

CIRURGIA - GO

AMBULATÓRIO

- Idade, paridade, queixa e os exames de imagem (geralmente tem USG tv com tamanho do útero, ovário)
- Faz os papéis de pré operatório
- Encaminha pra cardio pra fazer risco cirúrgico
- Retorno com resultados
- Pós operatório - checa sintomas e resultado de anatomopatológico

Nos dias de ambulatório:

- 1) Abrir no computador o PEP, entrar com o login que tem abaixo do pc.
- 2) Entrar no aplicativo vermelho "conecte" login: Jannine, senha: 123456
- 3) Vai em lista de pacientes e clica nos consultórios.
- 4) Para chamar um paciente no computador o outro tem q estar como "atendido" então pode marcar como verde água e chamar a próxima ficha.
- 5) Lembrar de colocar a escala de dor
- 6) Anamnese sucinta, colocar: paridade, se for primeira consulta saber a queixa descrever há quanto tempo, se for incontinência urinária ou queixa de "bola na vagina" tem que avaliar. Pergunta se tem algum exame e se o dr/dra autorizar a cirurgia já faz o pré operatório.

Exames pré operatórios:

- 1) Laboratoriais: TAP/TTPA, hmg, GJ, ur, cr, eas.
- 2) Acima de 50 ou cardiopata: encaminha pro Cardio, pede ecg e rx de tórax

Se vier mostrar os exames pré operatórios e tiver tudo certo:

- 1) faz AIH e termo de consentimento

Pós operatório olha os pontos e vê se já pode tirar e se trouxe o resultado do anatomo patológico se tiver tirado alguma peça

CIRURGIA

- Colher a história da paciente
- Saber paridade
- Comorbidades
- Alergia
- Cesárea prévia
- Faz todos os papéis: prescrição (colocar medicamentos de uso contínuo da pct também), evolução e de alta

Descrição da cirurgia:

- HC: aperta f5 na página q tem lá cirurgias e aí aparece as descrições vc só altera o q tiver de diferente
- HMU: tem nas pastas lá... acha centro cirúrgico cirurgia ginecológica e aí tem as receitas descrições etc
- No computador fica modelo salvo no word. De tudo.

Papeis pra fazer no dia da cirurgia:

