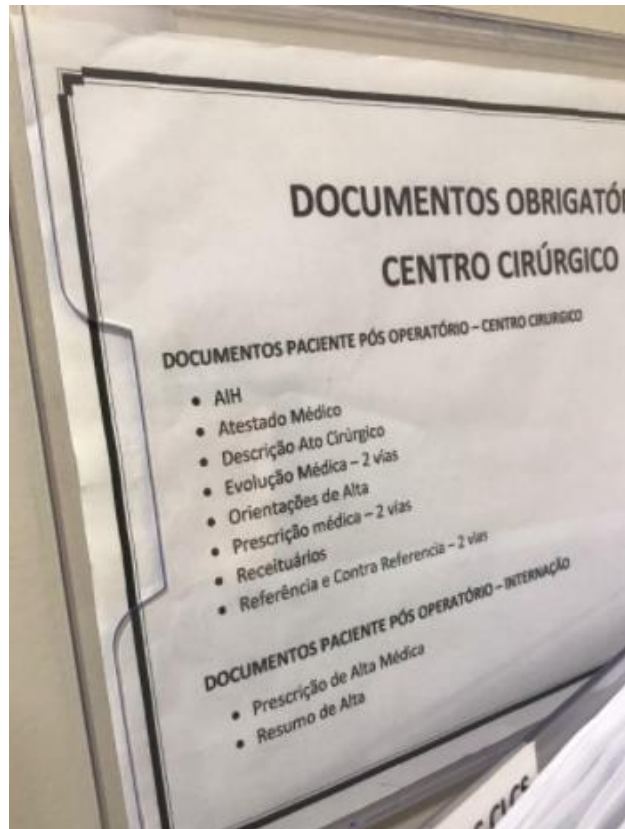


## DOCUMENTOS CIRURGIA HCRV



**AIH:** anamnese - checar paridade; comorbidades; alergias

 <b>SUS</b> <small>Sistema Único de Saúde</small>		<b>Ministério da Saúde</b>	
<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b>			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE <b>HOSPITAL DO CANCER RIO VERDE</b>		IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE <b>HOSPITAL DO CANCER RIO VERDE</b>		2 - CNES 2814218	
5 - NOME DO PACIENTE <b>ROSITA ALELUIA CRUZ DOS SANTOS</b>		4 - CNES 2814218	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) <b>705004610527856</b>		6 - Nº PRONTUÁRIO Pront: 10172 Atend: 282119	
11 - NOME DA MÃE <b>AUGUSTINHA MARIA DA CRUZ</b>		8 - DATA DE NASCIMENTO <b>16/06/1975</b>	
13 - NOME DO RESPONSÁVEL <b>ROSITA ALELUIA CRUZ DOS SANTOS</b>		9 - SEXO <b>F</b>	
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) <b>RUA JA 8, QD39 LT26 PARQUE DOM MIGUEL</b>		10 - SACADOR <b>PRETA</b>	
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA <b>RIO VERDE</b>		12 - TELEFONE <b>6492035107 992360906</b>	
17 - COD. DO IBGE MUNICÍPIO <b>521880</b>		13 - UF <b>GO</b>	
18 - CEP <b>75910312</b>		14 - TELEFONE	
<b>JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO</b>			
21 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <b>PACIENTE 45 ANOS G1P1A0C0 COM SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL POR DIAGNOSTICO DE MIOMATOSE UTERINA. HAS EM USO DE LOSARTANA, ATENOLOL, HCTZ</b>			
22 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <b>AS ACIMAS</b>			
23 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) <b>USG TV. 771CM3</b>			
24 - DIAGNÓSTICO INICIAL <b>LEIOMIOMA SUBMUCOSO DO UTERO</b>			
25 - CID 10 PRINCIPAL <b>D250</b>			
26 - CID 10 SECUNDÁRIO			
27 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS			
<b>PROCEDIMENTO SOLICITADO</b>			
28 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <b>HISTERECTOMIA TOTAL</b>		29 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO <b>0409060135</b>	
30 - CLÍNICA <b>HCRV - INTERN</b>		31 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO <b>ELETIVA</b>	
32 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE <b>UNIVERSIDADE ALFONSO</b>		33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE <b>999999999</b>	

## ATESTADO:

HCRV HOSPITAL DO CÂNCER DE RIO VERDE FUNDAÇÃO CRISTA 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

*Dra. Jannine T. S. Mendonça*  
Médica  
CRM: 47422

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.

## DESCRIÇÃO ATO CIRÚRGICO: APERTAR F5 ABA CURGIAS E ALTERAR O QUE ESTIVER DE DIFERENTE

### DESCRIÇÃO DO ATO CIRURGICO

OPERAÇÃO REALIZADA:

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

INÍCIO.....: 07:00  
TÉRMINO.....: 09:00

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, prensão e ligadura de ligamento redondo, infundíbulo, útero sacro e arterias uterinas.
- 6 - Descolamento da bexiga anterior ao útero, sem intercorrências.
- 7 - Retirada do útero + colo, com preservação de ambos os ovários.
- 8 - Fechamento de 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.

