

## Sumário de Prescrição Médica

folha: 1 / 3

**Paciente:** Claudia Katiane Da Silva Oliveira

**Prontuário:** 135995/9

**Equipe Responsável:** Michelle Araujo Machado - Obstetrícia

**Data da Internação:** 07/06/2019

**Data da Alta:** 23/06/2019

**Período:** 06/06/2019 a 20/06/2019

	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<b>DIETAS</b>															
Branda		P	P	P	P	P	P	P							
Dieta livre									P	P	P	P	P	P	P
Zero	P	P S													
<b>CUIDADOS</b>															
CONTROLE DE SINAIS VITAIS de 6/6 horas							P	P	P	P	P	P	P	P	P
cr ALÉRGICA À DIPIRONA CONTÍNUO						P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
curativo em ferida operatória COM ALGINATO DE CALCIO EM CAVIDADE EM AREA DE DEISCENCIA. + HIDROGEL ACIMA. 1 X ao dia						P	P	P	P	P					
curativo em ferida operatória COM DERSANI 1 X ao dia											P	P	P	P	P
ESTIMULAR AMAMENTAÇÃO CONTÍNUO							P	P	P	P	P	P	P	P	P
HGT de 6/6 horas		P													
Monitorar sangramento CONTÍNUO	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
MONITORIZAÇÃO CARDÍACA CONTÍNUA CONTÍNUO	P	P	P	P	P	P									
Monitorização não invasiva de pressão arterial CONTÍNUO	P	P	P	P	P	P									
<b>MEDICAMENTOS</b>															
Acido épsilon-aminocaproico 4000 mg/ 20 ml - Administrar 1 fa, EV, de 8/8 horas, Diluir em 100.0 ml de Cloreto de SÓDIO, 0,9% - 100 ml		P													
Acido épsilon-aminocaproico 4000 mg/ 20 ml - Administrar 1 fa, EV, de 8/8 horas, Diluir em 100.0 ml de Cloreto de SÓDIO, 0,9% - 100 ml, Correr em 30 minutos		P	P	P S											
Ceftriaxona sódica, 1000 mg, pó liófilo - Administrar 2 fa, EV, 1 X ao dia, Diluir em 100.0 ml de Cloreto de SÓDIO, 0,9% - 100 ml . Obs.: DATA DE INÍCIO-08/06/19			P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P		
Clindamicina, 600 mg/ 4 ml, solução injetável - Administrar 600 mg, EV, de 6/6 horas, Diluir em 100.0 ml de Cloreto de SÓDIO, 0,9% - 100 ml . Obs.: DATA DE INÍCIO- 08/06/19							P	P	P	P	P	P	P		

P: prescrito; S: suspenso

Obs.: a coluna dia refere-se ao início de vigência da prescrição na unidade onde o paciente está internado.