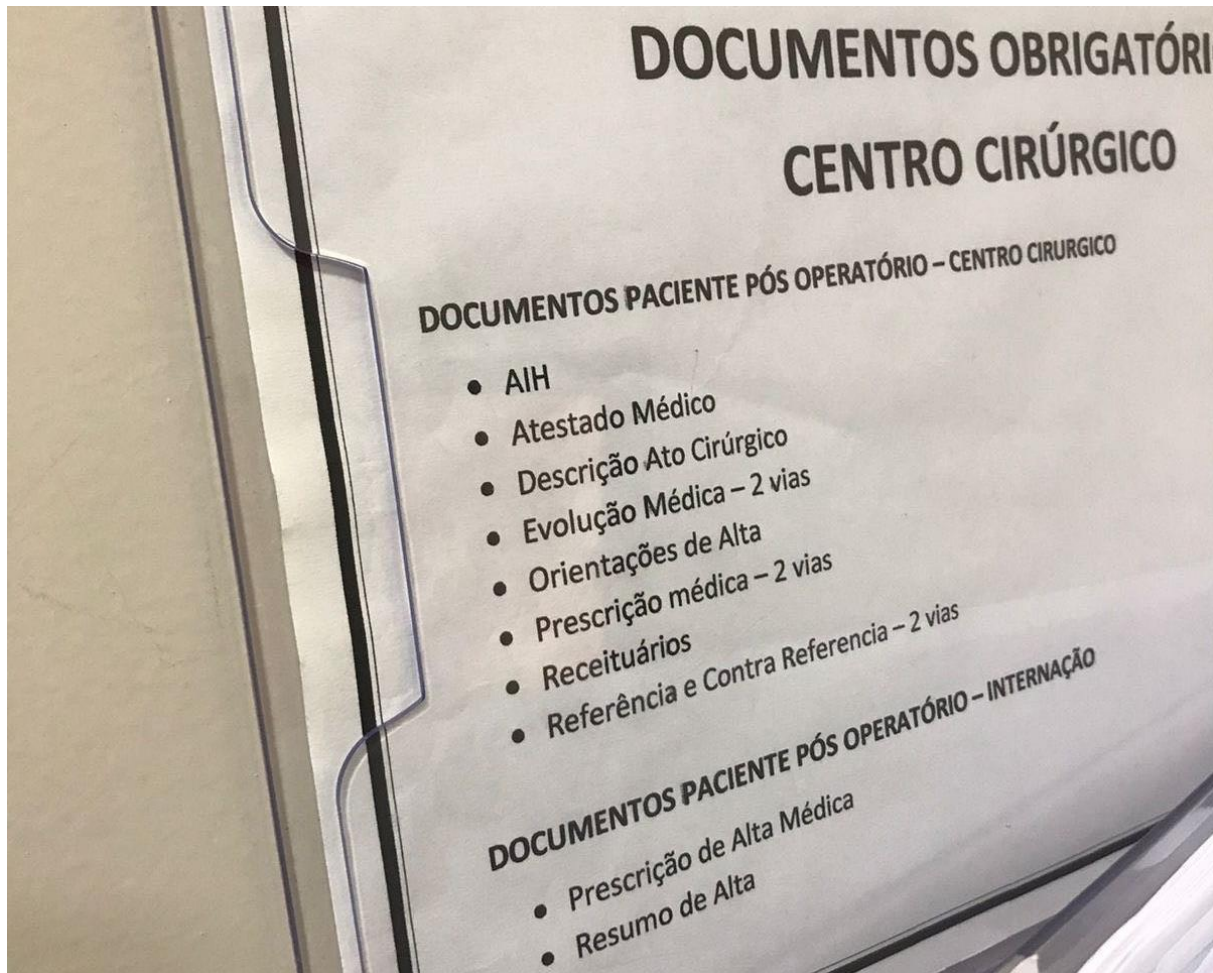
- 1) Prescrição
- 2) Evolução
- 3) Descrição cirúrgica (modelos prontos, atentar pra modificar só a localização direita e esquerda e se é cirurgia ginecológica ou mastologia)

Papéis alta (já deixar pronto)

- 1) Encaminhamento cirurgia ginecológica hcrv ou ambulatório de mastologia
- 2) Receituário pra casa especial e simples (antibiótico) (se HTA acrescentar simeticona)

- 3) Atestado
- 4) Resumo de alta
- 5) Orientações pra alta
- 6) Papel pra farmácia liberar o antimicrobiano. Se tiver usando tramal, tem que fazer papel pra farmácia tb

SISTEMA



EVOLUÇÃO MÉDICA - ACADEMICOS:

EVOLUÇÃO MÉDICA - ACADÊMICOS

ACADÊMICO: NATHALIA
MÉDICO PRECEPTOR: JANNINE

CID PRINCIPAL: D250
CID SECUNDÁRIO: D25

INFECÇÃO PRIMÁRIA: -
INFECÇÃO SECUNDÁRIO: -
PREVISÃO DE ALTA: -

EVOLUÇÃO:

H.D:
PACIENTE GIPRACO COM MIOMATOSE UTERINA APRESENTANDO SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL.
APRESENTA ÚTERO DE 771 CM3.
PACIENTE REALIZARA HTA

TEMPO DE PERMANÊNCIA: 0

H.D.A: HAS EM USO LOSARTANA, ATENOLOL, HCTZ

ÚLTIMAS 24H:

-

EXAME FÍSICO:

-

EXAMES COMPLEMENTARES:

-

CONDUTAS:
INTERNO PARA HTA

CONFERÊNCIA E ORIENTAÇÕES PARA FAMÍLIA:
RISCO CIRÚRGICO

Dra. Jannine T. J. Mendonça
Médica
RGO 17422

RESUMO DE ALTA:

Paciente..... ROSITA ALELUIA CRUZ DOS SANTOS DT Nasc.: 16/06/1975
PRONT..... 171122 DT ATEND: 14/03/2022
Nº ATEND: 282119
MÉDICO / PRECEPTOR: LT-05A JANINE CPF..... 002.016.135-22
FONEMICO: 48 ANOS RG..... 08515689
ALA DE INTERNAÇÃO: ALA DE INTERNAÇÃO 1 - CIRURGICA SEXO..... FEMININO
TIPO DE ALTA:
DATA DE BORA: 14/03/2022 08:35
ALTA MELHORADO
DATA..... 14/03/2022 08:35

