------------------|--|--------------------|----|
| 11/10/2016 09:19 | Enfermaria Neurociências / 19.102.0048 | | | Leito: 7 | Admissão: 4/10/2016 | Prescrição e Evolução MÉDICA | | |
| Nome Paciente: | MARIA ALVES PIRES | | | | | | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | Observação | Aprazamento | |
| -Invalido- | | | 1 | Dieta hipossódica via sonda - | | | | |
| -Invalido- | | | 2 | RI - 1000L | | EV em 24h | | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 3 | DIPIRONA, sódica 500 mg/ml ampola 2mL. | | 1g, IV, 6/6; SN | SN | |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 4 | METOCLOPRAMIDA, metoclopramida 5mg/mL | | 1 Amp IV, 8/8, SN | SN | |
| 65.02.19.00002754-5 | 2 | | 5 | RANITIDINA, 150mg | | 1 comp, Vsng; 12/12H | 12 | 5 |
| 65.02.19.00002840-1 | 1 | | 6 | FUROSEMIDA, comprimido 40mg. | | 01cp - 8h | 8 | |
| 65.02.19.00007787-9 | | | 7 | ESPIRONOLACTONA, 25mg comprimido | | 01cp - 11h | 11 | |
| Ø | | | 8 | ----- | | | | |
| 65.02.19.00002546-1 | | | 9 | CAPTOPRIL, 25 mg. | | sé TA > 160x110 | SN | |
| -Invalido- | | | 10 | NEblock 5mg | | 1cp - 8h | 8 | |
| 65.02.19.00002709-0 | | | 11 | DIGOXINA, digoxina 0,25 mg. | | 1/2cp cedo. | 6 | |
| 65.02.19.00002547-0 | 2 | | 12 | CARBAMAZEPINA, comprimido 200 mg | | 1/2 comp vsng 12/12 h | 11 | 23 |
| -Invalido- | | | 13 | Fisioterapia motora | | | | |
| Ø | | | 14 | ----- | | | | |
| Ø | | | 15 | Captopril 25mg | | | | |
| Ø | | | 16 | NEblock 5mg | | | | |
| Ø | | | 17 | Digoxina 0,25 mg | | | | |
| Ø | | | 18 | ----- | | | | |
| Ø | | | 19 | ----- | | | | |
| Ø | | | 20 | ----- | | | | |
| Ø | | | 21 | ----- | | | | |
| Ø | | | 22 | ----- | | | | |
| HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do | | | | | | | | |
| MÉDICO(A): _____ | | | | ENFERMEIRO(A): _____ | | | | |

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: UWMKXNJEZ

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| | | | | | |
|---|--|----------------------------------|----------------------|---------------------------------------|--|
| Diagnóstico: | 1) Crise - Lesão cística FE 2) ICC 3) HAS 4) Demencia em investigação-DA? | História da Doença Atual: | VIDE PRONTUARIO | TA: 120x80 T: 36,5°C | Evolução: EVOLUÇÃO: evolução constante, mas nenhuma melhora - S7 definitiva. |
| 12/10/2016 10:11 | | | | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | Enfermaria Neurociências / 19.102.0048 | | | Leito: 7 | Admissão: 4/10/2016 |
| Nome Paciente: | MARIA ALVES PIRES | | | Idade: 92a | Prescrição e Evolução MÉDICA |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | |
| -Invalido- | | | 1 | Dieta hipossódica via sonda | |
| -Invalido- | | | 2 | RI - 1000L | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 3 | DIPIRONA sódica 500 mg/mL ampolha 2mL | |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 4 | METOCLOPRAMIDA, metoclopramida 5mg/mL | |
| 65.02.19.00002754-5 | 2 | | 5 | RANITIDINA; 150mg | |
| 65.02.19.00002840-1 | 1 | | 6 | FUROSEMIDA, comprimido 40mg. | |
| 65.02.19.00007787-9 | | | 7 | ESPIRONOLACTONA; 25mg.comprimido | |
| Ø | | | 8 | ----- | |
| 65.02.19.00002546-1 | | | 9 | CAPTOPRIL, 25 mg | |
| -Invalido- | | | 10 | NEblock 5mg | |
| 65.02.19.00002709-0 | | | 11 | DIGOXINA, digoxina 0,25 mg | |
| 65.02.19.00002547-0 | 2 | | 12 | CARBAMAZEPINA, comprimido 200 mg | |
| -Invalido- | | | 13 | Fisioterapia motora | |
| Ø | | | 14 | Dr. Danilo Cotes Lima de Oliveira | |
| Ø | | | 15 | Dr. Danilo Cotes Lima de Oliveira | |
| Ø | | | 16 | Dr. Danilo Cotes Lima de Oliveira | |
| Ø | | | 17 | Dr. Danilo Cotes Lima de Oliveira | |
| Ø | | | 18 | Dr. Danilo Cotes Lima de Oliveira | |
| Ø | | | 19 | Dr. Danilo Cotes Lima de Oliveira | |
| Ø | | | 20 | | |
| Ø | | | 21 | | |
| Ø | | | 22 | | |
| HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do | | | | | |
| MÉDICO(A): _____ | | | ENFERMEIRO(A): _____ | | |

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.

Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: UWMKXMEZ

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | 1) Crise - Lesão cística FE 2) (CC 3) HAS 4) Demencia em investigação-DA? 5) Na-120 | História da Doença Atual: | VIDE PRONTUARIO Nº: 120 | TA: 120x80 1:36 C | Evolução: | EVOLUÇÃO: Instante. HV 30 mmHg 68 - Si delir. Local | | |
|---|---|--------------------------------------|----------------------------|---|---------------------|--|--------------------|--------------|
| 13/10/2016 09:13 | Enfermaria Neurociências / 19.102.0048 | | | Leito: 7 | Admissão: 4/10/2016 | Prescrição e Evolução MÉDICA | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | | | | | Idade: | 92a | Hora: | Data: |
| Nome Paciente: | MARIA ALVES PIRES | | | | | | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | Observação | Aprazamento | |
| -Invalíduo- | | | 1 | Dieta hipossódica via sonda | | | | |
| -Invalíduo- | | | 2 | SF 0,9% - 1000L + NaCl20% - 1amp/lfr de soro | | EV em 24h | | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 3 | DIPIRONA, sodica 500 mg/mL ampolha 2mL | | 1 g, IV, 6/6, SN | | |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 4 | METOCLOPRAMIDA, metoclopramida 5mg/mL | | 1 Amp IV, 8/8, SN | | |
| 65.02.19.00002754-5 | 2 | | 5 | RANITIDINA, 150mg | | 1 comp, Vsng, 12/12H | | |
| 65.02.19.00002840-1 | 1 | | 6 | FUROSEMIDA, comprimido 40mg. | | 01cp - 8h | | |
| 65.02.19.00007787-9 | | | 7 | ESPIRONOLACTONA, 25mg-comprimido | | 01cp - 11h | | |
| Ø | | | 8 | ----- | | | | |
| 65.02.19.00002546-1 | | | 9 | CAPTOPRIL, 25 mg | | se TA > 180x110 | | |
| -Invalíduo- | | | 10 | NEblock 5mg | | 1cp - 8h | | |
| 65.02.19.00002709-0 | | | 11 | DIGOXINA, digoxina 0,25 mg | | 1/2cp cedo | | |
| 65.02.19.00002547-0 | 2 | | 12 | CARBAMAZEPINA, comprimido 200 mg | | 1/2 comp vsng 12/12 h | | |
| -Invalíduo- | | | 13 | Fisioterapia/motorá | | | | |
| Ø | | | 14 | Dr. Danilo Lins da Cunha CRM 16748 NEUROLOGISTA Nº 3 Cl S70,91 - Sul - 8182 | | | | |
| Ø | | | 15 | NEUROLOGIA DE Quedas | | | | |
| Ø | | | 16 | CRM 16748 NEUROLOGIA DE Quedas | | | | |
| Ø | | | 17 | Dr. Danilo Lins da Cunha CRM 16748 NEUROLOGISTA | | | | |
| Ø | | | 18 | | | | | |
| Ø | | | 19 | | | | | |
| Ø | | | 20 | | | | | |
| Ø | | | 21 | | | | | |
| Ø | | | 22 | | | | | |
| HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGTV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do | | | | | | | | |
| MÉDICO(A): _____ | | | | ENFERMEIRO(A): _____ | | | | |

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | 1) Crise - Lesão cística FE 2) ICC.3) HAS 4) Demência em investigação-DA? 5) Na-120 | História da Doença Atual: | VIDE PRONTUÁRIO | Evolução: | | | |
|---------------------------|---|--------------------------------------|-----------------|--|----------------------------|-------------------------------------|--|
| 14/10/2016 09:30 | | | | | | | |
| Unidade/Cód SIMPAS | Enfermaria Neurociências / 19.102.0048 | | | Leito: 7 | Admissão: 4/10/2016 | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Nome Paciente: | MARIA ALVES PIRES | | | Idade: 92a | Horá: | Data: | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | Observação | Aprazamento | |
| -Invalido- | | | 1 | Dleta hipossódica via sonda - | | | |
| -Invalido- | | | 2 | SF 0,9% - 1000L + NaCl 20% - 1amp pfr de sonda | EV em 24h | 2 | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 3 | DIPIRONA, sodica 500 mg/ml ampola 2mL | 1-g, IV, 6/6, SN | SN | |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 4 | METOCLOPRAMIDA, metoclopramida 5mg/mL | 1'AMP IV, 8/8, SN | SN | |
| 65.02.19.00002754-5 | 2 | | 5 | RANITIDINA, 150mg | 1comp, Vsng, 12/12H | 11 5 | |
| 65.02.19.00002840-1 | 1 | | 6 | EUROSEMIDA, comprimido 40mg | 01cp - 8h | 8 | |
| 65.02.19.00002787-9 | 1 | | 7 | ESPIRONOLACTONA, 25mg comprimido | 01cp - 11h | 11 | |
| Ø | | | 8 | | | | |
| 65.02.19.00002546-1 | | | 9 | CAPTOPRIL, 25-mg | se-TA > 180x110 | SN | |
| -Invalido- | 1 | | 10 | NEblock-5mg | 1cp - 8h | 8 | |
| 65.02.19.00002709-0 | 1 | | 11 | DIGOXINA, digoxina 0,25 mg | 1/2cp tedo | 6 | |
| 65.02.19.00002547-0 | 2 | | 12 | CARBAMAZEPINA, comprimido 200 mg | 1/2.comp.vsg 12/12 h | 11 (23) | |
| -Invalido- | | | 13 | Fisioterapia motora | | | |
| -Invalido- | | | 14 | NEBULIZAÇÃO C/SF 0,9% - 5ML DE 8/8H | | 14 22 6 | |
| Ø | | | 15 | <i>gactum 400f x 200 g 07/18</i> | <i>12/11/16</i> | <i>(D 21/10/16)</i> | |
| Ø | | | 16 | <i>Optimaxplus ev</i> | <i>EUROLOGIST</i> | | |
| Ø | | | 17 | <i>Optimaxplus ev</i> | <i>EUROLOGIST</i> | | |
| Ø | | | 18 | <i>Optimaxplus ev</i> | <i>EUROLOGIST</i> | | |
| Ø | | | 19 | <i>Optimaxplus ev</i> | <i>EUROLOGIST</i> | | |
| Ø | | | 20 | <i>Optimaxplus ev</i> | <i>EUROLOGIST</i> | | |
| Ø | | | 21 | <i>Optimaxplus ev</i> | <i>EUROLOGIST</i> | | |
| Ø | | | 22 | <i>Optimaxplus ev</i> | <i>EUROLOGIST</i> | | |

HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia --- HGPV - Hospital Geral Prado Valadares --- SESAB - Secretaria de Saúde do

MÉDICO(A): / /

ENFERMEIRO(A): / /



HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES

Folha de
Prescrição
Médica



Governo do
Estado da Bahia

SECRETARIA DA SAÚDE

Nome do Paciente:

Leito

Enf.

