

Atendimento: **1331730**

Leito: APT PRIV STD 101

Mãe: ROSANE NATALINA IANCOSKI STEINER

CRM: 37031

Carteirinha: 2374155

Nascimento: 13/04/2006

Idade: 17 Anos 2 Meses 21 dias

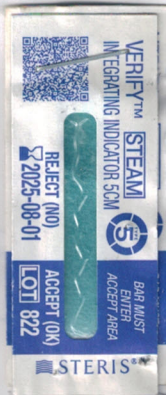


1331730

DATA: 09107123

LEITO:

INTENSIFICADOR
TEMP. 14
FUNC. 12



Hospital XV
Central de Material

Material: Partes moles
Vapor

Validade: _____
Resp.: Silva

Phoenix **Hospital XV**
Central de Material

Material: Tubo A Tubo (Consig.)

Esterilizado em: _____ Validade: _____

Nº do Lote: VAPOR Resp.: ROSA

15.05 23 1
15.08 23 2

Phoenix **Hospital XV**
Central de Material

Material: W. Ref. "Consig"

Esterilizado em: Vapor Validade: _____

Nº do Lote: _____ Resp.: IKIS

03.07 23 1
03.10 23 2

Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 37461	Sala : 0002	SALA 02	Atendimento : 1331730
Paciente : 999714	CAIO GUSTAVO STEINER		Carteira : 2374155
Convênio Atend. : 136	CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA		Idade : 17 Anos 22 Dias 13 Horas
Leito : 9	APT PRIV STD 101		
Dt. Início : 04/07/2023 18:20	Dt. Fim : 04/07/2023 19:50		
Cid Pré-Operatório : S424	FRATURA DA EXTREMIDADE INFERIOR DO UMEROS		
Cid Pós-Operatório : S424	FRATURA DA EXTREMIDADE INFERIOR DO UMEROS		

Procedimentos

Procedimento: 52050297	FRATURAS E PSEUDARTROSES - FIXADOR EXTERNO - TRAT. CRUENTO (PRINCIPAL)
Convênio: 136	CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Anestesia: ***	PLEXULAR + SEDACAO

Equipe Médica

CIRURGIAO	37031 ANA LUISA GARCIA DE PAULA
ANESTESISTA	33682 CARLOS JUNIO DA SILVA CORREA
1º AUXILIAR	13098 CARLOS HENRIQUE RAMOS
2º AUXILIAR	33840 EDUARDO DE CARVALHO MARTINS

Descrição

Descrição Cirúrgica :

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA EXPOSTA DE COTOVELO ESQUERDO - FIXADOR EXTERNO

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA PLEXULAR + SEDAÇÃO
2. PREPARO ORTOPÉDICO DE ROTINA PARA MSE, COM ASSEPSIA, ANTISSEPÇÃO E COLOCAÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
3. COM AUXÍLIO DE LÂMINA 15 E 24, REALIZADO DOIS ACESSOS LATERAIS DEM 1/3 MÉDIO DO BRAÇO ESQUERDO, DE APROXIMADAMENTE 1,5 CM, DIVULSÃO POR PLANO E ADAPTADO 1 PINO DE SCHANZ 4.5 MM EM CADA ORIFÍCIO(2), PROTEGENDO ESTRUTURAS VASCULONERVOSAS.
4. APÓS, REALIZADOS DOIS ACESSOS DE APROX 1CM EM 1/3 MÉDIO DE FACE POSTERIOR DO ANTEBRAÇO ESQUERDO DIVULSÃO POR PLANOS E ADAPTADOS 2 PINOS DE SCHANZ 4.5 MM.
5. ADAPTADO FIXADOR EXTERNO TUBO-A-TUBO (4 BARRAS + 6 TUBO BARRA PINO+2 TUBO BARRA) EM MSE E CONFIRMAÇÃO DA ESTABILIDADE DA MONTAGEM COM AUXÍLIO DE INTENSIFICADOR DE IMAGENS
6. LAVAGEM DOS ACESSOS CIRÚRGICOS COM 1 SF 1000 ML + 1 SERINGA DE 20 ML + 1 TRANSOFIX
7. FECHAMENTO PARCIAL DA PELE PROXIMO AOS PINOS DE SCHANZ DO BRAÇO ESQUERDO COM 1 MONONYLON 3-0
8. CURATIVO COM 3 GAZE, 2 ATADURA DE CREPE 10CM.
9. AOS CUIDADOS DA REPAI

GASTOS: 4 ATADURAS DE CREPE 15 CM, 1 TRANSOFIX, 1 MONONYLON 3-0, 1 ALGODÃO ORTOPEDICO 15CM.