CID Principal.: D25
CID Secundário:

Infecção Primária.:
Infecção Secundário:

RESUMO:

PACIENTE INTERNADA NO CENTRO CIRÚRGICO PARA REALIZAR HISTERECTOMIA TOTAL DEVIDO A MIOMATOSE UTERINA DE TAMANHO 771 CM3. INTERNAÇÃO SEM INTERCORRÊNCIAS. FORNECO ATESTADO MÉDICO DE 45 DIAS, ORIENTAÇÕES GERAIS, PRESCREVO CEFADROXILA 500MG 12/12H POR 07 DIAS E DÍPIRINA E IBUPROFENO. ORIENTO RETORNAR AO AMBULATORIO DE CIRURGIA GINECOLÓGICA PARA ACOMPANHAMENTO.

Assinatura T.S. Mendonça

RESUMO DE ALTA

Paciente: FRANCISCA SOUZA DA SILVA
Idade: 50 Anos

Paciente, 50 anos, submetida a COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR sem intercorrências.
Recebe alta em bom estado geral, lúcida e orientada em tempo e espaço, hábitos intestinais fisiológicos. Nega náuseas e vômitos e vertigem.
Alta com orientações gerais prescrição médica, e com referência para retorno ao ambulatório de Cirurgia Ginecológica, para acompanhamento.

**SUS**Serviço
Único
de Saúde**Ministério
da
Saúde****LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DO CANCER RIO VERDE		2 - CNES 2814218	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DO CANCER RIO VERDE		4 - CNES 2814218	
5 - NOME DO PACIENTE ROSITA ALELUIA CRUZ DOS SANTOS		6 - Nº PRONTUÁRIO Pront: 10172 Atend: 282119	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 705004610527656		8 - DATA DE NASCIMENTO 16/06/1975	
9 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> Fem. <input type="checkbox"/>		10 - RAÇA/COR PRETA	
11 - NOME DA MÃE AUGUSTINHA MARIA DA CRUZ		12 - TELEFONE 6492035107 992360906	
13 - NOME DO RESPONSÁVEL ROSITA ALELUIA CRUZ DOS SANTOS		14 - TELEFONE	
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) RUA JA 8, QD39 LT26 PARQUE DOM MIGUEL		16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA RIO VERDE	
17 - CDD DO IBSG MUNICÍPIO 521880		18 - UF GO	
19 - CEP 75910312			
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS PACIENTE 45 ANOS G1P1A0C0 COM SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL POR DIAGNOSTICO DE MIOMATOSE UTERINA. HAS EM USO DE LOSARTANA, ATENOLOL, HCTZ			
21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO AS ACIMAS			
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) USG TV: 771CM3			
23 - DIAGNÓSTICO INICIAL LEIOMIOMA SUBMUCOSO DO UTERO			
24 - CID 10 PRINCIPAL D250			
25 - CID 10 SECUNDÁRIO			
26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS			
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO HISTERECTOMIA TOTAL			
28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 0409060135			
29 - CLÍNICA HCRV - INTERN			
30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO ELETIVA			
31 - DOCUMENTO CPF			
32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 9999999999			
33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE UNIVERSIDADE ALUNOS			
34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 14/03/2022			
35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) 1104 JUNHO Médica 17422			
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)			
36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO			
37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO			
38 - () ACIDENTE DE TRABALHO ATÍPICO			
39 - Nº DO BILHETE			
40 - Nº DO BILHETE			
41 - SÉRIE			
42 - Nº DA EMPRESA			
43 - CNPJ DA EMPRESA			
44 - CBO			
45 - () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURO			
AUTORIZAÇÃO			
46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
47 - CDD ORGÃO EMISSOR			
48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
49 - DOCUMENTO [] - CNS [] - CPF			
50 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
51 - DATA DA AUTORIZAÇÃO			
52 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			

de
suas
tir



PRESCRIÇÃO MÉDICA

Emissão: 14/03/2022 - Hora: 07:30



Paciente: ROSITA ALELUIA CRUZ DOS SANTOS
Data Soli: 14/03/2022 07:19:50
Data Pr Ini: 14/03/2022 09H
Data Atend: 14/03/2022 05:05:00