Registro:

DATA

PRESENÇA

12/10/16

D o M 10/10/16

13/10/16

D o M 13/10/16

D o M 13/10/16

D o M 13/10/16

D o M 13/10/16

Dr. Paulo Cesar H. Ferreira
MEDICO
CRM 7204

Dr. Paulo Cesar H. Ferreira
MEDICO
CRM 7204

073
gGOVERNO DA
Bahia
TERRA DE TODOS NÓS

HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES

SESAB
 SUS

FOLHA DE PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome do Paciente

| Ala | Enf- | Leito - | Registro |
|----------|---|--|-------------|
| DATA | | | HORÁRIO |
| 10.10.16 | - B efeito - Dieta Lixo - Radiografia / Soco - Orlas / - Flagelologia C.U. 8/83 - Radiografia C.U. 12/128 - Placilolar C.U. 5/12 | | X-2-6 |
| | - Difusional C.U. eff 9 - Cuidados + sol. Envel. Pat. | | X-25-06 |
| | | | 23-11 |
| | | | SN 18/05 |
| | | | X-25-06-11 |
| 11/11/16 | 12 M Morto | | |
| | Druta radiografia C/U 14/000 | | |
| | Flagel 200 m 800 | | 19-11-06 |
| | Mocam 200 m 17/12 | | 11-13 |
| | Diparox 1 ml m 6/61 | | 11-17-23-05 |
| | Placil 1 ml + m 2 8/80 S/1 | | |
| | Motil 20 m 600 | | 11-17-23-05 |
| | | | |
| | | Dr. Paulo Cesar R. Faria MÉDICO CRM 7204 | |

074

Hospital Geral Prado Valadares
FOLHA DE PRESCRIÇÃO MEDICA

SECRETARIA
DA SAÚDE



Nome do Paciente: VÂNICOUS SANTOS GOMES
Aba

Enf.

Leito

Registro:

| DATA | PRESENÇA | HORARIO |
|----------|--|---|
| 14/10/16 | PDI \Rightarrow Diarréia (P) + febre \Rightarrow Gastro (F) Par. Grav os sintomas (S) | |
| 4 | (1) PR (2) Díazin 400mg (3) Stegadto 1000 mg IV 12/12/h (4) Cefixime 500 mg IV 12/12/h (5) Dioralgin 600 mg IV 12/12/h (6) Potasio 100 mg IV 12/12/h (7) Paracitamol 600 mg IV 12/12/h (SU) (8) Curaprox 2000 | 10 20 17 05 11 17 23 5 17 05 SN |

H. Francisco Reis
Médico
CRM 15988

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço <https://www.tce.ba.gov.br/authenticacaocopia>, digitando o código de autenticação: UWMXKXMEZ.



SUS Sistema Único da Saúde

075

S.E.S.A.B – Secretaria de Saúde do Estado da Bahia
Hospital Geral Prado Valadares

NOME DO PACIENTE Vinícius Santos de Oliveira

REGISTRO 2016059857

DATA DE NASCIMENTO 27 / 05 / 2003

DATA DA CIRURGIA 14 / 10 / 2016

CIRURGIÃO Dr Francisco Reis

AUXILIAR Jesu

ANESTESISTA Dr Luciano Ibfundas

CIRURGIA PROPOSTA: Exploracão Faríngea (D)

CIRURGIA REALIZADA: Grometoma (D) + fixaçao faríngea (F)

RELATÓRIO CIRÚRGICO

(1) Pac. em sua cirurgia, subnotado x Roraima

(2) Feita Antiseptico + Anestesia com camos

(3) Abertura do saco ANF Faríngeo (D) e curto enxoval
infecção do tecido

(4) Uviquetomia (D) e sutura com pontos

(5) Exploracão do estribo (E) e fixaçao submucosa

(6) Sutura de platos

DR Francisco Reis
Médico
CRM 16999

MÉDICO:

CRM:

Nome do Paciente: EDUARDO SANTOS

Leito

Enf. P5 (froto OTI)

Registro:

DATA: 15/10/16 Fazem com: Exame: HipoPPRESENCA X Diagnóstico: Colite 2m (+) HORAS: 0500 Atenção: Nefrofuncional. Fase: São 3455 am

At: Proctosigmo. Anestesia: Sígora

D1 (+) D2

(2) 15m (nuv)

(3) Sf 0,9% 1000 ml IV 05 14j30/h

TO 10

(4) Reostim 02g IV 05 12/12/h (DE: 12/10/16)

AF - 05

(5) Rauhorm 50mg IV 05 12/12/h

AF - 05

(6) Levugolin 01g IV 05 06/06/h

H-17-03-0

(7) Tram 100mg IV 05 08/08/h (nu)

SN

(8) Plasid 10ml IV 05 08/08/h (nu)

SN

(9) Dimeticona 400mg VO 05 06/06/h

H-17-03-0

(10) Laxativo - 20ml N/IV 02g 40 ml

AF

(11) Sotufen 400mg VO 05 06/06/h

(nu)

Dr. Francisco Reis

Médico

CRM 16989

15/10/16 Fazem exame: Motilim 100mg 002 10 08/08/h 3455 am

Atend: IN 001021 cou. 2m (+) Relevor AF Pelego

Glicose (-)

(C2) Problema Clínico

D1 0 20

(2) 15m (nu) (nu)

TO 20

(3) Sf 0,9% 1000 ml IV 14j30/h

TO 20

(4) Reostim 02g IV 05 12/12/h (DE 12/10/16)

17-05

(5) Rauhorm 50mg IV 05 12/12/h

17-05

(6) Levugolin 01g IV 05 06/06/h

17-17-03-05

(7) Tram 100mg IV 05 08/08/h (nu)

SN

(8) Plasid 10ml IV 05 08/08/h (nu)

SN

(9) Dimeticona 400mg VO 05 06/06/h

17-17-03-05

(10) Laxativo 20ml - 10 40 ml

15-10-13-03-02

(11) Alendronato 40mg Sotufen 400mg Sotufen 400mg

15-10-13-03-02

Dr. Francisco Reis

Médico

CRM 16989

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | DISPNEIA SEC. TEP + PO DE COLECISTECTOMIA | História da Doença Atual: | ADMITIDA COM QUADRO DE DISPNEIA | Evolução: | ESTÁVEL, EM VE CONFORTE, HEMODINÂMICA ESTÁVEL, AFEBRIL, COM DIURESE (+). INÍCIO ANTICOAGULAÇÃO ORAL. RETORNAR AOS CUIDADOS DO MÉDICO ASSISTENTE | | | |
|-----------------------|---|----------------------------------|---------------------------------|---|---|--------------------|-------------------------------------|-------------------------|
| 10/10/2016 06:26 | PRONTO SOCORRO | | | | Leito: | | | |
| Unidade: | | | | | Admissão: | 04/10/2016 | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Nome Paciente: | SHEILA DE JESUS SANTOS | | | | Idade: | 33 ANOS | Hora: | Data: 18/09/2016 |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | Observação | Aprazamento | | |
| 65.02.19.00004669-8 | | | 1 | REPOUSO NO LEITO CE 45 - 60° | | | | |
| 65.02.19.00005426-7 | | | 2 | DIETA BRANDA | | | | |
| 65.02.19.00002998-0 | | | 3 | CATÉTER HIDROLISADO | | | | |
| 65.02.19.00002880-0 | | | 4 | WARFARINA sodica 5mg comprimido | VO ÀS 18H | CB | 18 | |
| 65.02.19.00002852-5 | | | 5 | ENOXAPARINA sodica 60mg/0,6ml | ASC DE 12/12H | 17 | 25 | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 6 | OMEPRAZOL, capsula 20mg | VO EM JEJUM | 05 | | |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 7 | HGT ACM | VO APÓS ALMOÇO | | | |
| 65.02.19.00003123-2 | | | 8 | INSULINA humana regular, solucao injetavel 100 UI/mL | CONFORME HGT | CP | | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 9 | GLICOSE, solucao injetavel 25%, 10mL | 04 AMP. IV SE HGT < 70MG | SN | | |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 10 | DIPIRONA sodica, solucao injetavel 500 mg/ml ampola 2mL | IV SE DOR OU FEBRE | SN | | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 11 | METOCLOPRAMIDA, solucao injetavel 5 mg/mL ampola 2 mL | SE NÁUSEAS/VÔMITOS | SN | | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 12 | TRAMADOL, solucao injetavel 50mg/ml ampola 2mL | ACM | | | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 13 | AO CLÍNICO ASSISTENTE | | | | |
| #N/D | | | 14 | | | | | |
| #N/D | | | 15 | | | | | |
| #N/D | | | 16 | | | | | |
| #N/D | | | 17 | | | | | |
| #N/D | | | 18 | | | | | |
| #N/D | | | 19 | | | | | |
| #N/D | | | 20 | | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | | |
| #N/D | | | 22 | | | | | |