INSTRUMENTADORA: THAIS RAMOS NUNES

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

Dra. Ana Luisa Garcia de Paula
MÉDICA
CRM 37031

DR(A) : ANA LUISA GARCIA DE PAULA
CRM : 37031

Prontuário: 999714

Atendimento: 1331730

NESTESIA

Admissão: 04/07/2023 17:10

Leito: APT PRIV STD 101

Paciente: CAIO GUSTAVO STEINER

Mãe: ROSANE NATALINA IANCOSKI STEINER

Médico: ANA LUISA GARCIA DE PAULA

Conv: CLINICA ADVENTISTA

Carteirinha: 2374155

Nascimento: 13/04/2006

Idade: 17 Anos 2 Meses 21 dias

CRM: 37031



1331730

Técnicas anestésicas

- ☐ Local
☐ Bloqueio de Neuroeixo
☐ Raqui ☐ Peridural
☐ Agulha ☐ Nível
☐ Seringa peri. ☐ Cateter
☐ Bloqueio periférico
☒ Anestésico ☐ Analgésico
☐ Stimplex ☐ USG
☐ Cateter ☐ Agulha
☐ Geral ☐ Sedação

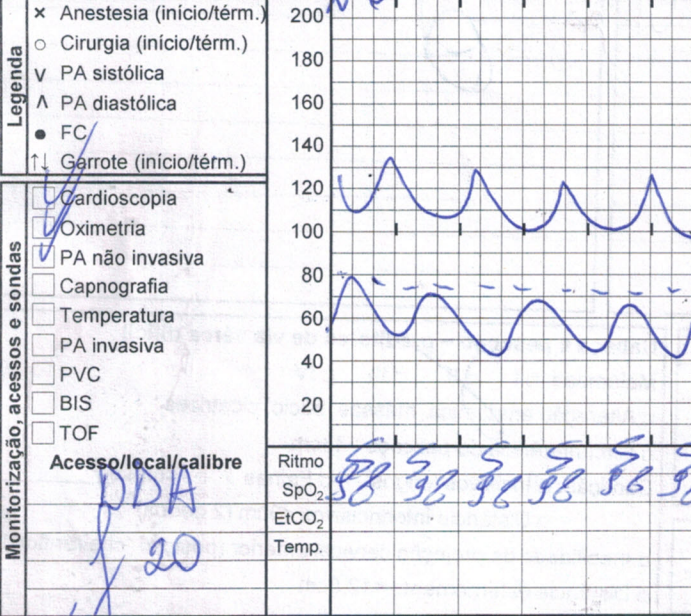
Vias aéreas

- Ventilação**
☒ Espontânea
☐ Assistida
☐ Cont. mec.
☐ Cont. man.
☐ C/ reinalação
☐ S/ reinalação
☐ Filtro barreira
- Intubação**
☐ IOT
☐ INT N°
☐ Fácil ☐ Difícil
Cormack-Lehane:
Materiais de auxílio:
☐ ML; N°
☐ Névoa
☒ Cateter nasal
☐ Outro:

Cirurgia: *Incisão de pele de 1cm de comprimento*
Cirurgião: *Dr. Ana Luisa Garcia de Paula*
Data: *04/07/23* Início: *18h10* Final: *20h00*

Agentes anestésicos e vasoativos	☒ Oxigênio 3 L/min
	☐ Ar ☐ N ₂ O L/min
	☐ Inalatório: %
Fluidos	<i>Dormison 7</i>
	<i>Rupropil 10</i>
	<i>Rupropil 50</i>
	<i>Rupropil 26 e 18h10</i>
	<i>Diplometone</i>
	<i>SF 500 F</i>
	<i>SE 500 F</i>
	<i>RL 500 ml</i>

HORA: *18h10* e *18h10*



Materiais

- ☒ Eletrodos *S₁*
- ☒ Equipos *1*
- ☒ Conector 2 vias *1*
- ☐ Extensor
- ☐ Tornejinha
- ☐ Bombas infusoras
- ☐ Equipos de bomba
- ☐ Kit monit. (domus)
- ☐ Sugador/sonda de asp.
- ☐ Sonda nasogástrica

Ocorrências, descartes e justificativas:

S/ intercorrências

Eventos: outras medicações

- Diplometone 26*
- Bupropion 10*
- Bupropion 50*
- Bupropion 26*
- Aquodol 10ml*
- Popivacaina 10mg*
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

Encaminhamento

- ☐ Quarto ☐ RPA ☐ UTI
☐ Acordado ☐ Sonolento ☐ Sedado
☐ Ar ambiente ☐ O₂ suplem. ☐ Intubado
☐ Droga vasoativa/outra

Carlos Júnio da Silva Costa
Médico Anestesiologista
23682 | RQE 24866



Prontuário: 9997

Admissão: 04/07/2

Paciente: CAIO G

Mãe: ROSANE N

Médico: ANA LUIS

Conv: CLINICA ADVENTISTA

Carteirinha: 2374155

Nascimento: 13/04/2006

Idade: 17 Anos 2 Meses 21 dias

Atendimento: 1331730

Leito: APT PRIV STD 101

DR. STEINER
ANA IANCOSKI STEINER

CRM: 37031



1331730

ÃO PRÉ-ANESTÉSICA

Paciente: _____

Idade: _____

Convênio: _____

Cirurgia proposta: _____

Cirurgião: _____

Atendimento: _____

Leito: _____

Data proposta: _____

Horário: _____

Procedimentos anteriores

Anestesias anteriores: _____

Complicações: _____

☐ Local☐ Raqui/Peri☐ Bloqueio☐ Geral☐ Sedação☐ IOT difícil☐ NVPO☐ Cefaleia☐ Disf. Neurológica☐ PCR☐ Hipertermia maligna☐ Consciência intraop. (anestesia geral)☐ Outra: _____