Sexo: FEMININO
Convênio: SUS INTERNACAO
Data Pr Enc: 15/03/2022 09H
Atendimento: 282119(I)

Dt Nasc: 16/06/1975 46A 08M 28D
Prescrição: 119544
Leitor: LT-05A

Dietas

Item	Elem	Descrição	Dose	Via	Frequência	Qtde Total
001	01	DIETA ZERO	1		09/08	2
		DIETA LIVRE APOS 6H DO PROCEDIMENTO -				

Medicações

Item	Elem	Descrição	Dose	Unid	Via	Frequência	Horários
002	01	(A) CEPAROLINA: 10	1				
	02	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% FRASCO 100ML	1	FRS	EV	12/12	20
	03	AGULHA 40 X 12	1	UNI	EV		08
	04	SERINGA DESCARTAVEL 10ML SIMPLES	1	UNI			
003	01	DIPIRONA SODICA: 500MG/ML AMP 2ML	1	AMP	EV	06/06	17
	02	SERINGA DESCARTAVEL 20ML C/ ROSCA (LUER LOCK)	1	UNI			23
	03	AGULHA 25 X 7	1	UNI			05
	04	ÁGUA DESTILADA: AMPOLA 10ML	1	AMP	EV		
004	01	TENOXICAM: 40MG/ML FRASCO-AMP	1	FRS	EV	12/12	20
	02	SERINGA DESCARTAVEL 20ML C/ ROSCA (LUER LOCK)	1	UNI			08
	03	AGULHA 25 X 7	1	UNI			
	04	ÁGUA DESTILADA: AMPOLA 10ML	1	AMP	EV		
005	01	ONDANSETRONA: 8MG/4ML AMPOLA INJECAO EV SE NECESSARIO. -	1	AMP	EV	08/08	
006	01	PROMETAZINA: 50MG/ML AMPOLA 2ML MONITORAR ESTADO MENTAL E SÍNTOMAS DO ENC. SE NECESSARIO. -	1	AMP	IM	12/12	
007	01	(C) TRAMADOL: 100MG/2ML # NECESSARIO RECIPIENTE SIMPLES - MEDICAÇÃO CONTROLADA CRITÉRIO MÉDICO. -	1	AMP	EV	08/08	
008	01	MEDICAMENTO DO PACIENTE LOSARTANA 50MG 12/12H HIDROCLOROTIAZIDA 25MG 1 CP CETO -	1	UNI	VO	12/12	20

Cuidados

Item	Elem	Descrição	Frequência	Qtde Total	Horários
009	01	SINAIS VITAIS	06/06	3	17 23 05
010	01	CUIDADOS GERAIS	06/06	3	17 23 05

Dra. Jannine T. S. Mendonça
Médica
CRM/GO 17477



PRESCRIÇÃO MÉDICA

Emissão: 14/03/2022 - Hora: 07:30



Paciente: ROSITA ALELUIA CRUZ DOS SANTOS
Data Soli: 14/03/2022 07:19:50 - Data Pr Ini: 14/03/2022 09H

Sexo: FEMININO
Convênio: SUS INTERNACAO

Dt Nasc: 16/06/1975 46A 08M 28D
Presc: 119544
Atend: 282119

Item Elem Descrição

Item	Elem	Descrição	Frequência	Qtde Total	Horários
011	01	RETIRAR SVD	1		
		RETIRAR SVD AS 18:00 -			

Dra. Jannine T. S. Mendonça
Médica
CRM/GO 17477

Ass. Prestador:

UNIVERSIDADE ALUNOS (CRM 00001010)

Impresso em 14/03/2022 07:19:07 pela Usuária JENNY.LEV

Versão 527.001

34g 2/2

DESCRIÇÃO DO ATO CIRURGICO



Paciente.....: ROSITA ALELUIA CRUZ DOS SANTOS
DT Nasc.....: 16/06/1975
CPF.....: 002.016.135-22
RG.....: 08515689
Sexo.....: F
Ala de Internação: ALA DE INTERNACAO 1 - CIRURGICA