Fábio E. de Oliveira
Clínica Médica Cardiológica
02/10/14 10:03

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | IC SEC. MIOCARDIOPATIA OROVALVAR + HAP GRAVE | História da Doença Atual: | ADMITIDA COM QUADRO DE DISPNEIA EM REPOUSO | Evolução: | INSTÁVEL, AINDA DISPNEÍACA, EM VE COM MIV 50%, HEMODINÂMICA ESTÁVEL, AFEBRRIL, COM DIURESE (+). OLICITO TRANSFERÊNCIA PARA HAN | | |
|-----------------------|---|--------------------------------------|--|---|--|-------------|-------------------------------------|
| 13/10/2016 13:05 | | | | | | | |
| Unidade: | C. MÉDICA FEM | | | Leito: | Admissão: | 09/10/2016 | Prescrição e Evolução MÉDICA |
| Nome Paciente: | MARLI VALANCUELA SILVA | | | | Idade: | 28ANOS | Hora: |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | Observação | | Aprazamento |
| | | | 1 | REPOUSO NO LEITO CE 45° | | | |
| | | | 2 | DIETA branda, hipossódica, com RH 800m l/dia | SN | SN | |
| | | | 3 | O2 SCN 3L/MIN. MANTER SAT O2 > 92% | | | |
| | | | 4 | CATÉTER HIDROLISADO | | | |
| 65.02.19.00002939-8 | | | 5 | FUROSEMIDA, solucao injetavel 10mg/ml ampola 2mL | IV DE 8/8H | 14 22 00 | |
| 65.02.19.00002709-0 | | | 6 | DIGOXINA, comprimido 0,25 mg | 1/2 COMP VO 1X/DIA | 17 | |
| 65.02.19.00005426-7 | 1 | | 7 | ENOXAPARINA sodica 60mg/0,6ml | SC 1X/DIA | 17 | |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 8 | METOCLOPRAMIDA, solucao injetavel 5 mg/mL ampola 2 mL | 8/SHACM | ACM | |
| 65.02.19.00002998-0 | 2 | | 9 | OMEPRAZOL, capsula 20mg | VO EM JEJUM. | 05 | |
| 65.02.19.00002716-2 | 2 | | 10 | DIPIRONA sodica, solucao injetavel 500 mg/ml ampola 2mL | 2 CC IV 6/6 | 11 17 23 05 | |
| 65.02.19.00004669-8 | 1 | | 11 | WARFARINA sodica 5mg comprimido | VO AS 18H. | 18 | |
| | | | 12 | HGT ACM | | ACM | |
| 65.02.19.00002852-5 | | | 13 | GLICOSE, solucao injetavel 25%, 10mL | 40ML IV SE HGT < 70MG% | SN | |
| 65.02.19.00002880-0 | | | 14 | INSULINA humana regular, solucao injetavel 100 UI/ml | | CEP | |
| 65.02.19.00013123-7 | 1 | | 15 | LEVOFLOXACINO 500 mg comprimido revestido | VO 1X/DIA | 17 | |
| 65.02.19.00095761-5 | 1 | | 16 | CARVEDILOL, 6,25 mg, comprimido | 3,125MG VO DE 12/12H | 17 00 | |
| #N/D | 1 | | 17 | | | | |
| #N/D | 1 | | 18 | | | | |
| #N/D | | | 19 | | | | |
| #N/D | | | 20 | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | |
| #N/D | | | 22 | | | | |

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.

Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: UWMDKXMEZ

08-0

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | IC SEC. MIOCARDIOPATIA OROVALVAR + HAP GRAVE | História da Doença Atual: | ADMITIDA COM QUADRO DE DISPNEIA EM REPOUSO | Evolução: | INSTÁVEL, AINDA DISPNEICA, EM VE COM MV 50%, HEMODINÂMICA ESTÁVEL, AFEBRIL, COM DIURESE (+). OLICITO TRANSFERÊNCIA PARA HAN. SOLICITO NOVO LAB HJ | | | |
|-----------------------|---|--------------------------------------|--|--|---|--------------------|-------------------------------------|-------------------------|
| 14/10/2016 07:55 | | | | | Admissão: | 09/10/2016 | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Unidade: | C. MÉDICA FEM | | Leito: | | Idade: | 28ANOS | Hora: | Data: 25/09/2016 |
| Nome Paciente: | MARLI VALANCUELA SILVA | | | | Observação | Aprazamento | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | | |
| | | | 1 | REPOUSO NO LATO CE 45° | | | | |
| | | | 2 | DIETA branca, hipossódica, com RH 800mL/dia | | | | |
| | | | 3 | O2 SCN 3L/MIN. MANTER SAT O2 > 92% | SN. | SN | | |
| | | | 4 | CATÉTER HIDROLISADO | | | | |
| 65.02.19.00002839-8 | | | 5 | FUROSEMIDA, solução injetável 10mg/ml ampola 2mL | IV DE 8/8H | 17 | 22 | 06 |
| 65.02.19.00002709-0 | | | 6 | DIGOXINA, comprimido 0,25 mg | 1/2 COMP VO 1X/DIA | 17 | | |
| 65.02.19.00005426-7 | 3 | | 7 | ENOXAPARINA sodica 60mg/0,6mL | SC 1X/DIA | 17 | | |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 8 | METOCLOPRAMIDA, solução injetável 5mg/mL ampola 2 mL | 8/8HACM | SN | | |
| 65.02.19.00002993-0 | 2 | | 9 | OMEPRAZOL, capsula 20mg | VO EM JEJUM. Enf. 10/10 | 25 | (10) | (10) |
| 65.02.19.00002716-2 | 2 | | 10 | DIPIRONA sodica, solução injetável 500mg/ml ampola 2mL | 2 CC IV 6/6 | 17 | 17 | 23 05 |
| 65.02.19.00004669-8 | 1 | | 11 | WARFARINA sodica 5mg comprimido | VO AS 18H. | 17 | | |
| | | | 12 | HGT ACM | | 23 (10) | | |
| 65.02.19.00002852-5 | | | 13 | GLICOSE, solução injetável 25%, 10mL | 40ML IV SE HGT < 70MG% | SN | | |
| 65.02.19.00002880-0 | | | 14 | INSULINA humana regular, solução injetável 100 UI/mL | | CGD | | |
| 65.02.19.00013123-7 | 1 | | 15 | LEVOFLOXACINO 500 mg comprimido revestido | IA IV 3X/DIA. | 17 | | |
| 65.02.19.00095761-5 | 1 | | 16 | CARVEDILOL, 6,25 mg, comprimido | 3,125MG VO DE 12/12H | 17 | 05 | |
| 65.02.19.00003631-5 | 1 | | 17 | PREDNISONA 20mg, comprimido envelopado | VO DE 12/12H. | 17 | 05 | |
| #N/D | 1 | | 18 | | | | | |
| #N/D | | | 19 | | | | | |
| #N/D | | | 20 | | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | | |
| #N/D | | | 22 | Obs: Paciente relata sangramento intenso no uso de Warfarin! Recituarão em prontoárea. | | | | |

intenso no uso de Warfarin!
Recituarão em prontoárea.

Leopre
21/10/16

8to
5to

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | ICC CF IV/IV NYHA + CARD + HVE GRAVE + IM MOD. + IAORTICA SEVERA + IT MOD. | História da Doença Atual: | PACIENTE IMTERNADO C/ RELATO DE DISPNEIA AOS MÍNIMOS ESFORÇOS HÁ VÁRIOS DIAS. EX-TABAGISTA E EX-ETILISTA. 140X70 MMHG FC=105 BPM. ESTASE JUGULAR À 45°. AP RESP MV BEM DIST C/ DISCRETOS | Evolução: | NO PRES. ESTASE JUGULAR À 45°. AP RESP MV BEM DIST C/ DISCRETOS CREPTOS. AP CÁRDIO BRNF C/ B3+. AP ABD HEPATOMEGALIA. EXT. NDN. ECO: CARD. REUMÁTICA C/ IM. MOD E I.AÓRTICA GRAVE + IT MOD. AGUARDA CATE C/ PROTOCOLO. | |
|-----------------------|--|----------------------------------|--|---|--|---------------------|
| 12/10/2016 05:13 | PRONTO SOCORRO - CORREDOR | | | Leito: 10 | Admissão: | |
| Unidade: | | | | | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Nome Paciente: | ADELI AMPARO DA SILVA | | | Idade: 51 ANOS | Hora: Data: 09/10/2016 | |
| Código SIMPAS | Fed | Atend | It | Descrição do Medicamento | Observação | Aprazamento |
| | | | 1 | RR C/ CE À 45° + O2 SOB CATETER NASAL 3 LIT / MIN. SN. | | |
| | | | 2 | DIETA HIPOSSÓDICA, HIPIOLÍDICA. | | |
| | | | 3 | CATETER HIDROLISADO | VO MANHÃ | 06 |
| 65.02.19.00002717-0 | | | 4 | DIPIRONA sodica, solucao oral 500 mg/mL fr. com 10mL | 40GTS VO 6/6H, SN | S/N |
| 65.02.19.00007306-7 | 1 | | 5 | SINVASTATINA 40mg, comprimidos | VO 01 CP NOITE | 22 |
| 65.02.19.00002709-0 | 1 | | 6 | DIGOXINA, comprimido 0,25 mg | 01 CP VO DIA | 17 |
| 65.02.19.00002460-3 | 1 | | 7 | ACIDO acetilsalicílico, comprimido 100 mg | VO APÓS ALMOÇO | 13 |
| | 1 | | 8 | GLICEMIA CAPILAR DE 6/6H. | VO ÁS 20H. | 21 (134) |
| ,65.02.19.00002880-0 | | | 9 | INSULINA humana regular, solucao injetavel 100 UI/mL | ESQUEMA PADRÃO, | CEP |
| 65.02.19.00002969-6 | 2 | | 10 | METOCLOPRAMIDA, solucao injetavel 5 mg/mL ampola 2 mL | 2 ML EV DE 8/8H. SN. | S/N |
| 65.02.19.00002545-3 | 1 | | 11 | CAPTOPRIL, comprimido 12,5 mg | VO DE 8/8H. | 14 22/0 05/0 |
| 65.02.19.00002852-5 | | | 12 | GLICOSE, solucao injetavel 25%, 10mL | 30ml IV SE HGT<70 | S/N |
| 65.02.19.00007787-9 | 1 | | 13 | ESPIRONOLACTONA 25mg comprimido | VO 1 X DIA. | 17 |
| 65.02.19.000095761-5 | 2 | | 14 | CARVEDILOL, 6,25 mg, comprimido | 12,5MG VO DE 12/12H. | 17 12/ |
| 65.02.19.00002783-9 | 1 | | 15 | ENOXAPARINA, solucao injetavel 40mg | SC 1 X DIA. | 17 |
| 65.02.19.00002840-1 | 1 | | 16 | FUROSEMIDA, comprimido 40mg | VO 1 X DIA. | 05 |
| 65.02.19.00002716-2 | 3 | | 17 | DIPIRONA sodica, solucao injetavel 500 mg/mL ampola 2mL | 2 MLEV DE 6/6H. SN... | S/N |
| 65.02.19.00002698-0 | 1 | | 18 | DIAZEPAM, comprimido 5 mg | VO ÁS 21H. | 21 |
| | | | 19 | SINAIS VITAIS E CUIDADOS GERAIS. | | 21/10/2016 13:51:53 |
| | | | 20 | AGUARDAMOS CATE C/ PROTOCOLO. | | |
| #N/D | | | 21 | | | |
| #N/D | | | 22 | | | |