DOENÇAS E SINTOMAS PRÉVIOS OU ATUAIS

☐ 1. Alergia medicamentosa: _____☐ 2. Capacidade funcional: _____ METs☐ 3. Hipertensão arterial☐ 4. Cardiopatia (Arritmia, ICC, DAC...)☐ 5. Precordialgia típica☐ 6. Pneumopatia (Asma, DPOC...)☐ 7. Diabetes mellitus☐ 8. Outras doenças endócrinas☐ 9. AVC prévio☐ 10. Convulsão☐ 11. Outras doenças neurológicas☐ 12. Anemia☐ 13. Coagulopatia (confirmada ou sinais)☐ 14. TEP/TVP☐ 15. Insuficiência renal☐ 16. Hepatopatia☐ 17. Doenças musculoesqueléticas (artrite...)☐ 18. Tabagismo☐ 19. Etilismo☐ 20. Drogas ilícitas☐ 21. Gravidez atual ou amamentação☐ 22. Outras situações não citadas

Nº Comentários dos dados positivos

Medicações de uso contínuo

Peso: _____ kg
Altura: _____ m
PA: _____ mmHg
FC: _____ bpm
Temp: _____ °CAp. CV: Bar

Ap. Resp: _____

Outros achados de exame físico: _____

Hb: _____ VG: _____ Leuco: _____ Pla: _____
RNI: _____ KTT: _____ HbA_{1c}: _____ Glic: _____
Na⁺: _____ K⁺: _____ Ureia: _____ Crea: _____

Outros: _____

Cabeça e pescoço - preditores de via aérea difícil

Malampati: ☐ I ☒ II ☐ III ☐ IV☐ Alteração anatômica, massas, bócio, cicatrizes☐ Circunferência do pescoço >43cmDentição: ☐ Incisivos longos ☐ Falhas ☐ Prótese☐ Distância interincisivos <3cm (2 dedos)☐ Inabilidade de projeção cervical anterior (posição "cheirar flor")☐ Distância esternomento <12,5cm☐ Distância tireomento <6,5cm (3 dedos)☐ Inabilidade de prognatismo (morder lábio superior)☐ Diagnóstico de AOS, uso de CPAP ou suspeita (STOP-BANG)ASA: II ☐ EmergênciaPorte cirúrgico: ☐ P; ☐ M; ☐ GRisco CV: ☐ Baixo ☐ Interm. ☐ AltoRisco de via aérea difícil: ☐ N ☐ SRisco de estômago cheio (apesar do jejum): ☐ N ☐ S

Parecer clínico e comentários: _____

☐ Reserva de UTI☐ Reserva de hemocomponentes: _____Carlos Júnio da Silva Costa
Médico Anestesiologista
CRM 231682 - RQE 24866
04.07.23

Prontuário: 999714

Atendimento: 1331730

Admissão: 04/07/2023 17:10

Leito: APT PRIV STD 101

Paciente: CAIO GUSTAVO STEINER

Mãe: ROSANE NATALINA IANCOSKI STEINER

Médico: ANA LUISA GARCIA DE PAULA

CRM: 37031

Conv: CLINICA ADVENTISTA

Carteirinha: 2374155

Nascimento: 13/04/2006

Idade: 17 Anos 2 Meses 21 dias

1331730

SISTEMATIZAÇÃO DA VERI

NOME:

Atendimento:

Setor de Origem:

Porto I

AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM PRE-OPERATORIA

(realizada pelo profissional de enfermagem na admissão do paciente na unidade cirúrgica)

Cirurgia proposta:

Ficador externo tubo a tubo

Horário: 18:00

Precaução: ☒ NSA ☐ Contato ☐ Gotículas ☐ AéreaAvisado CC Precaução: ☐ SIM ☐ NÃO ☒ NSAReserva de Sangue: ☐ Sim ☒ NãoComorbidades: ☐ Sim ☒ Não Quais:Alergias: ☒ Não ☐ Iodo ☐ Látex (Alerta antecipado) ☐ Medicamentos (qual?):Nível de Consciência: ☒ Alerta ☐ Sonolento ☐ Torporoso ☐ Comatoso ☐ Sedado

Outros:

Comportamento: ☒ Calmo ☐ Ansioso ☐ Choroso ☐ Agitado ☐ DesorientadoIntegridade da Pele: ☒ Preservada ☐ Prejudicada - Especificar:MUC: ☒ Não ☐ Sim - Quais?:Acesso Venoso: ☐ Não ☒ Sim ☒ AVP ☐ CVC ☐ CTI ☐ PICC ☐ Local: MSD C.C.Outros Dispositivos: ☐ Não ☐ Sim - Quais?:Tipo de Cirurgia: ☐ Eletiva ☐ Urgência ☒ Emergência