PRONT...: 10172
Nº ATEND.: 282119
LEITO...: LT-05A

DATA....: 14/03/2022

DESCRIÇÃO DO ATO CIRURGICO

OPERAÇÃO REALIZADA:

1º CIRURGIÃO...: JANNINE THIAGO SOUZA MENDONÇA
2º CIRURGIÃO...:
RESIDENTE.....: BRUNA
INTERNO MED...: NATHALIA
ANESTESISTA...: ALINNE NASCIMENTO MAIA
INTERNO MED...: -
INSTRUMENTADOR:

INICIO.....: 07:00
TÉRMINO.....: 08:00

PORTE CIRURGIA: G

CONTAMINAÇÃO...: LIMPA

DESCRIÇÃO

HISTERECTOMIA ABDOMINAL

- 1 - Paciente em decúbito dorsal sob raquianestesia;
- 2 - Preparo habitual;
- 3 - Abertura da pele por incisão Pfannenstiel;
- 4 - Abertura da cavidade por planos;
- 5 - Identificação, apreensão e ligadura de ligamento redondo, infundíbulo, utero sacro e arterias uterinas.
- 6 - Descolamento da bexiga anterior ao utero, sem intercorrências.
- 7 - Retirada do utero + colo, com preservação de ambos os ovários.
- 8 - Fechamento da cupula vaginal, com ligadura de ligamento redondo
- 9 - Fechamento da cavidade por planos
- 10 - Fechamento da pele por ponto intradérmico;
- 11 - Curativo;
- 12 - À RPA.

Jannine T. S. Mendonça
Médica

DESCRIÇÕES:

CURETAGEM UTERINA

1. Paciente em posição de litotomia sob
2. Assepsia e antiseptia
3. Passagem de espelho e pinçamento de colo com pozzi
4. Curetagem uterina
5. Retirada de pequena quantidade de material devidamente acondicionado
6. Revisão e hemostasia
7. Retirada de material cirúrgico
8. Assepsia final
9. Material enviado ao anatomopatológico

CIRÚRGICA HTA

- 1- Assepsia e antisepsia em paciente sob raquianestesia
- 2- Colocação de campos estereis
- 3- Abertura da pele por incisão Pfannenstiel
- 4- Abertura da cavidade por planos
- 5- Identificação, preensão e ligadura do ligamento redondo
- 6- Descolamento da bexiga anterior ao útero, sem intercorrências
- 7- Retirada do útero + colo, com preservação dos ovários e trompas
- 8- Fechamento da cúpula vaginal com fixação em ligamento redondo
- 9- Fechamento da cavidade por planos
- 10- Fechamento da pele por pontos intradérmicos
- 11- Curativo
- 12- À RPA

PACIENTE INTERNADA NO CENTRO CIRURGICO PARA REALIZAR HISTERECTOMIA TOTAL DEVIDO A MIOMATOSE UTERINA DE TAMANHO 180CM3, NODULO MIOMETRIAL. INTERNAÇÃO SEM INTERCORRENCIAS. FORNEÇO ATESTADO MÉDICO DE 40 DIAS, ORIENTAÇÕES GERAIS, PRESCREVO CEFADROXILA 500MG 12/12H POR 07 DIAS, DIPIRONA, IBUPROFENO E LUFTAL. ORIENTO RETORNAR AO AMBULATÓRIO DE CIRURGIA GINECOLÓGICA PARA ACOMPANHAMENTO.

LAQUEADURA

- 1 - Paciente em decúbito dorsal sob raquianestesia;
- 2 - Preparo habitual;
- 3 - Abertura da pele por incisão Pfannenstiel;
- 4 - Abertura da cavidade por planos;
- 5 - Identificação, preensão e realização de laqueadura tubária bilateral pela técnica de Pomeroy modificada;
- 6 - Revisão + hemostasia;
- 7 - Fechamento da cavidade por planos;
- 8 - Fechamento da pele por ponto intradérmico;
- 9 - Curativo;
- 10 - À RPA.