DATA

PRESENÇA: Nodulo tiroideo

11/10
16

→ 55+177/47 = 132,47/47

#cardiologia

Frigido espontaneo

Curva de Ansiedad com nistemas epicoso,
IPN, atropelia de unhas há meses e
fisica nos ultimos meses, levando a
ter intensidade ext in PA.PA fisiol, PCT, eponente. Distorc. RST. ECG
ECG: VD rechupado

Exames: Cr = 2,3 Ur = 97

CD: Vide presencial

- Corredor 6,25m 00 10/10/06 VI-25
- Soluto ECG T4
- Soluto ECG, Norm. tirocobolamida
e US Pediatr

Cardiologia
CRM 1000

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | SCA - AI? IAM? / HAS/ DAC | | História da Doença Atual: | Encaminhada do consultório do médico assistente com quadro de dor torácica definitivamente anginosa. | Evolução: | Evolui estavel e sem angina no momento. Não realizou nenhum exame dentro do hospital (ECG, Laboratório, Rx torax). RCR 2T FC 80 bpm CD: Vide prescrição | | | |
|-----------------------|-------------------------------|-------|----------------------------------|--|----------------------|---|------------------------------|--|--------------|
| 12/10/2016 10:38 | PRONTO SOCORRO | | | Leito: 6 | Admissão: | 11/10/16 | Prescrição e Evolução MÉDICA | | |
| Nome Paciente: | BENEDITA SENA DA SILVA | | | | Idade: | 83 ANOS | Hora: | | Data: |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | Observação | Aprazamento | | | |
| | | | 1 | DIETA HIPOLIPIDICA VO | | | | | |
| #N/D | | | 2 | ACESSO SALINIZADO | | | | | |
| | | | 3 | LOSARTAN, potássico, comprimido de 50mg | 01 CP VO 24/24H | | | | |
| 65.02.19.00002450-3 | | | 4 | ACIDO acetilsalicílico, comprimido 100 mg | 01 CP VO APÓS ALMOÇO | | | | |
| 65.02.19.00015556-0 | | | 5 | CLOPIDOGREL, bissulfato de 75 mg | 01 CP VO APÓS ALMOÇO | | | | |
| | | | 6 | NEBIVOLOL 5 MG (COM PACIENTE) | 01 CP VO 24/24H | | | | |
| | | | 7 | HGT 22H E 6H | | | | | |
| 65.02.19.00002880-0 | | | 8 | INSULINA humana regular, solução injetável 100 UI/mL | COMFORME ESQUEMA | | | | |
| 65.02.19.00002754-5 | | | 9 | RANITIDINA, comprimido 150mg | 01 CP VO ÀS 6H | | | | |
| 65.02.19.00007306-7 | | | 10 | SINVASTATINA 40mg, comprimidos | 40 MG VO ÀS 22H | | | | |
| 65.02.19.00022099-0 | | | 11 | ISOSSORBIDA, mononitrato, comprimido 20mg | VO ÀS 8H E 16H | | | | |
| 65.02.19.00005426-7 | | | 12 | ENOXAPARINA sodica 60mg/0,6ml | 60 MG SC 12/12H | | | | |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 13 | METOCLOPRAMIDA, solução injetável 5 mg/mL ampola 2 mL | IV 8/8 SN | | | | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 14 | DIPIRONA sodica, solução injetável 500 mg/ml ampola 2mL | 1g IV de 6/6H SN | | | | |
| | | | 15 | OXIGENOTERAPIA - VIA MASCARA OU VIA CATETER NASAL | Manter SpO2>93% | | | | |
| | | | 16 | SOLICITO marcadores de necrose miocárdica + exames lab. | | | | | |
| #N/D | | | 17 | SOLICITO Rx torax + ECG | | | | | |
| #N/D | | | 18 | | | | | | |
| #N/D | | | 19 | | | | | | |
| #N/D | | | 20 | | | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | | | |
| #N/D | | | 22 | | | | | | |

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | SCA - AI? IAM? / HAS/ DAC | | | História da Doença Atual: | Encaminhada do consultório do médico assistente com quadro de dor torácica definitivamente anginosa. | | Evolução: | Evolui estavel mas voltou a apresentar angina. MNM sem alterações. ECG: Infra de ST de parede inferior e anterior, infra novo inferior. RCR 2T FC 80 bpm CD: Vide prescrição | | | |
|-----------------------|---------------------------|-------|----|---|--|---------------|----------------------|--|----------|-------------------------------------|--|
| 13/10/2016 08:20 | | | | | | | | | | | |
| Unidade: | PRONTO SOCORRO | | | | | Leito: | 6 | Admissão: | 11/10/16 | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Nome Paciente: | BENEDITA SENA DA SILVA | | | | | Idade: | 83 ANOS | Hora: | | Data: | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | Observação | Aprazamento | | | |
| | | | 1 | DIETA HIPOLIPÍDICA VO | | | | | | | |
| #N/D | | | 2 | ACESSO SALINIZADO | | | | | | | |
| | | | 3 | LOSARTAN, potássico, comprimido de 50mg | | | 01 CP VO 24/24H | | | | |
| 65.02.19.00002450-3 | | | 4 | ACIDO acetilsalicílico, comprimido 100 mg | | | 01 CP VO APÓS ALMOÇO | | | | |
| 65.02.19.00015556-0 | | | 5 | CLOPIDOGREL, bisulfato de 75 mg | | | 01 CP VO APÓS ALMOÇO | | | | |
| | | | 6 | NEBIVOLOL 5 MG (COM PACIENTE) | | | 01 CP VO 24/24H | | | | |
| | | | 7 | HGT 22H E 6H | | | | | | | |
| 65.02.19.00002880-0 | | | 8 | INSULINA humana regular, solução injetável 100 UI/mL | | | COMFORME ESQUEMA | | | | |
| 65.02.19.00002754-6 | | | 9 | RANITIDINA, comprimido 150mg | | | 01 CP VO ÀS 6H | | | | |
| 65.02.19.00007306-7 | | | 10 | SINVASTATINA 40mg, comprimidos | | | 40 MG VO ÀS 22H | | | | |
| 65.02.19.00022099-0 | | | 11 | ISOSSORBIDA, mononitrato, comprimido 20mg | | | VO ÀS 8H E 16H | | | | |
| 65.02.19.00005426-7 | | | 12 | ENOXAPARINA sodica 60mg/0,6ml | | | 60 MG SC 12/12H | | | | |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 13 | METOCLOPRAMIDA, solução injetável 5 mg/mL ampola 2 mL | | | IV 8/8 SN | | | | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 14 | DIPIRONA sodica, solução injetável 500 mg/ml ampola 2mL | | | 1g IV de 6/6H SN | | | | |
| | | | 15 | OXIGENOTERÁPIA - VIA MASCARA OU VIA CATETER NASAL | | | Manter SpO2>93% | | | | |
| | | | 16 | SOLICITO CATE | | | | | | | |
| #N/D | | | 17 | | | | | | | | |
| #N/D | | | 18 | | | | | | | | |
| #N/D | | | 19 | banho de banheira | | | | | | | |
| #N/D | | | 20 | SF 0,9% 1000ml, EV, 14 gts/min | | | | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | | | | | |
| #N/D | | | 22 | | | | | | | | |

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.

Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço <https://www.tce.ba.gov.br/authenticacaocopia>, digitando o código de autenticação: UVMKXMEZ

8380

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | SCA - AI / HAS/ DAC | História da Doença Atual: | Encaminhada do consultório do médico assistente com quadro de dor torácica definitivamente anginosa. | Evolução: | Evolui estavel mas voltou a apresentar angina. MNM sem alterações. ECG: Infra de ST de parede inferior e anterior, infra novo inferior. RCR 2T FC 80 bpm CD: Vide Ainda não tomou nebivolol. prescrição | | | | | | | |
|-----------------------|-------------------------------|----------------------------------|--|--|---|---------------|----------------------|--------------|------------------------------|-------|--|--|
| 14/10/2016 11:15 | | | | | Leito: | 6 | Admissão: | 11/10/16 | Prescrição e Evolução MÉDICA | | | |
| Unidade: | PRONTO SOCORRO | | | Idade: | 83 ANOS | Horas: | | Data: | | | | |
| Nome Paciente: | BENEDITA SENA DA SILVA | | | Observação | Aprazamento | | | | | | | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | | | | | | |
| | | | 1 | DIETA HIPOLIPIDICA VO | | | | | | | | |
| #N/D | | | 2 | ACESSO SALINIZADO | | | | | | | | |
| | | | 3 | LOSARTAN, potássico, comprimido de 50mg | | | 01-CP VO 24/24H | | | 13 | | |
| 65.02.19.00002450-3 | | | 4 | ACIDO acetilsalicílico, comprimido 100 mg | | | 01 CP VO APÓS ALMOÇO | | | 13 | | |
| 66.02.19.000015556-0 | | | 5 | CLOPIDOGREL, bissulfato de 75 mg | | | 01 CP VO APÓS ALMOÇO | | | 17 | | |
| | | | 6 | NEBIVOLOL 5 MG (COM PACIENTE) | | | 01 CP VO 24/24H | | | 13 | | |
| | | | 7 | HGT 22H E 6H (Suspensão) | | | | | | 22 66 | | |
| 65.02.19.00002680-0 | | | 8 | INSULINA humana regular, solução injetável 100 UI/mL (Suspensão) | | | COMFORME ESQUEMA | | | CEP | | |
| 65.02.19.00002754-6 | | | 9 | RANITIDINA, comprimido 150mg | | | 01 CP VO ÀS 6H e 18h | | | 26 18 | | |
| 65.02.19.00007306-7 | | | 10 | SINVASTATINA 40mg, comprimidos | | | 40 MG VO ÀS 22H | | | 25 | | |
| 65.02.19.00022099-0 | | | 11 | ISOSSORBIDA, mononitrato, comprimido 20mg | | | VO ÀS 8H E 16H | | | 08 16 | | |
| 65.02.19.00005426-7 | | | 12 | ENOXAPARINA sodica 60mg/0,6ml Modifus | | | 60 MG SC 12/12H | | | 17 05 | | |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 13 | METOCLOPRAMIDA, solução injetável 5 mg/mL ampolha 2 mL | | | IV: 8/8 SN | | | 5N | | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 14 | DIPIRONA sodica, solução injetável 500 mg/ml ampolha 2mL | | | 1g IV de 6/6H SN | | | SN | | |
| | | | 15 | OXIGENOTERAPIA - VIA MASCARA OU VÍA CATETER NASAL | | | Manter SpO2>93% | | | | | |
| | | | 16 | AGUARDO CATE | | | | | | | | |
| #N/D | | | 17 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 18 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 19 | | | | | | | | | |
| #N/D | | | 20 | Enoxaparina 40mg | | | | | | | | |
| #N/D | | | 21 | Diazepam 5mg | | | | | | | | |
| #N/D | | | 22 | SFB, qd. | | | | | | | | |