CHECKLIST PRÉ-OPERATÓRIO

(realizado pela equipe de enfermagem ao receber o paciente na passagem de plantão cirúrgica)

Termo de consentimento para cirurgia:

☒ Sim ☐ Não Motivo:

Jejum Confirmado

☒ Sim ☐ Não Motivo:

Avaliação Pré-anestésica/Termo consentimento preenchido

☒ Sim ☐ Não Motivo:

Sítio Cirúrgico marcado

☒ Sim ☐ Não Conduta:

Pulseira de identificação

☒ Sim ☐ Não Conduta:

Ausência de esmalte, roupa íntima, adornos

☒ Sim ☐ Não Conduta:

Checklist Cirurgia Segura

☒ Sim ☐ Não Conduta:

Ausência de prótese dentária

☒ Sim ☐ Não Conduta:

Preparo cirúrgico específico:

☐ Não ☐ NSA ☒ Sim Qual:

cetoanelo

Banho de clorexidina pré cirúrgico:

☐ Sim ☒ Não Conduta:

Transporte até Centro Cirúrgico

☐ Maca ☒ Cadeira rodas ☐ Outros Qual:

Responsável pelo transporte:

T.E.: Rafael Maqueiro:

TRANS-OPERATORIO

Entrada no Centro Cirúrgico às 17:40

Entrada na sala Cirúrgica às 17:41 h

Confirmado informações do checklist: ☒ Sim ☐ Não ☐ Divergências- Quais:Grau de Contaminação: ☒ Limpo ☐ potencialmente contaminado ☐ Contaminado ☐ InfectadoInício da anestesia às 18:10 h ☐ Geral ☐ Raqui ☐ Peri ☐ Local ☒ Plexural ☐ Inalatória ☒ EV

Soda cálcio

Obs:

Cirurgião:

Dr. Ana Karen

Auxiliar:

Residente:

Anestesista:

Dr. Carlos

Instrumentador:

Rafael

Circulante:

Ana Carolina

Antibiótico profilático: ☒ Sim ☐ Não

Qual: Rafael 29

Horário:

18:00

Início da cirurgia às 18:30

SSVV: PA 150 X 71 mmHg T °C FC 80 bpm FR rpm SatO2 99 %

Localização de dispositivo/equipamentos

● Acesso venoso Tipo: periferia Nº 20
 Tipo: _____ Nº _____

✚ Eletrodos

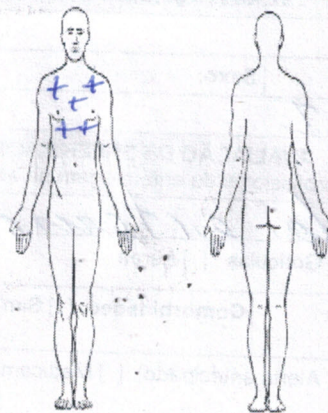
■ Placa de Bisturi

♥ Punção arterial

▲ Restrições

✖ Cateteres Tipo: _____ Nº _____
 Tipo: _____ Nº _____

★ Drenos : Tipo: _____ Nº _____
 Tipo: _____ Nº _____
 Tipo: _____ Nº _____



ESQ

DIR

Escala de Avaliação de Risco para o Desenvolvimento de Lesões decorrente do Posicionamento Cirúrgico do Paciente - ELPO

ITENS/SCORE	5	4	3	2	1	TOTAL
Tipo de posição cirúrgica	Litotômia	Prona	Trendelemburg	Lateral	Supino	1
Tempo de Cirurgia	Acima de 06 h	Acima de 04 até 06h	Acima de 02 até 04h	Acima de 01 até 02h	Até 01h	2
Tipo de Anestesia	Geral + regional	Geral	Regional	Sedação	Local	3+2
Superfície de suporte	sem uso de superfície de suporte ou suporte rígidos, sem alcochoamentos ou perneiras estreitas	colchão da mesa cirurgia de espuma (convencional) + coxins feitos de campo de algodão	colchão da mesa cirúrgica de espuma (convencional) + coxins de espuma	colchão da mesa cirúrgica de espuma (convencional) + coxins de viscoelástico	colchão da mesa cirurgia de viscoelástico + coxins de viscoelástico	1
Posição de membros	elevação de joelhos >90° e abertura de MMII >90° ou abertura dos MMSS >90°	elevação dos joelhos >90° ou abertura MMII >90°	elevação dos joelhos <90° e abertura dos MMII <90° ou pescoço sem alinhamento mento esternal	abertura <90° dos MMSS	posição anatômica	1
Comorbidades	úlceras por pressão ou neuropatia previamente diagnosticada ou TVP	obesidade ou desnutrição	Diabetes Mellitus	Doença vascular	Sem comorbidades	1
Idade do Paciente	>80 anos	entre 70 a 79 anos	entre 60 a 69 anos	entre 40 a 59 anos	entre 18 e 39 anos	1
Pontuação	07-19 pontos: Menor risco para desenvolvimento de lesão relacionada ao posicionamento cirúrgico 20-35 pontos: Maior risco para desenvolvimento de lesão relacionada ao posicionamento cirúrgico					12