PACIENTE, 29 ANOS, G3 P3A0N3, COM DOCUMENTAÇÃO ASSINADA E AUTORIZADA. NEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS E COMORBIDADES

COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR

1. Paciente em posição de litotomia sob raquianestesia
2. Preparo habitual + sondagem vesical de demora
3. Abertura da mucosa vaginal anterior e dissecção
4. Realizado pontos de kelly-kennedy
5. Fechamento de mucosa anterior
6. Abertura de mucosa posterior da vagina
7. Levantamento do músculo levantador do ânus
8. Passagem dos pontos no músculo levantador do ânus

9. Fechamento da mucosa posterior

10. Assepsia final + curativo

OOFORECTOMIA

1 - Paciente em decúbito dorsal sob raquianestesia;

2 - Preparo habitual;

3 - Abertura da pele por incisão Pfannenstiel;

4 - Abertura da cavidade por planos;

5 - Identificação, apreensão de ovário direito com realização de ooforectomia (cisto de grande volume).

6 - Revisão + hemostasia;

7 - Fechamento da cavidade por planos;

8 - Fechamento da pele por ponto intradérmico;

9 - Curativo;

10 - À RPA.

VIDEOLAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA

1. Paciente em posição ddh sob anestesia geral

2. Assepsia + antissepsia + colocação de campos cirurgicos estéreis

3. Punção umbilical com trocar nº 10 e introdução da ótica

4. Punção auxiliar bilateral com trocar nº05

5. Inventário da cavidade: útero em avf com múltiplas aderências em fsv, ovários e tubas uterinas

6. Evidenciadas tubas tortuosas e dilatadas

7. Realizada lise de aderências

8. Hemostasia criteriosa e lavagem da cavidade

9. Revisão da cavidade

10. Retirada do material e sutura da pele

11. Assepsia final

BARTHOLINECTOMIA

1. Paciente em posição ginecológica sob anestesia local

2. Assepsia + antissepsia + colocação de campos estéreis

3. Identificação de cisto da glândula de Bartholin a ...

4. Dissecção da glândula, sem intercorrências

5. Identificação do pedículo venoso e ressecção nesse local

6. Hemostasia e rafia da mucosa, sem intercorrências

7. Assepsia final

8. Material enviado ao anátomo – patológico

ORIENTAÇÕES CIRÚRGICAS

1. Evitar esforço físico e atividade sexual por 45 dias.

2. Levar anatomopatológico para análise na diagnose e retorno com resultado em ambulatório de cirurgia ginecológica.

3. Fazer uso correto das medicações conforme receita médica.

4. Retirar pontos na uba em 10 dias.

RECEITUÁRIO HTA, LAQUEADURA

USO ORAL

1) CEFADROXIL 500MG ----- 01 CX

TOMAR 1 CP DE 12/12H POR 7 DIAS

2)DIPIRONA 1 G ----- 01 CX

TOMAR 1 CP DE 6/6H SE DOR OU FEBRE

3)IBUPROFENO 600MG ----- 01 CX

TOMAR 1 CP DE 8/8H POR 5 DIAS

4) LUFTAL 40MG ----- 01 CX


TOMAR 1 CP DE 8/8H SE GASES


RESUMO DE ALTA – EXEMPLOS

PACIENTE INTERNADA NO CENTRO CIRURGICO PARA REALIZAR HISTERECTOMIA TOTAL DEVIDO A MIOMATOSE UTERINA DE TAMANHO 180CM3, NODULO MIOMETRIAL. INTERNAÇÃO SEM INTERCORRENCIAS. FORNEÇO ATESTADO MÉDICO DE 40 DIAS, ORIENTAÇÕES GERAIS, PRESCREVO CEFADROXILA 500MG 12/12H POR 07 DIAS, DIPIRONA, IBUPROFENO E LUFTAL. ORIENTO RETORNAR AO AMBULATÓRIO DE CIRURGIA GINECOLÓGICA PARA ACOMPANHAMENTO.

PACIENTE, 40 ANOS, G2P2A0, INTERNADA NO CENTRO CIRURGICO PARA LAQUEADURA TUBÁRIA. INTERNAÇÃO SEM INTERCORRENCIAS. FORNEÇO ATESTADO MÉDICO DE 30 DIAS, ORIENTAÇÕES GERAIS, PRESCREVO CEFADROXILA 500MG 12/12H POR 07 DIAS, DIPIRONA, IBUPROFENO E LUFTAL. ORIENTO RETORNAR AO AMBULATÓRIO DE CIRURGIA GINECOLÓGICA PARA ACOMPANHAMENTO.