Lucas Brásileiro Lemos
Nefrologista Clínica Médica
CRM-BR 19115

SECRETARIA
DA SAÚDE



HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



| Diagnóstico: | ICC CF IV/IV NYHA + CARD +, HVE GRAVE + IM MOD. + | História da Doença Atual: | PACIENTE IMTERNADO C/ RELATO DE DISPNEIA AOS MÍNIMOS EFORÇOS HÁ VÁRIOS DIAS. EX-TABAGISTA E EX-ETILISTA. 140X70 MMHG FC=105 BPM. ESTASE JUGULAR À 45°. AP RESP MV BEM DIST C/ DISCRETOS | Evolução: | NO PRES. ESTASE JUGULAR À 45°. AP RESP MV BEM DIST C/ DISCRETOS CREPTOS. AP CÁRDIO BRNF C/ B3+. AP ABD HEPATOMEGALIA. EXT. NDN. ECO: CARD. REUMÁTICA C/ IM. MOD E LAÓRTICA GRAVE + IT MOD. AGUARDA CATE C/ PROTOCOLO. |
|-----------------------|---|----------------------------------|---|---|---|
| 14/10/2016 12:35 | IAORTICA SEVERA + IT MOD. | PRONTO SOCORRO - CORREDOR | Leito: 10 | Admissão: | Prescrição e Evolução MÉDICA |
| Unidade: | | | | Idade: | 51 ANOS |
| Nome Paciente: | ADELI AMPARO DA SILVA | | | Hora: | |
| Nome Paciente: | ADELI AMPARO DA SILVA | | | Data: | 09/10/2016 |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | Observação |
| ----- | | | 1 | RR C/ CE À 45° + O2 SOB CATETER NASAL 3 LIT / MIN. SN. | |
| ----- | | | 2 | DIETA HIPOSSÓDICA, HIPILOPÍDICA. | |
| ----- | | | 3 | CATETER HIDROLISADO | VO MANHÃ |
| 65.02.19.00002717-0 | | | 4 | DIPIRONA sodica, solucao oral 500 mg/mL fr. com 10mL | 40GTS VO 6/6H, SN SV |
| 65.02.19.00007306-7 | 3 | | 5 | SINVASTATINA 40mg, comprimidos | VO 01 CP NOITE 21 |
| 65.02.19.00002709-0 | 1 | | 6 | DIGOXINA, comprimido 0,25 mg | 01 CP VO DIA 12 |
| 65.02.19.00002460-3 | 1 | | 7 | ACIDO acetilsalicílico, comprimido 100 mg | VO APÓS ALMOÇO 13 |
| ----- | 1 | | 8 | GLICEMIA CAPILAR DE 6/6H. | VO ÁS 20H. 20 |
| 65.02.19.00002860-0 | | | 9 | INSULINA humana regular, solucao injetavel 100 UI/mL | ESQUEMA PADRÃO. CEP |
| 65.02.19.00002969-6 | 2 | | 10 | METOCLOPRAMIDA, solucao injetavel 5 mg/mL ampola 2 mL | 2 ML EV DE 8/8H. SN. SV |
| 65.02.19.00002545-3 | 1 | | 11 | CAPTOPRIL, comprimido 12,5 mg 20m gato | VO DE 8/8H. 14 15 |
| 65.02.19.00002852-5 | | | 12 | GLICOSE, solucao injetavel 25%, 10mL | 30ml IV SE HGT<70 SV |
| 65.02.19.00007787-9 | 1 | | 13 | ESPIRONOLACTONA 25mg comprimido 21 presente | VO 1 X DIA. 17 |
| 65.02.19.00005761-5 | 2 | | 14 | CARVEDILOL, 6,25 mg, comprimido | 12,5MG VO DE 12/12H. 12, 15 |
| 65.02.19.00002783-9 | 1 | | 15 | ENOXAPARINA, solucao injetavel 40mg | SC 1 X DIA. 12 |
| 65.02.19.00002840-1 | 1 | | 16 | FUROSEMIDA, comprimido 40mg | VO 1 X DIA. 05 |
| 65.02.19.00002716-2 | 3 | | 17 | DIPIRONA sodica, solucao injetavel 500 mg/mL ampola 2mL | 2 ML EV DE 6/6H. SN. SV |
| 65.02.19.00002698-0 | 1 | | 18 | DIAZEPAM, comprimido 5 mg | VO ÁS 21H. 21 |
| ----- | | | 19 | SINAIS VITAIS E CUIDADOS GERAIS. | |
| ----- | | | 20 | AGUARDAMOS CATE C/ PROTOCOLO. | |
| #N/D | | | 21 | | |
| #N/D | | | 22 | | |

Dr. José Roberto Cabral
Cardiologia e Clínica Médica
CPF 229.047.525-00
CRM 8322

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: UWMKXMEZ

580

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



TERRA DE TODOS NÓS

| | | | | | |
|-----------------------|--|----------------------------------|--|--|---|
| Diagnóstico: | ICC CF IV/IV NYHA + CARD + HVE GRAVE + IM MOD. + IAORTICA SEVERA + IT MOD. | História da Doença Atual: | PACIENTE IMTERNADO C/ RELATO DE DISPNEIA AOS MÍNIMOS ESFORÇOS HÁ VÁRIOS DIAS. EX-TABAGISTA E EX-ETILISTA. 140X70 MMHG FC=105 BPM. ESTASE JUGULAR À 45°. AP RESP MV BEM DIST C/ DISCRETOS | Evolução: | NO PRES. ESTASE JUGULAR À 45°. AP RESP MV BEM DIST C/ DISCRETOS CREPTOS. AP CÁRDIO BRNF C/ B3+. AP ABD HEPATOMEGALIA. EXT. NDN. ECO: CARD. REUMÁTICA C/ IM. MOD E LAÓRTICA GRAVE + IT MOD. AGUARDA CATE C/ PROTOCOLO. |
| 13/10/2016 08:10 | | | PRONTO SOCORRO - CORREDOR | Leito: 10 | Admissão: |
| Unidade: | PRONTO SOCORRO - CORREDOR | | | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Nome Paciente: | ADELI AMPARO DA SILVA | | | Idade: | 51 ANOS |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | Observação |
| | | | 1 | RR C/ CE À 45° + O2 SOB CATETER NASAL 3 LIT / MIN. SN. | |
| | | | 2 | DIETA HIPOSSÓDICA, HIPILOPÍDICA. | |
| | | | 3 | CATETER HIDROLISADO | VO MANHÃ |
| 65.02.19.00002717-0 | | | 4 | DIPIRONA sodica, solucao oral 500 mg/mL fr. com 10mL | 40GTS VO 6/6H, SN 5N |
| 65.02.19.00007306-7 | 1 | | 5 | SINVASTATINA 40mg, comprimido | VO 01 CP NOITE 21 |
| 65.02.19.00002709-0 | 1 | | 6 | DIGOXINA, comprimido 0,25 mg | 01 CP VO DIA 17 |
| 65.02.19.00002460-3 | 1 | | 7 | ACIDO acetilsalicílico, comprimido 100 mg | VO APÓS ALMOÇO 13 |
| | 1 | | 8 | GLICEMIA CAPILAR DE 6/6H. | VO ÁS 20H. 20 11 17 23 05 |
| 65.02.19.00002880-0 | | | 9 | INSULINA humana regular, solucao injetavel 100 UI/mL | ESQUEMA PADRÃO: CEP |
| 65.02.19.00002969-6 | 2 | | 10 | METOCLOPRAMIDA, solucao injetavel 5 mg/mL ampolha 2 mL | 2 ML EV DE 8/8H. SN |
| 65.02.19.00002545-3 | 1 | | 11 | CÁPTOPRIL, comprimido 12,5 mg | VO DE 8/8H. 17 22 06 |
| 65.02.19.00002852-5 | | | 12 | GLICOSE, solucao injetavel 25%, 10mL | 30ml IV SE HGT<70 SN |
| 65.02.19.00007787-9 | 1 | | 13 | ESPIRONOLACTONA 25mg comprimido | VO 1 X DIA. 17 |
| 65.02.19.000095761-6 | 2 | | 14 | CARVEDILOL, 6,25 mg, comprimido | 12,5MG VO DE 12/12H. 17 05 |
| 65.02.19.00002783-9 | 1 | | 15 | ENOXAPARINA, solucao injetavel 40mg | 5C 1 X DIA. 17 |
| 65.02.19.00002840-1 | 1 | | 16 | FUROSEMIDA, comprimido 40mg | VO 1 X DIA. 05 |
| 65.02.19.00002716-2 | 3 | | 17 | DIPIRONA sodica, solucao injetavel 500 mg/ml ampolha 2mL | 2 ML EV DE 6/6H. SN |
| 65.02.19.00002698-0 | 1 | | 18 | DIAZEPAM, comprimido 5 mg | VO ÁS 21H. 21 13/10/16 |
| | | | 19 | SINAIS VITAIS E CUIDADOS GERAIS. | LIG. 01/10/2016 |
| | | | 20 | AGUARDAMOS CATE C/ PROTOCOLO. | GER. 01/10/2016 |
| #N/D | | | 21 | | |
| #N/D | | | 22 | | |

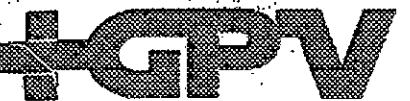
Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.

Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço <https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia>, digitando o código de autenticação: UWMIXMJEZ

Dr. José Roberto Cabral
Cardiologia e Clínica Médica
CPF 229.017.525-00
CRM 03.12

980

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | ICC CF IV/IV NYHA + CARD + HVE GRAVE + IM MOD. + IAORTICA SEVERA + IT MOD. | | | História da Doença Atual: | PACIENTE IMTERNADO C/ RELATO DE DISPNEIA AOS MÍNIMOS ESFORÇOS HÁ VÁRIOS DIAS. EX-TABAGISTA E EX-ETIUSTA. 140X70 MMHG FC=105 BPM. ESTASE JUGULAR À 45º. AP RESP MV BEM DIST C/ DISCRETOS | | | Evolução: | NO PRES. ESTASE JUGULAR À 45º. AP RESP MV BEM DIST C/ DISCRETOS CREPTOS. AP CÁRDIO BRNF C/ B3+. AP ABD HEPATOMEGALIA. EXT. NDN. ECO: CARD. REUMÁTICA C/ IM. MOD E I.AÓRTICA GRAVE + IT MOD. SOL. CATE C/ PROTOCOLO. | | |
|-----------------------|--|-------|----|--|---|---------|--|----------------------|---|--------------|------------|
| 11/10/2016 13:01 | | | | | | | | | | | |
| Unidade: | PRONTO SOCORRO - CORREDOR | | | Leito: | | | | Admissão: | Prescrição e Evolução MÉDICA | | |
| Nome Paciente: | ADELI AMPARO DA SILVA | | | | Idade: | 51 ANOS | | Hora: | | Data: | 09/10/2016 |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | | Observação | Aprazamento | | |
| | | | 1 | RR C/ CE À 45º. | | | | | | | |
| | | | 2 | DIETA HIPOSSÓDICA, HIPIOLÍDICA. | | | | | | | |
| | | | 3 | CATETER HIDROLISADO | | | | VO MANHÃ | | | |
| 65.02.19.00002717-0 | | | 4 | DIPIRONA sodica, solucao oral 500 mg/mL fr. com 10mL | | | | 40GTS VO 6/6H, SN | SN | | |
| 65.02.19.00007306-7 | 1 | | 5 | SINVASTATINA 40mg, comprimidos | | | | VO 01 CP NOITE | 20 | | |
| 65.02.19.00002709-0 | 1 | | 6 | DIGOXINA, comprimido 0,25 mg | | | | 01 CP VO DIA | 21 | | |
| 65.02.19.00002460-3 | 1 | | 7 | ACIDO acetilsalicílico, comprimido 100 mg | | | | VO APÓS ALMOÇO | 22 | | |
| | 1 | | 8 | GLIVEMIA CAPILAR DE 6/6H. | | | | VO ÁS 20H. | 20 | | |
| 65.02.19.00002880-0 | | | 9 | INSULINA humana regular, solucao injetavel 100 UI/mL | | | | ESQUEMA PADRÃO. | CEP | | |
| 65.02.19.00002969-6 | 2 | | 10 | METOCLOPRAMIDA, solucao injetavel 5 mg/mL ampolha 2 mL | | | | 2 ML EV DE 8/8H. SN. | SN | | |
| 65.02.19.00002545-3 | 1 | | 11 | CAPTOPRIL, comprimido 12,5 mg | | | | VO DÉ 8/8H. | 24 | 22 | 06 |
| 65.02.19.00002852-5 | | | 12 | GLICOSE, solucao injetavel 25%, 10mL | | | | 30ml IV SE HGT<70 | SN | | |
| 65.02.19.00007787-9 | 1 | | 13 | ESPIRONOLACTONA 25mg comprimido | | | | VO 1 X DIA. | 21 | | |
| 65.02.19.00095761-5 | 2 | | 14 | CARVEDILOL, 6,25 mg, comprimido | | | | VO DE 12/12H. | 25 | | |
| 65.02.19.00002783-9 | 1 | | 15 | ENOXAPARINA, solucao injetavel 40mg | | | | SC 1 X DIA. | 24 | | |
| 65.02.19.00002840-1 | 1 | | 16 | FUROSEMIDA, comprimido 40mg | | | | VO 1 X DIA. | 25 | | |
| 65.02.19.00002716-2 | 3 | | 17 | DIPIRONA sodica, solucao injetavel 500 mg/mL ampolha 2mL | | | | 2 ML EV DE 6/6H. SN. | SN | | |
| 65.02.19.00002698-0 | 1 | | 18 | DIAZEPAM, comprimido 5 mg | | | | VO ÁS 21H. | 23 | | |
| | | | 19 | SINAIS VITAIS E CUIDADOS GERAIS. | | | | | | | |
| | | | 20 | SOLICITAMOS CATE C/ PROTOCOLO. | | | | | | | |
| | | | 21 | O2 SOB CATETER NASAL 3 LIT / MIN. SN. | | | | SN. | SN | | |
| #N/D | | | 22 | | | | | | | | |

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço <https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia>, digitando o código de autenticação: UWMIXXMEZ

CPFE 229.07.525.00
CNPJ 8322-07-525-00
José Roberto Gobetti
Clínica Medica
Av. Presidente Kennedy, 3667
Belo Horizonte - MG - 30160-000

Decíduo de Almeida Sales Serrão
Santos Ferreira
Av. Presidente Kennedy, 3667
Belo Horizonte - MG - 30160-000

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES

GPV

SECRETARIA
DA SAÚDE



| | | | | | |
|-----------------------|--|----------------------------------|--|---|---|
| Diagnóstico: | ICC CF IV/IV NYHA + CARD + HVE GRAVE + IM MOD. + IAORTICA SEVERA + IT MOD. | História da Doença Atual: | PACIENTE IMTERNADO C/ RELATO DE DISPNEIA AOS MÍNIMOS ESFORÇOS HÁ VÁRIOS DIAS. EX-TABAGISTA E EX-ETILISTA. 140X70 MMHG FC=105 BPM. ESTASE JUGULAR À 45°. AP RESP MV BEM DIST C/ DISCRETOS | Evolução: | NO PRES. ESTASE JUGULAR A 45°. AP RESP MV BEM DIST C/ DISCRETOS CREPTOS. AP CÁRDIO BRNF C/ B3+. AP ABD HEPATOMEGALIA. EXT. NDN. ECO: CARD. REUMÁTICA C/ IM. MOD E I.AÓRTICA GRAVE + IT MOD. SOL. CATE C/ PROTOCOLO. |
| 10/10/2016 12:41 | | | | | |
| Unidade: | PRONTO SOCORRO - CORREDOR | | Leito: | | Admissão: |
| Nome Paciente: | ADELI AMPARO DA SILVA | | | Idade: | 51 ANOS |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | Observação |
| --- | | | 1 | RR C/ CE À 45°. | |
| --- | | | 2 | DIETA HIPOSSÓDICA, HIPOLIÓPIDICA. | |
| --- | | | 3 | CATETER HIDROLISADO | X114 ANH42 |
| 65.02.19.00002717-0 | | | 4 | DIPIRONA sodica, solucao oral 500 mg/mL fr. com 10mL | 40ml VO 12/12H SN |
| 65.02.19.00007306-7 | 1 | | 5 | SINVASTATINA 40mg, comprimido | 20 |
| 65.02.19.00002709-0 | 1 | | 6 | DIGOXINA, comprimido 0,25 mg | 01 CP VO DIA |
| 65.02.19.00002450-3 | 1 | | 7 | ACIDO acetilsalicílico, comprimido 100 mg | VO APÓS ALMOÇO |
| --- | 1 | | 8 | GLUZEMIA CAPILAR DE 6/6H. | VO ÁS 20H. |
| 65.02.19.00002880-0 | | | 9 | INSULINA humana regular, solucao injetavel 100 UI/mL | ESCOLHER PADRÃO |
| 65.02.19.00002969-6 | 2 | | 10 | METOCLOPRAMIDA, solucao injetavel 5 mg/mL ampola 2 mL | 2 ML EV DE 10/10. SN |
| 65.02.19.00002545-3 | 1 | | 11 | CAPTOPRIL, comprimido 12,5 mg | VO D 1 X DIA |
| 65.02.19.00002852-5 | | | 12 | GLICOSE, solucao injetavel 25%, 10mL | 30ml IV SE HGT<70 |
| 65.02.19.00007787-9 | 1 | | 13 | ESPIRONOLACTONA 25mg comprimido | VO 1 X DIA |
| 65.02.19.00095761-5 | 2 | | 14 | CARVEDILOL, 6,25 mg, comprimido | VO DE 12/12H |
| 65.02.19.00002783-9 | 1 | | 15 | ENOXAPARINA, solucao injetavel 40mg | SC 1 X DIA |
| 65.02.19.00002840-1 | 1 | | 16 | FUROSEMIDA, comprimido 40mg | VO 1 X DIA |
| 65.02.19.00002716-2 | 3 | | 17 | DIPIRONA sodica, solucao injetavel 500 mg/mL amp. | VO 1 X DIA |
| 65.02.19.00002698-0 | 1 | | 18 | DIAZEPAM, comprimido 5 mg | VO ÁS 21H. |
| --- | | | 19 | SINAIS VITais E CUIDADOS GERAIS. | |
| --- | | | 20 | SOLICITAMOS CATE C/ PROTOCOLO. | |
| --- | | | 21 | O2 SOB CATETER NASAL 3 LIT / MIN. SN. | SN. |
| #N/D | | | 22 | | SN |

Tamara Souza
Enfermeira
Corteza 1995894

Dr. José Roberto Cabral
Cardiologia e Clínica Médica
CPF 329.013.525-00
CRM 322

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | DOR ABDOMINAL A/E + POT CIRURGIA RM + HAS + DM | História da Doença Atual: | ADMITIDA COM QUADRO DE DOR ABDOMINAL | | | Evolução: | EVOLUI ESTÁVEL, REFERINDO DOR LOMBAR INTENSA, EM VE CONFORTEÁVEL, HEMODINÂMICA ESTÁVEL, AFEBRIL, | | | | |
|-----------------------|---|----------------------------------|--------------------------------------|---|----|------------------|---|-------------------------------------|----------------|--------------|------------|
| 14/10/2016 15:05 | | | | | | | | | | | |
| Unidade: | PRONTO SOCORRO | | | Leito: | 12 | Admissão: | 03/10/2016 | Prescrição e Evolução MÉDICA | | | |
| Nome Paciente: | ROSELI BATISTA DOS SANTOS | | | | | Idade: | 47 ANOS | Hora: | | Data: | 14/10/2016 |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | | <i>Observação</i> | <i>Aprazamento</i> | | | |
| | | | 1 | REPOSO NO LEITO CE 6º | | | | | | | |
| | | | 2 | DIETA HIPOSSÓDICA, PARA DM TIPO 2 | | | | | | | |
| 65.02.19.000021705-0 | | | 3 | CLORETO de sódio, solução injetável 0,9%, 500 mL | | | VIA IV 14GTS/MIN | | | | |
| 65.02.19.00002563-1 | | | 4 | CEFTRIAXONA sodica, po para solução injetável 1g IV | | | IG IV DE 12/12H | | | | |
| 65.02.19.000021381-0 | | | 5 | LOSARTAN, potássico, comprimido de 100mg | | | 50MG VO DE 12/12H | | | | |
| 65.02.19.000095761-5 | | | 6 | CARVEDILOL, 6,25 mg, comprimido | | | 25MG VO DE 12/12H | | | | |
| 65.02.19.00002460-3 | | | 7 | ACIDO acetilsalicílico, comprimido 100 mg | | | VO APÓS ALMOÇO | | | | |
| 65.02.19.00002783-9 | | | 8 | ENOXAPARINA, solução injetável 40mg | | | SC 1X/DIA | | | | |
| 65.02.19.00007306-7 | | | 9 | SINVASTATINA 40mg, comprimidos | | | VO A NOITE | | | | |
| 65.02.19.00002998-0 | | | 10 | OMEPRAZOL, capsula 20mg | | | VO EM JEJUM E ANTES DO | (06) | (18) Cen salto | | |
| | | | 11 | HGT DE 6/6H | | | | 11(99) | 17(101) | 23(103) | |
| 65.02.19.00002880-0 | | | 12 | INSULINA humana regular, solução injetável 100 UI/mL | | | CONFORME HGT | | | | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 13 | DIPIRONA sodica, solução injetável 500 mg/mL ampola 2mL | | | 1G IV DE 6/6H | | | | |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 14 | METOCLOPRAMIDA, solução injetável 5 mg/mL ampola 2 mL | | | SE NAUSEAS | | | | |
| 65.02.19.00002852-5 | | | 15 | GLICOSE, solução injetável 25%, 10mL | | | 04 AMP. IV SE HGT < 70MG | | | | |
| 65.02.19.00002902-5 | | | 16 | LACTULOSE, solução oral 667mg/ml, frasco com 120ml | | | 30ML VO DE8/8H | | | | |
| 65.02.19.00002846-0 | | | 17 | GLIBENCLAMIDA, comprimido 5 mg | | | VO ANTES DO CAFÉ DA MANHÃ | | | | |
| 65.02.19.00002654-9 | | | 18 | CODEINA + paracetamol, comprimido 30 mg + 500 mg | | | 01 COMP VO 6/6HS | | | | |
| 65.02.19.00004658-2 | | | 19 | CETOPROFENO sol. injetável IV 100mg | | | 01 AMP EV DILUÍDO 12/12H | | | | |
| | | | 20 | AGUARDO AVALIAÇÃO DO ORTOPEDISTA | | | | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | | | | | |
| #N/D | | | 22 | | | | | | | | |