**Sumário de Prescrição Médica**

**Alta do dia: 23/06/2019**

Identificação

**Claudia Katiane Da Silva Oliveira**

**Leito: 03327**

**135995/9**

## Sumário de Prescrição Médica

folha: 2 / 3

**Paciente:** Claudia Katiane Da Silva Oliveira

**Prontuário:** 135995/9

**Equipe Responsável:** Michelle Araujo Machado - Obstetrícia

**Data da Internação:** 07/06/2019

**Data da Alta:** 23/06/2019

**Período:** 06/06/2019 a 20/06/2019

	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Clindamicina, 600 mg/ 4 ml, solução injetável - Administrar 600 mg, EV, de 8/8 horas, Diluir em 100.0 ml de Cloreto de SÓDIO, 0,9% - 100 ml . Obs.: DATA DE INÍCIO- 08/06/19			P	P	P	P									
Dipirona sódica, 1000 mg/ 2 ml, solução injetável - Administrar 1 amp, EV, de 6/6 horas, Diluir em 10.0 ml de Agua para injetáveis (bidestilada)	P	P S													
Dipirona sódica, 1000 mg/ 2 ml, solução injetável - Administrar 1 amp, EV, de 6/6 horas, Diluir em 10.0 ml de Agua para injetáveis (bidestilada), se necessário . Obs.: SE FEBRE OU DOR		P	P	P	P S										
Fentanila, citrato, 0,1 mg / 2 ml, solução injetável (mav) - Administrar 1 amp, EV, a critério médico		P													
Gentamicina, 80 mg/ 2 ml, solução injetável - Administrar 3 amp, EV, de 24/24 horas, Diluir em 100.0 ml de Cloreto de SÓDIO, 0,9% - 100 ml											P	P	P	P	P
Gliconato de cálcio 10% (mav) - Administrar 1 amp, EV, de 8/8 horas, Diluir em 100.0 ml de Cloreto de SÓDIO, 0,9% - 100 ml . Obs.: correr em 1h		P	P	P S											
Glicose 50% - 10 ml (mav) - Administrar 3 amp, EV, a critério médico . Obs.: SE HGT<=80		P	P	P	P	P									
Glicose 5% - 500 ml - Administrar 1 bsa, EV, de 6/6 horas, Gotejo 84.0 ml/hora	P														
Glicose 5% - 500 ml - Administrar 1 bsa, EV, de 8/8 horas, Gotejo 63.0 ml/hora		P S													
Lactulose 667 mg/ ml - Administrar 10 ml, VO, de 8/8 horas . Obs.: ATÉ EVACUAÇÕES PRESENTES			P	P S											
Lactulose 667 mg/ ml - Administrar 20 ml, VO, de 8/8 horas . Obs.: ATÉ EVACUAÇÕES PRESENTES				P	P S										
Midazolam 15 mg/ 3 ml, solução injetável (mav) - Administrar 2 amp, EV, a critério médico, Diluir em 200.0 ml de Cloreto de SÓDIO, 0,9% - 100 ml	P														
Morfina, sulfato, 2 mg/ 2 ml, solução injetável (mav) - Administrar 1 amp, IV, a critério médico, Diluir em 10.0 ml de Agua para injetáveis (bidestilada) . Obs.: se dor		P	P												

P: prescrito; S: suspenso

Obs.: a coluna dia refere-se ao início de vigência da prescrição na unidade onde o paciente está internado.



**Sumário de Prescrição Médica**

**Alta do dia: 23/06/2019**

**Identificação**

**Claudia Katiane Da Silva Oliveira**

**Leito: 03327**

**135995/9**

## Sumário de Prescrição Médica

folha: 3 / 3

**Paciente:** Claudia Katiane Da Silva Oliveira

**Prontuário:** 135995/9

**Equipe Responsável:** Michelle Araujo Machado - Obstetrícia

**Data da Internação:** 07/06/2019

**Data da Alta:** 23/06/2019

**Período:** 06/06/2019 a 20/06/2019

	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Norepinefrina, hemitartrato 4 mg/ 4 ml (mav) - Administrar 1 amp, EV, a critério médico, Diluir em 250.0 ml de Glicose 5% - 500 mL	P														
Omeprazol sódico 40 mg - Administrar 1 fa, EV, de 1/1 dias, Diluir em 10.0 ml de Diluente próprio		P	P	P	P	P									
Ondansetrona 4 mg/ 2 ml - Administrar 1 amp, EV, a critério médico, Diluir em 100.0 ml de Cloreto de SÓDIO, 0,9% - 100 ml		P	P	P	P	P									
Ondansetrona 4 mg/ 2 ml - Administrar 1 amp, EV, a critério médico, Diluir em 100.0 ml de Cloreto de SÓDIO, 0,9% - 100 ml . Obs.: SE NÁUSEAS OU VÔMITOS							P	P	P	P	P	P	P	P	P
Paracetamol 200 mg/ ml - Administrar 40 gotas, VO, a critério médico			P	P	P										
Paracetamol 200 mg/ ml - Administrar 40 gotas, VO, de 6/6 horas, se necessário . Obs.: SE FEBRE OU DOR					P	S	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Simeticona 75 mg/ ml - Administrar 50 gotas, VO, de 8/8 horas		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Solução de ringer com lactato de sódio – 500 ml - Administrar 1 fr, EV, a critério médico		P	P	P	P	S									
Solução de ringer com lactato de sódio – 500 ml - Administrar 1 fr, EV, de 12/12 horas, Gotejo 42.0 ml/hora			P												
Solução de ringer com lactato de sódio – 500 ml - Administrar 1 fr, EV, de 6/6 horas, Gotejo 84.0 ml/hora	P	P													
Sulfato ferroso 40 mg - Administrar 1 com, VO, ANTES DO ALMOÇO . Obs.: 01 HORA ANTES DO ALMOÇO							P	P	P	P	P	P	P	P	P
Tramadol, cloridrato 100 mg/ 2 ml, solução injetável - Administrar 1 amp, EV, de 8/8 horas, Diluir em 100.0 ml de Cloreto de SÓDIO, 0,9% - 100 ml	P	P	P	P	P	P									

P: prescrito; S: suspenso

Obs.: a coluna dia refere-se ao início de vigência da prescrição na unidade onde o paciente está internado.