O preenchimento desta escala deverá ser realizado para pacientes com idade acima de 18 anos
 Comunicar o enfermeiro do centro cirúrgico quando a pontuação for entre 20 a 35 pontos

Laboratório: [] histopatológico [] cultura [] citologia [X] NSA
 Qual peça/material:

Hemocomponentes: [X] Não [] Sim Quantidade:
 Qual:

Registros de Enfermagem (Andamento cirúrgico / Intercorrências / Mudanças programação e posicionamento / horários / etc...):

Admitido no centro cirúrgico de caudeira de rodagem e lavado e escarificado o abdômen todo de luxação potrovelo esquerdo, arcambrado a sala, realizado punção venosa e monitorização cardíaca, sedação e pleuro, preparo do rötina, procedimento de pleurocavidade, realizado curativo e encaminhado a requeir

Termino da Cirurgia: às ____:____h

Termino da Anestesia: às ____:____h

Paciente encaminhado para: [X] REPAI [] UTI [] Unidade de Internação [] Óbito

Data: 04/07/22 Hora: ____:____h

Responsável / Assinatura e Carimbo

[Assinatura]

Prontuário: 999714

Atendimento: 1331730

Admissão: 04/07/2023 17:10

Leito: APT PRIV STD 101

Paciente: CAIO GUSTAVO STEINER

Mãe: ROSANE NATALINA IANCOSKI STEINER

Médico: ANA LUISA GARCIA DE PAULA

CRM: 37031

Conv: CLINICA ADVENTISTA

Carteirinha: 2374155

Nascimento: 13/04/2006

Idade: 17 Anos 2 Meses 21 dias



1331730

SALA DE RECUPERAÇÃO
(realizado pelo profissional)

Nome:

Data: 04/07/23 Hora: 20:10 Encaminhado por:

Parâmetro/Hora	0'	15'	30'	45'	60'	1h30'	2h	MONITORIZAÇÃO
Pressão Arterial	124/89	127/71	116/70	126/66	123/64			☒ Oximetria de Pulso
Pulso / FC	69	71	70	66	64			☒ Cardioscopia
Temperatura								☐ PNI
SPO2 (Saturação O2)	94%	94%	93%	93%	94%			☐ PVC
Oxigenio								☐ Capnografia
Dor								☒ Ventilação Espontânea
Náuseas / Êmese								☐ Intubação
Sudorese								☐ Traqueostomia
Prurido								☐ O2 Mascara a 4L/Min
Agitação								
Tremores								
Diurese								☐ O2 Cateter 4L/Min
Drenagem								
Irrigação								
Curativo (limpo/sujo/drenando)								SVD ☐ Sim ☐ Não
Imobilização (perfusão membro)								Tipo:
								Local:
								Local:
								Tipo:
								Local:

ESCALA DE ALDRETE KROULIK

Parâmetro	Resposta	Pontos	0'	15'	30'	45'	60'	1h30'	2h
Atividade Motora	Incapaz de mover voluntariamente ou sob chamado	0							
	Capaz de mover 2 extremidades	1	1	1	1	1	1		
	Capaz de mover 4 extremidades	2							
Respiração	Apneia	0							
	Dispneia ou limitação respiratória	1							
	Capaz de respirar profundamente	2	2	2	2	2	2		
Circulação	PA com variação > 50% do nível habitual	0							
	PA variando de 20 até 49% do nível habitual	1	2						
	PA com variação até 20% do nível habitual	2	2	2	2	2	2		
Consciência	Não responde ao estímulo auditivo	0							
	Despertando ao comando	1							
	Completamente acordado	2	1	1	2	2	2		
SPO2	SatO2 < 90% recebendo O2 ou cianótico	0							
	Precisa O2 p/ manter SatO2 > 90% ou pálido, terroso, icterico	1							
	SatO2 > 92% com ar ambiente ou coloração normal	2	2	2	2	2	2		
Total Pontos	De 08 a 10 pontos, paciente apto para alta da REPAI		8	8	9	9	9		

Registros de Enfermagem (Andamento cirúrgico / Intercorrências / Mudanças programação e posicionamento / horários / etc...):

Pós-operatório de redução e fixação com fixador externo de cotovelo, apresentando boa evolução, sem sinais de infecção, sendo mantido o plano de cuidados, sendo mantido o plano de cuidados, sendo mantido o plano de cuidados.