SOLICITAÇÃO DE ANATOMOPATOLOGICO

 **SUS** SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE MINISTÉRIO DA SAÚDE GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS

 **PREFEITURA DE RIO VERDE** NOSSA FORÇA É O TRABALHO

SOLICITAÇÃO DE EXAMES ANÁTOMO - PATOLÓGICO

Nome: Vera Lucia Moraes

Endereço Atual: _____

Nº de Registro: _____ Idade: 58 anos Sexo: M () F (X)

Observações Clínicas: Paciente, 62 anos, com diagnóstico de carcinoma in situ em citologia realizada em 2018. Realizada histerectomia total.

Material: _____


Exame - Colpocitologia Oncoparasitária ()

Bacterioscopia () Anatomia Patológica (X) Necropsia ()

Rio Verde-GO, 06 de junho de 20 22

Assinatura e Carimbo do Médico

TERMO DE CONSENTIMENTO

 **HOSPITAL DE CÂNCER DE RIO VERDE** FUNDAÇÃO MARIA ANGELIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

CIRURGIAS OVARIANAS - OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA

Dr. Thiago Garcia Freire

Por este instrumento particular o (a) paciente _____ ou seu responsável Sr.(a) _____, declara, para todos os fins legais, especialmente do disposto no artigo 39, VI, da Lei 8.078/90 que dá plena autorização ao (à) médico(a) assistente, Dr. Thiago Garcia Freire, inscrito(a) no CRM sob o nº 13.773 para proceder as investigações necessárias ao diagnóstico do seu (seu) caso de saúde, bem como executar o tratamento cirúrgico designado "CIRURGIAS OVARIANAS", e todos os procedimentos que o incluem, inclusive anestésias ou outras condutas médicas que tal tratamento médico possa requerer, podendo o referido profissional valer-se do auxílio de outros profissionais de saúde. Declara, outrossim, que o referido (a) médico (a), atendendo ao disposto no art. 22º e 34º do Código de Ética Médica e no art. 9º da Lei 8.078/90 (abaixo transcritos) e após a apresentação de métodos alternativos, sugeriu o tratamento médico-cirúrgico anteriormente citado, prestando informações detalhadas sobre o diagnóstico e sobre os procedimentos a serem adotados no tratamento sugerido e ora autorizado, especialmente as que se seguem:

DEFINIÇÃO: lesões no tecido ovariano; podem ser líquidas, sólidas ou mistas. Cerca de 2/3 são benignas e 1/3 malignas. Também podem ser bilaterais.

1. Tipo de cirurgia: realizada por Vídeo-Laparoscopia, pode consistir na drenagem do cisto, retirada do cisto ou nódulo (Ooforoplastia), retirada do ovário (Ooforectomia).

2. Indicações: em situações de emergência, como: torção ou ruptura do cisto. De forma eletiva, em toda lesão não considerada funcional.

COMPLICAÇÕES:

Complicações imediatas (0.14% a 0.60%): hematoma de parede abdominal, enfisema subcutâneo, trauma vascular (hemorragia), lesão de bexiga, ureter e intestino, trombose venosa, embolismo pulmonar, embolia gasosa, arritmia, morte.

Complicações pós-operatórias: náuseas, vômitos, retenção urinária, dor abdominal e na escápula (ombro).

Complicações tardias: infecção operatória, infecção urinária, hérnia incisional.

Possibilidade de cicatrizes com formação de quelóides (cicatriz hipertrófica-grosseira).