**Sumário de Prescrição Médica**

**Alta do dia: 23/06/2019**

**Identificação**

**Claudia Katiane Da Silva Oliveira**

**Leito: 03327**

**135995/9**

## Sumário de Prescrição Médica

folha: 1 / 2

**Paciente:** Claudia Katiane Da Silva Oliveira

**Prontuário:** 135995/9

**Equipe Responsável:** Michelle Araujo Machado - Obstetrícia

**Data da Internação:** 07/06/2019

**Data da Alta:** 23/06/2019

**Período:** 21/06/2019 a 23/06/2019

	21	22	23
<b>DIETAS</b>			
Dieta livre	P S	P	
Zero	P		
<b>CUIDADOS</b>			
CONTROLE DE SINAIS VITAIS de 6/6 horas	P	P	
cr ALÉRGICA À DIPIRONA CONTÍNUO	P	P	
curativo em ferida operatória COM DERSANI 1 X ao dia	P	P	
ESTIMULAR AMAMENTAÇÃO CONTÍNUO	P	P	
ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO CONTÍNUO		P	
estimular deambulação INICIAR APÓS 6H DA CIRURGIA CONTÍNUO	P		
Monitorar sangramento CONTÍNUO	P	P	
sondagem vesical de alívio SE RETENÇÃO URINÁRIA a critério médico	P		
<b>MEDICAMENTOS</b>			
Cloreto de sódio, 0,9% - 100 ml - Administrar 100 ml Tramadol, cloridrato 100 mg/ 2 ml, solução injetável - Administrar 1 amp, EV, de 8/8 horas, Diluir em 100.0 ml de Cloreto de SÓDIO, 0,9% - 100 ml, Correr em 30 minutos, se necessário . Obs.: SE DOR NÃO CEDER AO USO DE PARACETAMOL	P	P	
Gentamicina, 80 mg/ 2 ml, solução injetável - Administrar 3 amp, EV, de 24/24 horas, Diluir em 100.0 ml de Cloreto de SÓDIO, 0,9% - 100 ml	P	P	
Ondansetrona 4 mg/ 2 ml - Administrar 1 amp, EV, a critério médico, Diluir em 100.0 ml de Cloreto de SÓDIO, 0,9% - 100 ml . Obs.: SE NÁUSEAS OU VÔMITOS	P	P	
Paracetamol 200 mg/ ml - Administrar 40 gotas, VO, de 6/6 horas	P	P	
Paracetamol 200 mg/ ml - Administrar 40 gotas, VO, de 6/6 horas, se necessário . Obs.: SE FEBRE OU DOR	P S		

P: prescrito; S: suspenso

Obs.: a coluna dia refere-se ao início de vigência da prescrição na unidade onde o paciente está internado.



**Sumário de Prescrição Médica**

**Alta do dia: 23/06/2019**

Identificação

**Claudia Katiane Da Silva Oliveira**

**Leito: 03327**

**135995/9**

## Sumário de Prescrição Médica

folha: 2 / 2

**Paciente:** Claudia Katiane Da Silva Oliveira

**Prontuário:** 135995/9

**Equipe Responsável:** Michelle Araujo Machado - Obstetrícia

**Data da Internação:** 07/06/2019

**Data da Alta:** 23/06/2019

**Período:** 21/06/2019 a 23/06/2019

	21	22	23
Prometazina intramuscular 50 mg/ 2 ml - Administrar 1 amp, IM, de 8/8 horas, se necessário . Obs.: SE PRURIDO INTENSO	P	P	
Simeticona 75 mg/ ml - Administrar 50 gotas, VO, de 8/8 horas	P	P	
Solução de ringer com lactato de sódio – 500 ml - Administrar 1.000 ml, EV, 1 X ao dia, Gotejo 27.0 Gts/min	P	P	
Sulfato ferroso 40 mg - Administrar 1 com, VO, ANTES DO ALMOÇO . Obs.: 01 HORA ANTES DO ALMOÇO	P	P	
Tenoxicam 20 mg, pó liófilo - Administrar 1 fa Água para injetáveis (bidestillada) - Administrar 1 amp, EV, de 12/12 horas, Diluir em 20.0 ml de Água para injetáveis (bidestillada)	P	P	

P: prescrito; S: suspenso

Obs.: a coluna dia refere-se ao início de vigência da prescrição na unidade onde o paciente está internado.



**Sumário de Prescrição Médica**

**Alta do dia: 23/06/2019**

Identificação

**Claudia Katiane Da Silva Oliveira**

**Leito: 03327**

**135995/9**