ALTA DA REPAI	Check List de saída	Destino	Liberação da REPAI	SAÍDA
	☒ Prescrição Médica Pós-cirúrgica	☐ UTI	Ass/carimbo	Data: 04/07/23
	☒ Checklist Cirúrgico completo	☐ Unidade:	Ass/carimbo Enfermagem	Hora: 21:10
	☒ Prontuário Organizado	☐ Óbito Hora: ____h	Ass/carimbo	

COREN-PR 91288

RETORNO DO PACIENTE DO CC PARA A UNIDADE DE INTERNAÇÃO/UTI (PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO - POI)
(realizado pelo profissional da enfermagem)

Responsáveis pelo Transporte: Responsáveis pelo Transporte:		Função: Função:
Unidade de Internação: <u>Posto 1</u>	Horário da chegada: <u>21:35</u> h	Leito: <u>101</u>
SSVV: PA <u>126</u> X <u>80</u> mmHg T <u>36.5</u> °C FC _____ bpm FR _____ rpm SatO2 _____ %		
Nível de Consciência: ☒ Alerta [] Sonolento [] Torporoso [] Comatoso [] Sedado [] Outro _____		
Comportamento: ☒ Calmo [] Ansioso [] Choro [] Agitado [] Desorientado [] Outro _____		
DOR - Paciente refere ou demonstra dor aguda: [] Sim [] Não [] NSA		[] BIC [] Cat Edpidural [] Bomba de PCA
Escala de Dor: [] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 5 [] 6 [] 7 [] 8 [] 9 [] 10		[] Outros _____
Sist Respiratório: ☒ Eupnéia [] Taquipnéia [] Bradipnéia [] Dispnéia [] Dispositivo: _____		
Sist Gastro/Uro: [] Náusea/Emese [] Diarréia [] Estoma Onde: _____ [] Hematúria [] Oligúria [] Dispositivo _____		
Sist Cardiovas: ☒ Normocardia [] Bradicardia [] Taquicardia [] Hipotensão [] Hipertensão [] Normotenso [] Outro _____		
Sist Tegumentar: ☒ Normotermia [] Hipotermia [] Hipertermia [] Sudorese [] Calafrios [] Palidez [] Cianose _____		
Lesão de pele: [] Não [] Sim [] Por dispositivo [] Por pressão Local: _____		
Curativo Cirúrgico: [] Aberto ☒ Fechado [] Gesso [] Tala Local: _____		
Aspecto Cobertura: ☒ Limpa ☒ Seca [] Úmida [] Suja [] Compressiva [] Solta Obs: _____		
Secreção: [] Hemática [] Serosa [] Purulenta [] Pio sanguinolenta [] Biliosa [] Sero hemática [] Fecalóide [] Fétida [] NSA		
Drenos: [] Não [] Sim Modelo: _____ Local: _____		
Complicações: ☒ NSA [] Sangramento [] Deiscência [] Sinais flogísticos [] Fistula [] Edema [] Hematoma [] NSA		
AVP: [] Não ☒ Sim Tipo: [] CVP [] CVC [] Outros: _____ Local: <u>MSD</u>		
Prescrição PO: ☒ Sim [] Não Conduta: _____		
Orientação PO: [] Não [] Sim Qual: _____		
Tec Enfermagem: Assinatura/Carimbo: <u>Everton</u>		Data: <u>4/7/23</u> Hora: <u>21:30</u> h
ESCALAS (preenchimento pelo enfermeiro)		
Braden:	Morse:	Mádox:
Dor:		
Enfermeiro:		
Assinatura/Carimbo:		Data: ____/____/____ Hora: ____:____h

CRP 33635 / ROR 33635
 Médico Assistente
 Hospital de Referência

Atendimento: **1331730**

Admissão: 04/07/2023 17:10

Leito: APT PRIV STD 101

Paciente: CAIO GUSTAVO STEINER

Mãe: ROSANE NATALINA IANCOSKI STEINER

Mãe: ROSANE NATALINA JANCOSKI
Médico: ANA LUISA GARCIA DE PAULA

CRM: 37031

Conv: CLINICA ADVENTISTA

Carteirinha: 2374155

Nascimento: 13/04/2006

Idade: 17 Anos 2 Meses 21 dias



1331730

Cirurgião:

Data: 04/07/23

Anestesista:

Leito: 101

Tipo Cirurgia:

Circulante:

Sala:

MATERIAL HOSPITALAR

Cód.	Material	Qtd	Cód.	Material	Qtd
10583	Bolsa p/ artroscopia		2757	Liga clip LT 300	
6991	Campo adesivo yoban		2758	Liga clip LT 400	
7454	Conjunto cateter drenagem externa		9067	Sistema drenagem mediastinal 3.0	
7266	Dreno sucção 3.2		9066	Sistema drenagem mediastinal 3.2	
7280	Dreno sucção 4.8		8886	Sistema drenagem mediastinal 3.6	
7016	Dreno sucção 6.4		8887	Sistema drenagem mediastinal 3.8	
6126	Equipo 4 vias		8875	Sonda enteral CH 12	
	Evicel (selante fibrina humana)		10817	Sonda Freka jejunal	
	Fio Kirschner 1.0		8872	Sonda Gástrica CH20	
2701	Fio Kirschner 1.5		6845	Tela Marlex	
2704	Fio Kirschner 2.0		10851	Trach Care	
	Fio Kirschner rosqueado		6391	Transdutor pressão	
	Fio maleável p/ cerclagem		7073	Hemostático cirúrgico	
	Fio Steinmann rosqueado		6047	Hemostático esponjoso	
	Fio Steinmann				