Médica
CRM 15824

14/10/16
D.S.P.

8680

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| | | | | | | | | | |
|-----------------------|---|-------|--------------------------------------|---|----|--------------------------|---|-------------------------------------|-------|
| Diagnóstico: | DOR ABDOMINAL A/E + POT CIRURGIA RM + HAS + DM | | História da Doença Atual: | ADMITIDA COM QUADRO DE DOR ABDOMINAL | | Evolução: | EVOLUI ESTÁVEL, REFERINDO DOR LOMBAR INTESA, EM VÉ CONFORTÁVEL, HEMODINÂMICA ESTÁVEL, AFEBRIL, | | |
| 12/10/2016 08:05 | | | | | | | | | |
| Unidade: | PRONTO SOCORRO | | | Leito: | 12 | Admissão: | 03/10/2016 | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Nome Paciente: | ROSELI BATISTA DOS SANTOS | | | | | Idade: | 47 ANOS | Hora: | |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | Observação | Aprazamento | | |
| --- | | | 1 | REPOUSO NO LEITO CE 6º | | | | | |
| --- | | | 2 | DIETA HIPOSSÓDICA, PARA DM TIPO 2 | | | | | |
| 65.02.19.000021705-0 | | | 3 | CLORETO de sódio, solucao injetavel 0,9%, 500 mL | | VIA IV 14GTS/MIN | | | |
| 65.02.19.00002563-1 | | | 4 | CEFTRIAXONA sodica, po para solucao injetavel 1g IV | | IG IV DE 12/12H | | | |
| 65.02.19.000021381-0 | | | 5 | LOSARTAN, potássico, comprimido de 100mg | | 50MG VO DE 12/12H | | | |
| 65.02.19.000085761-5 | | | 6 | CARVEDILOL, 6,25 mg, comprimido | | 25MG VO DE 12/12H | | | |
| 65.02.19.00002460-3 | | | 7 | ACIDO acetilsalicílico, comprimido 100 mg | | VO APÓS ALMOÇO | | | |
| 65.02.19.00002783-9 | | | 8 | ENOXAPARINA, solucao injetavel 40mg | | SC 1X/DIA | | | |
| 65.02.19.00007306-7 | | | 9 | SINVASTATINA 40mg, comprimidos | | VO A NOITE | | | |
| 65.02.19.00002998-0 | | | 10 | OMEPRAZOL, capsula 20mg | | VO EM JEJUM E ANTES DO J | 106 | (18) | |
| --- | | | 11 | HGT DE 6/6H | | | | | |
| 65.02.19.00002980-0 | | | 12 | INSULINA humana regular, solucao injetavel 100 UI/mL | | CONFORME HGT | CEP | | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 13 | DIPIRONA sodica, solucao injetavel 500 mg/ml ampola 2mL | | IG IV DE 6/6H | X | 17 | 23 25 |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 14 | METOCLOPRAMIDA, solucao injetavel 5 mg/mL ampola 2 mL | | SE NAUSEAS | SN | | |
| 65.02.19.00002852-5 | | | 15 | GLICOSE; solucao injetavel 25%, 10mL | | 04 AMP. IV SE HGT < 70MG | SN | | |
| 65.02.19.00002902-6 | | | 16 | LACTULOSE, solucao oral 667mg/ml, frasco com 120ml | | 30ML VO DES/8H | X | 23 | 26 |
| 65.02.19.00002846-0 | | | 17 | GLIBENCLAMIDA, comprimido 5 mg | | VO ANTES DO CAFÉ DA MA | 06 | | |
| 65.02.19.00002654-9 | | | 18 | CODEINA + paracetamol, comprimido 30 mg + 500 mg | | 01 COMP VO 6/6HS | 10 | 17 | 23 25 |
| 65.02.19.00004658-2 | | | 19 | CETOPROFENO sol. injetavel IV 100mg | | 01 AMP EV DILIUDO 12/12H | X | 23 | 25 |
| --- | | | 20 | AGUARDO AVALIAÇÃO DO ORTOPEDISTA | | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | | | |
| #N/D | | | 22 | | | | | | |

Dra. Lorena M. D. Gregorio
Médica
CRM 15824

HOSPITAL GERAL
PRADO VALADARES



SECRETARIA
DA SAÚDE



| Diagnóstico: | DOR ABDOMINAL A/E + POT CIRURGIA RM + HAS + DM | | História da Doença Atual: | ADMITIDA COM QUADRO DE DOR ABDOMINAL | | Evolução: | EVOLUI ESTÁVEL, REFERINDO DOR LOMBAR INTESA, EM VE CONFORTEÁVEL, HEMODINÂMICA ESTÁVEL, AFEBRIL, | | |
|-----------------------|---|-------|----------------------------------|--|---------|---------------------------|---|-------------------------------------|------------|
| 11/10/2016 08:07 | | | | | | | | | |
| Unidade: | PRONTO SOCORRO | | | Leito: | 12 | Admissão: | 03/10/2016 | Prescrição e Evolução MÉDICA | |
| Nome Paciente: | ROSELI BATISTA DOS SANTOS | | | Idade: | 47 ANOS | Hora: | | Data: | 11/10/2016 |
| Código SIMPAS | Ped | Atend | It | Descrição do Medicamento | | Observação | Aprazamento | | |
| | | | 1 | REPOUSO NO LEITO CE 5° | | | | | |
| | | | 2 | DIETA HIPOSSÓDICA, PARA DM TIPO 2 | | | | | |
| 65.02.19.00021705-0 | | | 3 | CLORETO de sodio, solucao injetavel 0,9%, 500 mL | | VIA IV 14GTS/MIN | | | |
| 65.02.19.00002563-1 | | | 4 | CEFTRIAXONA sodica, po para solucao injetavel 1g IV | | IG IV DE 12/12H | | | |
| 65.02.19.00021381-0 | | | 5 | LOSARTAN, potassico, comprimido de 100mg | | 50MG VO DE 12/12H | | | |
| 65.02.19.00095761-5 | | | 6 | CARVEDILOL, 6,25 mg, comprimido | | 25MG VO DE 12/12H | | | |
| 65.02.19.00002450-3 | | | 7 | ACIDO acetilsalicilico, comprimido 100 mg | | VO APÓS ALMOÇO | | | |
| 65.02.19.00002783-9 | | | 8 | ENOXAPARINA, solucao injetavel 40mg | | SC 1X/DIA | | | |
| 65.02.19.00007306-7 | | | 9 | SINVASTATINA 40mg, comprimidos | | VO A NOITE | | | |
| 65.02.19.00002998-0 | | | 10 | OMEPRAZOL, capsula 20mg | | VO EM JEJUM E ANTES DO J | 18 | 06 | 00 |
| | | | 11 | HGT DE 6/6H | | 11(12) 17(99) | 18 | 17 | 05 |
| 65.02.19.00002880-0 | | | 12 | INSULINA humana regular, solucao injetavel 100 UI/mL | | CONFORME HGT | | | |
| 65.02.19.00002716-2 | | | 13 | DIPIRONA sodica, solucao injetavel 500 mg/ml ampolas 2mL | | 1G IV DE 6/6H | 11 | 17 | 05 |
| 65.02.19.00002969-6 | | | 14 | METOCLOPRAMIDA, solucao injetavel 5 mg/mL ampolas 2 mL | | SE NAUSEAS | SN | | |
| 65.02.19.00002852-5 | | | 15 | GLICOSE, solucao injetavel 25%, 10mL | | 04 AMP. IV SE HGT < 70MG | 3A | | |
| 65.02.19.00002902-5 | | | 16 | LACTULOSE, solucao oral 667mg/ml, frasco com 120ml | | 30ML VO DE 8/8H | (14) | (20) | 06 |
| 65.02.19.00002846-0 | | | 17 | GLIBENCLAMIDA, comprimido 5 mg | | VO ANTES DO CAFÉ DA MANHÃ | 06 | | |
| 65.02.19.00002654-9 | | | 18 | CODEINA + paracetamol, comprimido 30 mg + 500 mg | | 01 COMP VO 6/6HS | 15 | 17 | 05 |
| 65.02.19.00004658-2 | | | 19 | CETOPROFENO sol. injetavel IV 100mg | | 01 AMP EV DILUIDO 12/12H | 17 | 05 | |
| #N/D | | | 20 | <i>Avaliação de aceitação</i> | | | | | |
| #N/D | | | 21 | | | | | | |
| #N/D | | | 22 | | | | | | |

[Handwritten Signature]
Médica CRM 16824
Cadastrado em 11/10/2016

0928

Nome do Paciente: Wales Bacareca Góes

Leito.

Enf:

Registro:

| DATA | PRESença |
|-------|-------------------------------------|
| 09/06 | 1 = 84.44. |
| | 1 - Atetos traseiros |
| | 2 - Verbaclor 400.000 I.M - 10 dias |
| | 3 - Reovaccina. Vacina é bem leste |
| | 4 - Vitamina — 0,5ml I.V. de 10g |
| | Glic. SIC |

10/06 - Presente um processo inflamatório - leste em M.T.