3.13.05.01-6 CID - N83.9

relacionada à assistência à saúde

o nacional vigente obriga os hospitais a manterem uma comissão e um programa de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.

om a Agência nacional de Vigilância sanitária (ANVISA) e com o National Healthcare System (NHSN), as taxas aceitáveis de infecção para cada potencial de contaminação

is limpas: até 4%

s potencialmente contaminadas: até 10%

contaminadas: até 17%

se todas as medidas possíveis

quanto por

CODIGOS EXAMES

CNES HCRV: 2814218

EXAMES LABORATORIAIS:

Anti-HCV: 020203067-9

VDRL: 020203111-0

Anti-HIV: 020203030-0

HbsAg: 020203097-0

EXAMES DE IMAGEM:

USGTV: 020502018-6

RX TÓRAX: 020403015-3

ECG: 021102003-6

HISTERECTOMIA: 040906013-5

CID:

SUA: N93.9

RISCO CIRÚRGICO: Z48.9

ITU: N39

CPF:

HELENA O. CUNHA – 042710371-17

JANNINE T. S. MENDONÇA - 01016372175

PAPEIS DE ALTA

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

PRESCRIÇÃO:

USO ORAL

1) CEFADROXIL 500MG ----- 01 CX
TOMAR 1 CP DE 12/12H POR 7 DIAS

2) DIPIRONA 1 G ----- 01 CX
TOMAR 1 CP DE 6/6H SE DOR OU FEBRE

3) IBUPROFENO 600MG ----- 01 CX
TOMAR 1 CP DE 12/12H POR 5 DIAS

4) LUFTAL 40MG ----- 01 CX
TOMAR 1 CP DE 8/8H SE GASES

Dra. Helena Oliveira
Médica R
Ginecologia



HOSPITAL DO CÂNCER DE
RIO VERDE
FUNDAÇÃO CRISTÁ ANGÉLICA

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que:

Paciente.....: ROSITA ALELUIA CRUZ DOS SANTOS
Identidade nº: 08515689

E na qualidade de seu assistente, que o (a) mesmo (a) por motivo de doença/pós operatório, ficou (ou ficará) impossibilitado de exercer as suas atividades durante 45 (Quarenta e cinco) dias, a partir do dia: 14/03/22

CID: D25

Rio Verde, 14 de março de 2022

Dr. Jannine T. B. Mendonça
Médica

[Assinatura]
CRM: 17422

UNIVERSIDADE ALUNOS
CRM: 00001010-GO

O Presente atestado é fornecido com ciência dos dispositivos legais vigentes (Código Penal, Artigo nº 302), encontrando-se laudo detalhado à disposição de quem, de direito, possa interessar.

Fundação Cristá Angélica - Hospital do Câncer de Rio Verde
(64) 3612-2400 | (64) 99227-4392
www.hcrv.org.br
Rua Tiradentes nº 822, Bairro Santo Agostinho - Rio Verde/GO



ORIENTAÇÕES GERAIS

NOME: ROSITA ALELUIA CRUZ DOS SANTOS

1. EVITAR ESFORÇO FÍSICO E ATIVIDADE SEXUAL POR 40 DIAS
2. LEVAR ANATOMOPATOLÓGICO PARA ANÁLISE NA DIAGNOSE E RETONO COM RESULTADO EM AMBULATÓRIO DE CIRURGIA GINECOLÓGICA
3. FAZER USO CORRETO DAS MEDICAÇÕES CONFORME RECEITA MÉDICA
4. RETIRAR OS PONTOS NA UBS EM 10 DIAS

DATA: 14/03/2022 07:19

Dra. Jannine T. S. Mendonça
Médica
CRM/GO 17427

MESA CIRURGICA



MATERIAIS CIRÚRGICOS

Backhaus para prender os campos cirúrgicos

EXÉRESE

- Bisturi
- Lâmina
- Tesoura curva ou Metzenbaum (tecido)
- Tesoura reta ou Mayo(cortar linha)

HEMOSTASIA

- Pinça de Kelly curva
- Pinça de Kelly reta
- Pinça de Allis
- Pinça de Kocher reta
- Pinça de Kocher curva

SÍNTESE

- Afastador Farabeuf ou válvula
- Porta agulha
- Pinça anatômica e dente de reto (as 2 são de dissecação)

ESPECIAIS

- Afastador de Doyen ou suprapúbico

FIOS

- Catigute cromado: marrom
- Miométrio - chuleio cruzado
- Catigute simples: amarelo
- M. Estriado - reto abdominal
- Vycril: roxo
- Aponeurose
- Nylon: preto
- Pele- intradérmica
- Obs: Nylon único não absorvível
- Subcutâneo: simples ou vycril