MATERIAL DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS

Qtd	Código Material	Fornecedor	Descrição detalhada do material
02	-	PHOENIX	Fix Jule Borda Bordo
06	-		Fix Jule Borda puro
01	-		Borra 150 mm
01	-		Borra 200 mm
01	-		Borra 300 mm
01	-		Borra 350 mm
02	-		Pino Schornz 120
02	-		Pino Schornz 180

Dra. Ana Luisa Garcia de Paula
MEDICA
CRM 37031

Assinatura do responsável pelo lançamento

Obs.: Anexar todas as etiquetas utilizadas

Assinatura médico responsável

Revisão: Enfermeira Aline S. Almeida - 2020

Prontuário: 999744

Admissão: 04/07/2023 17:10

Atendimento: 1331730

Leito: APT PRIV STD 101

Paciente: CAIO GUSTAVO STEINER

Mãe: ROSANE NATALINA IANCOSKI STEINER

Médico: ANA LUISA GARCIA DE PAULA

CRM: 37031

Conv: CLINICA ADVENTISTA

Carteirinha: 2374155

Nascimento: 13/04/2006

Idade: 17 Anos 2 Meses 24 dias



1331730

PRONTUÁRIO:

DATA: 07/07/23

PACIENTE:

LEITO: Posto 1

CÓDIGO	GASOTERÁPIA	TEMPO
2030021	Oxigênio min.	420'
2030067	Protóxido min.	
2030058	Ar Comprimido	420'
	Gás Carbônico	
TAXAS E EQUIPAMENTOS		USO
5010642	Artroscópio c/s Shaver	
2040010	Aspir c/ Fonte de Luz ou c/ Vácuo	X
5010059	Bomba de Infusão	
5010022	Bisturi Elétrico Comum	
5010086	Caonógrafo	X
5010110	Cautério	X
	Cautério bipolar	
5010101	Colchão	X
5010129	Dermátomo Elétrico	
5010138	Desfibrilador	
5010314	Garrote Pneumático	
5010323	Halo Craniano	
	Intensificador de Imagem	X
5010387	Lipoaspirador	
5010396	Lupa Cirúrgica	
5010411	Microscópio	
5010439	Monitor Cardíaco	X
5010509	Oxímetro	X
5010536	Perfurador Elétrico/Pneumático	X
5010606	Serra Elétrica/Styker	
5010624	Tração	

INTENSIFICADOR

TEMP 6h

FUNC

Joqueline

RX

INCIDENCIA

Nº 2

FUNC Joqueline

VERIFY™
INTEGRATING INDICATOR 5CM

STERIS

BAR MUST
ENTER
ACCEPT AREA

STERIS®

REJECT (NO)
2025-08-01

ACCEPT (OK)
LOT 822

STERIS®

ACCEPT (OK) 8222 LOT

REJECT (NO) 2025-08-01

VERITY™

INTEGRATING INDICATOR SCM

STEAM

BAR MUST ENTER

ACCEPT AREA

Material:

REJECT (NO)

2025-08-01

ACCTPT (OK)

LOT 822

BAR MUST ENTER AREA

STERIS®

VERIFY™ INTERGRATING INDICATOR 50M

Material:	Central de Mater
	Validade:
	Resp.: 

do Lote:	07
Resn.:	07

EMPRESA: NEQORTHOC
HOSPITAL: XV
PAC: CAIO GUSTAVO STEIN
DR(A): ANA LUISA DE PAUL
OTC: 07/07 - 10:00 HS
MATERIAL: IMP MMSS - PQ FRAG
BIOLOGICO: SIM
CXS: 01/03
ENTREGADOR: RENATO - 07/07

Estorilizado em:	Validade:
Vapor	
Tempo de este:	Resp.: 1R15

23.06.23
Data do Processo
Data de Validade
No. do Equipamento
No. do Cliente
23.09.23

EMPRESA: NEDORO D
HOSPITAL: XV
PAC: CAIO GUSTAVO STEINER
DR(A): ANA LUISA DE PAULA
DTC: 07/07 - 10:00 HS
MATERIAL: INST PQ FRAG
BIOLOGICO: NAO
CXS: 02/03
ENTREGADOR: RENATO - OZIO
07-0

 Hospital Central de Material	
Material:	36 PCs
D. C. Henrique, 3000 CX COTOVELO	
Esterilizado em:	Validade:
Nº do Lote:	D.:

06.07 23/3

Data do Processo

Data de Validade

06.10 23 4

No. do Equipamento

No. do Ciclo

No. do Operador

Vapor

u

07-07-23 2	Data do Processo	No do Equipamento
07-10-23	Data da Vistoria	No do Ciclo
No. do Operador		
Vapor		