- ① - Scopolamina
- 2 - Oxacilina 300mg I.V. 6/6 h.
- 3 - Ceftriaxona 350mg I.V. 12/12 h.
- 4 - Cefixime 300mg - 15 dias 3xdia N-25-01
- 5 - Dipirona 500mg I.V. 1/1 SIN.
- 6 - Diltia Brumale

11/06 Crise de caxa seca

- 1 - Atetos traseiros
- 2 - Ceftriaxona 350mg I.V. 1/1 SIN.
- 3 - Oxacilina - 300mg I.V. Glic. 11-14-25-05
- 4 - Cefixime - 300mg I.V. 2/2 h 11-25
- 5 - Dipirona - 0,5ml I.V. Glic. SIC SIN
- 6 - Vacina de caxa seca - leste

12/06 Doc. evoluções e p. reinternar.

Afte 40 dias de recup.

 Anaely Oliveira Nascimento
 CPF 130.934.955-04
 CREMEB 6556

 Anaely Oliveira Nascimento
 CPF 130.934.955-04
 CREMEB 6556



HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES

Folha de
Prescrição
Médica

Governo do
Estado da Bahia

SECRETARIA DA SAÚDE

Nome do Paciente: Jéssica Sampaio

Enf.

Leito

Registro:

| DATA | PRESENÇA | REGISTRO |
|--|---|---|
| 08/06 | | H0 |
| 1. | Até trece traseiras | |
| 2. | Cete trece traseiras | |
| 3. | Trinca — 4 ce 10 glos. SIC | S/N |
| 4. | Pecão — 4 ce 10 glos. SIC | S/N |
| 5. | Até treze traseiras — 4 ce | |
| 6. | Meioas trece + Pintos — 4 traseiras | OK |
| 7. | 100 a 100 GGT + 100 | |
| 8. | 3.47 (3) + 100 reais | |
| 9. | Meioas traseiras | |
| | (Pecão) | |
| | | Anaely Oliveira Nascimento CPF 130.913-4655 CREMEB 6556 |
| Total de 4 = Até treze traseiras + 100 reais + 100 reais + 100 reais | | |
| 1. | Até treze traseiras | |
| 2. | Cete trece traseiras | |
| 3. | Trinca — 4 ce 10 glos. SIC | S/N |
| 4. | Pecão — 4 ce 10 glos. SIC | S/N |
| 5. | Até treze traseiras — 4 traseiras | |
| 6. | Até treze traseiras — 4 ce 10 glos. SIC | |
| 7. | Até treze traseiras — 4 ce 10 glos. SIC | |
| 8. | Até treze traseiras — 4 ce 10 glos. SIC | |
| Total de 4 = Até treze traseiras + 100 reais + 100 reais + 100 reais | | |
| 1. | Até treze traseiras | |
| 2. | Cete trece traseiras | |
| 3. | Trinca — 4 ce 10 glos. SIC | |
| 4. | Pecão — 4 ce 10 glos. SIC | |
| 5. | Até treze traseiras — 4 ce 10 glos. SIC | |



HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES

SESAB
 SUS

FOLHA DE PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome do Paciente:

Bianstallo Bittencourt Sôs.

Ala

Enf.

Leito

Registro

| DATA | PRESENÇA | HORÁRIO |
|----------|--|---------|
| 09/10/16 | | |
| | 1. Dcl. C1 eleitos todos | |
| | 2. Dentes 9 e 10 | |
| | 3. Sel 11-000 eletro boceus | |
| | 4. ceftriaxona 500mg qd 11h 35-23 | |
| | 5. Dipirona 1000mg qd 11h s/n | |
| | 6. Acetaminofeno 500mg qd 11h s/n | |
| | 7. Dres 8/8 | |
| | 8. Cuidados orais | |
| 01/10/16 | Paciente com amigdalite aguda e malária | |
| ① | - Sculp hidroalcool | |
| ② | - Ceftriaxona 300mg IV 12/12 h 14-23 | |
| ③ | - Cetapropox 30mg - 15gt 3 x dia 14-23-06 | |
| ④ | - Dipirona 500mg 0,5 ml IV s/n s/n | |
| ⑤ | - Dieta levemente | |
| | D. Hora: 14h00m - 14h30m P. Hora: 14h00m - 14h30m | |

0958

13.10.16

Pta evoluí SI febre e SI tosse, se alimentando
melhor, c/ enfarmedes cutâneos

1) vista adquada p/ sdade

2) cateter hidratizado

3) eftiavona 300mg, GV, 12/12s

H.23

4) sifipana - 0,4ml, GV, 6/6h S/N

SN

5) Dramin - 4,5ml + SGS 250, GV, 8/8h SI/d. SN

6) enredades

~~Ana Karina Pinheiro
PEDIATRA
CRM 18955~~

12.10.16 Pta evoluí SI tosse, SI febre, apetite pessimo
melhora das enfarmedes cutâneas + devamr
recorrer atra c/ pression azotométrica + devamr
to tosse

1) vista adquada p/ sdade

2) cateter hidratizado

3) eftiavona 300mg, GV, 12/12s

4) sifipana - 0,4ml, GV, 6/6h S/N

5) atra hospitalar

~~Ana Karina Pinheiro
PEDIATRA
CRM 18955~~

Nome do Paciente: Kael Neri Alves

Enf.: 1

Leito

Registro:

HO

DATA

17/10/16

PRESENÇA

Rx

- ① Dext. Toxotil
- ② Catap. hidroclor.
- ③ Sol + u — soore
- ④ ceto furo. soore flue
0,4ml + 50ml S652 ev de 112/1n
- ⑤ Dipirona 0,8ml 5ml ou 810ml SN
- ⑥ Dexam DL — 6ml + 10ml S652
- ⑦ Syr ou ce 810ml S652
- ⑧ Ácido fólico 5mg 100ml S652
- ⑨ Pen il 1ml 10ml S652
- ⑩ Elet. glicose — 5ml S652
- ⑪ cete

 Idade Final
CRM 9124

m aperto retos (dentes)

Acintosa:

⑫ Iactalol 20ml vo 1x dia 15/10

10/10/16 Puz evoluí espurmo abdominal, atingiu sua gern, dor, melhora da dor abdominal
AP = m mola amarelo

- ① Dext. adquada pi 10ml laxativa
- ② eauze hidratado
- ③ Sal 3,9% - 500ml, u, 14g/min
- ④ euopafeno 500/2ml - 0,7ml 100ml S652, EV, 12/10/16
- ⑤ dipirona - 0,8ml, EV, 610ml S652
- ⑥ dexam - 6ml + 250ml S652, IV, 810ml
- ⑦ ácido fólico 5mg - 5ml vo, 1x dia
- ⑧ Pen Vialol - 5ml, vo, 810ml
- ⑨ cuidados

 Ana Kamila Pinheiro
PEDIATRA
CRM 1.8955

097-8

PRESença

HORÁRÍ

~~ABDULWAHAB PINTEK
BEDIATRA
CRM 13955~~

Nome do Paciente: *Vales, Júlio César*

Enf.:

Leito

Registro:

DATA

PRESENÇA

HO

12/10

IRR

2 Dieta brava p/ solado

13/10

3 Pctos hidroalcool

4 - Solcost 10g

5 - NBS 20g

6 - 06 gotas catarata

7 - Furocromo 500mg 10/8/15

8 - Prednisolone 0,30g 10/2/125

9 - Placit 0,30g 2/2/6 (6x1)

10 - Ciprofloxacin 0,25g 1/1/6 (6x1) SW

11 - Cetotop 0,6g 0/0/6 (6x1) SW

S. L. Alves

00234

13/10/15 - paciente abel com tese prodraxo

- (1) - Scut hidrolind
 - (2) - Amoxicilina susp - 5 ml 6/6 h
 - (3) - Ambroxol - 25ml 3 x dia
 - (4) - Salbutamol liq - 2 ml 3 x dia
 - (5) - NBS com Bevitec 5 gts (trotinha) 10 - 14 - 18ml
 - (6) - Furocromo 500mg 10/8/15
 - (7) - Dipirona susp - 0,8ml 3 x dia
 - (8) - Dieta branca
- (9) - Ciprofloxacin 0,25g 1/1/6 (6x1) SW

14/10/15 - paciente com tese e amoxicilina

- (1) - Scut hidrolind
 - (2) - Amoxicilina susp - 5 ml 6/6 h
 - (3) - Ambroxol - 25ml 3 x dia
 - (4) - Prednisolone liq - 5 ml 12/12 h
 - (5) - Salbutamol liq - 2 ml 3 x dia
 - (6) - NBS anterior 1 de 6/6 h
 - (7) - Dipirona gotas - 10 gotas 3 x dia
 - (8) - Dieta branca
- (9) - Ciprofloxacin 0,25g 1/1/6 (6x1) SW

Haber Ribeiro 03 Anexo

CNPJ 05.294.248/0001-55

099 f



TERRA DE TODOS NÓS

HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES



FOLHA DE PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome do Paciente: CARMELIA FERREIRA DA SILVA

| Ala | Enf. PS | Leito | Registro |
|------------|---|-------|----------|
| DATA | PRESENÇA | | HORÁRIO |
| 14/10/2016 | 1. REPOUSO RELATIVO COM CABECEIRA ELEVADA A 30° 2. DIETA HIPOSSÓDICA E PARA DIABÉTICOS 3. OXIGÊNIO SOB CÂNULA NASAL 3L/MIN SN 4. SRL-----500ml IV EM 24H; 5. DIPIRONA 01 AMP. IV DE 6/6H, SE DOR 6. PLASIL SOL 2:18 IV 8/8H (SE VÔMITOS) 7. OMEPRAZOL 40MG 1AMP. IV EM JEJUM 8. LEVOFLOXAACCINO 500MG VO 1 VEZ AO DIA (D0) 9. METFORMINA 850 MG 01 CP AAPOS ALMOÇO E JANTAR 10. ANLODIPINO 05 MG AS 7H 11. MIRTAAZAPINA 30mg-----01 CP A NOITE 12. RIVOTRIL 0,5mg 01 CP A NOITE 13. C. DE DULOXETINA 60mg 01 CP PELA MANHÃ AS 8H 14. INSULINA A NPH 06 UI AS 19H 15. INSULINA A REGULAR ESQUEMA PADRÃO 16. HGT 6/6H 17. GLICOSEE 25%---30ml IV SE HGT< 70 | | |
| | ALTA HOSPITALAR | | |
| | Dr. Luciana M. Di Gregorio Médica CRM-B 169224 | | |

Quadro de Assinaturas

Este documento foi assinado eletronicamente por:

Gabriel Peregrino Martins

Servidor da GEPRO - Assinado em 16/02/2017



Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço <https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia>, digitando o código de autenticação: UWMDKXMJEZ