*Dra. Jannine T. S. Mendonça*  
Médica  
CRM: 47422

## EVOLUÇÃO: 2 VIAS

**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 GIPIAÇO 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:  
-

CONDUZAS:  
INTERNO PARA HTA

## PRESCRIÇÃO – 2 VIAS

Checar sobre SVD;

Acrescentar MEDICAÇÕES DA PACIENTE

Curetagem não precisa de ATB

**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

Emissão 14/03/2022 - Hora: 07:30

Paciente: ROSITA ALELUIA CRUZ DOS SANTOS  
Data de Início: 14/03/2022 07:18:50  
Data de Atendimento: 14/03/2022 09:03:00

Sexo: FEMININO  
Convênio: SUS INTERMUNIC  
Data de Encerramento: 15/03/2022 09H  
Atendimento: 20211911

Dr. Marc: 14/06/1975 46A EM 200  
Prescrição: 119544  
Lote: LT-05A

Item	Item	Descrição	Dose	Unid	Via	Frequência	Qtda Total	Horários
001	01	DIETA ZERO	1			06/08	1	
001	01	DIETA LIVRE APÓS 48 DO PROCEDIMENTO -	1			06/08	1	
002	01	(A) CEFASOLINA / 10	1			12/12	20	08
002	02	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% FRASCO 100ML	1			12/12	20	08
003	01	AGULHA 40 X 12	1			12/12	20	08
003	02	SERINGA DESCARTAVEL 10ML SIMPLES	1			12/12	20	08
003	03	DIFENIDRAMINA 50MG/ML AMP 2ML	1			06/08	17	05
003	04	SERINGA DESCARTAVEL 10ML C/ BOCAL (LIDER LOCK)	1			06/08	17	05
004	01	AGUA DESTILADA/ AMPOLA 10ML	1			06/08	17	05
004	02	TRIMETOPRIM 400MG/ML FRASCO-AMP	1			12/12	20	08
004	03	SERINGA DESCARTAVEL 10ML C/ BOCAL (LIDER LOCK)	1			12/12	20	08
004	04	AGUA DESTILADA/ AMPOLA 10ML	1			12/12	20	08
005	01	CHLORAMPHENICOL 500MG/500 AMPOLA INJEÇÃO EV	1			06/08	17	05
005	02	SE NECESSÁRIO -	1			06/08	17	05
006	01	MONITORAR ESTADO MENTAL E EFEITOS DO SNC SE NECESSÁRIO -	1			12/12	20	08
007	01	ICI 1 TRAMADOL/ 100MG/2ML #	1			06/08	17	05
007	02	NECESSÁRIO SECRETARIADO SIMPLES - MEDICAÇÃO CONTROLADA CRITÉRIO MÉDICO -	1			06/08	17	05
008	01	MEDICAMENTO DO PACIENTE	1			12/12	20	08
008	02	LOSARTANA 50MG 12/12	1			12/12	20	08
008	03	ATENOLOL 50MG 12/12	1			12/12	20	08
008	04	HIDROCLORTIAZIDA 12,5MG 12/12	1			12/12	20	08
009	01	SINAIS VITAIS	1			06/08	17	05
010	01	CUIDADOS GEM	1			06/08	17	05

Dr. Jannine - Acadêmica  
Médica  
RNGO 17177

## ORIENTAÇÕES DE ALTA:

### 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

Dr. Jussara T. S. Mendes  
Médica  
CRM 117427

**RECEITUÁRIOS + REF/CONTRARREFERENCIA:**

Abrir com

Ficha de Encaminhamento (REFERÊNCIA) e Retorno (CONTRA REFERÊNCIA)  
I - ENCAMINHAMENTO (REFERÊNCIA) E PEDIDO DE PARECER

Nome: Rosita Adélia Cruz dos Santos  
Idade: 46 Sexo: M ( ) F (X) Unidade de Origem: \_\_\_\_\_ Nº de Registro: \_\_\_\_\_

Unidade de Referência: \_\_\_\_\_

Encaminhamento ao Serviço de: Clínica ginecológica

Motivo de Encaminhamento: paciente submetida à HTA em 14/03/22, sem intercorrências. Solicita retorno após resultado anamnese patológica

Secretaria Municipal de Saúde  
Rua Joaquim Mota, 257 - Bairro Santo Antônio - CEP 75906-370 - Rio Verde - Goiás

CNPJ: 02.056.729/0002-96

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

Paciente: Rosita Adélia Cruz dos Santos  
Direção: Uso oral  
Indicação: Levodopa 500mg

Tomar 01 cp de 12/12 h por 07 dias

14 cps

14/03/2022

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Org. Emissor: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

Dra. Jussara F. S. Mendonça  
Médica  
CRM-GO 17422

Data: \_\_\_\_\_