 Hospital XV
Central de Material

Material: Partes moles

Esterilizado em: _____ Validade: _____

Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 37472 Sala : 0003 SALA 03
Paciente : 999714 CAIO GUSTAVO STEINER
Convênio Atend. : 136 CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Leito : 9 APT PRIV STD 101
Dt. Início : 07/07/2023 13:40 Dt. Fim : 07/07/2023 20:20
Cid Pré-Operatório : S424 FRATURA DA EXTREMIDADE INFERIOR DO UMERO
Cid Pós-Operatório : S424 FRATURA DA EXTREMIDADE INFERIOR DO UMERO

Atendimento : 1331730
Carteira : 2374155
Idade : 17 Anos

Procedimentos

Procedimento: 32110022 RADIOSCOPIA PARA ACOMPANHAMENTO DE PROCEDIMENTO CIRURGICO
Convênio: 136 CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Procedimento: 52050262 FRATURAS DO UMERO - TRATAMENTO CIRURGICO (PRINCIPAL)
Convênio: 136 CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Anestesia: *** PLEXO SUPRACLAVICULAR + GERAL

Equipe Médica

CIRURGIAO	37031	ANA LUISA GARCIA DE PAULA
ANESTESISTA	30991	DAYANE GELENSKI
OUTROS AUXILIARES	45222	GREGORIO FADEL DE MELLO
OUTROS AUXILIARES	45739	ALEX WILLIAM CHOCIAI DA ROCHA
1º AUXILIAR	13098	CARLOS HENRIQUE RAMOS

Descrição

Descrição Cirúrgica :

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUPRACONDILIANA DE COTOVEL

1. PACIENTE EM DECÚBITO VENTRAL SOB ANESTESIA GERAL
2. PREPARO ORTOPÉDICO DE ROTINA PARA MSE: LAVAGEM, ANTISSEPSIA, COLOCAÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS ESTÉREIS E IMPERMEÁVEIS+ 1 CAMPO YOBAN
3. ACESSO POSTERIOR EM COTOVELO ESQUERDO E DIVULSÃO POR PLANOS + OSTEOTOMIA DO OLÉCRANO, REBATE TRÍCEPS PROXIMALMENTE PARA EXPOSIÇÃO DA TRÓCLEA, CAPÍTULO E FOSSA DO OLÉCRANO. OBSERVADO FRATURA COMINUTA E DESVIADA, SEM LESÃO DE NERVO ULNAR OU DEMAIS ESTRUTURAS. REPARADO E PROTEGIDO O NERVO ULNAR COM 2 DRENO PENROSE N.2
4. REDUÇÃO DIRETA DOS FRAGMENTOS ÓSSEOS, RECONSTITUINDO AS COLUNAS MEDIAL E LATERAL, FIXANDO-AS COM PARAFUSO ESPONJOSO ROSCA PARCIAL 4.0 + 1 ARRUELA NO EPICÔNDILO LATERAL E 1 PARAFUSO ESPONJOSO ROSCA PARCIAL 4.0 + 1 ARRUELA NO EPICÔNDILO MEDIAL
5. UTILIZAÇÃO DE PEQUENOS FRAGMENTOS FRATUÁRIOS COMO ENXERTO AUTÓLOGO EM ÁREAS DE FALHA ÓSSEA, FIXANDO-O NESTES LOCAIS
6. APÓS FIXAÇÃO COM OS PARAFUSOS ESPONJOSOS, FIXADA COLUNA LATERAL COM PLACA LATERAL UTILIZANDO 2 PARAFUSOS CORTICAIS 3.5 + 3 PARAFUSOS BLOQUEADOS 2.7 + 3 PARAFUSOS BLOQUEADOS 3.5
7. FIXADA COLUNA MEDIAL COM PLACA MEDIAL UTILIZANDO 2 PARAFUSOS CORTICAIS 3.5 + 3 PARAFUSOS BLOQUEADOS 3.5 + 1 PARAFUSO CORTICAL 3.5 INTERFRAGMENTAR SOB A PLACA
8. OBSERVADA FIXAÇÃO ADEQUADA E SUPERFÍCIES ARTICULARES LIVRES NO INTENSIFICADOR DE IMAGENS/RADIOSCOPIA DE CONTROLE
9. OBSERVADA FLEXO-EXTENSÃO DO COTOVELO LIVRE, SEM BLOQUEIOS + NERVO ULNAR LIVRE E ÍNTEGRO EM SEU TRAJETO MEDIAL
10. LIMPEZA DO ACESSO COM SF0,9% 250ML + 500ML + 1000ML + 1 TRANSOFIX.
11. REDUÇÃO DIRETA DA OSTEOTOMIA DE OLÉCRANO, FIXADO COM 2 FK PARALELOS + FIO DE CERCLAGEM EM "8", CONFECCIONANDO BANDA DE TENSÃO PARA FIXAÇÃO DO OLÉCRANO, CONFIRMANDO-SE ADEQUADA FIXAÇÃO NO R. CONTROLE/RADIOSCOPIA
12. SUTURA POR PLANOS DO ACESSO
13. CURATIVO ESTÉRIL
14. RX CONTROLE
15. TALA GESSADA

AOS CUIDADOS DA REPAI