

Maternidade Escola Januário Cicco - MEJC

Avenida Nilo Peçanha, 259, Natal-RN, 59012-310, (84) 3215-5969, 2409208

Sumário de Alta

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome/Nome Social: Adna Pereira **CNS:** 70090592867519 **Prontuário:** 135227/7
Idade: 24 anos 5 **Data Nascimento:** 1994-12-13 00:00:00.0 **Sexo:** Feminino **Unidade/Leito:** 03303
Nome da Mãe: DALVANEIDE PEREIRA DA SILVA **Local de Nascimento:**
Especialidade: OBSTETRÍCIA **Convênio:** Sus **Modalidade Assistencial:**
Local de Atendimento: Instituição/Abrigo **Procedência:** Demanda Espontânea **Caráter Internação:** URGENCIA
Data/Hora internação: 20/05/2019 18:21 **Data/Hora Alta:** 28/05/2019 09:19 **Permanência:** 8 dias
Responsável Internação: Michelle Araujo Machado **CNS:**
Responsável Alta: KATIA MARIA DA SILVA MULATINHO **CNS:**

2. DIAGNÓSTICOS

Motivos da internação

infecção do trato urinário de localização não especificada (n39.0)
parto por cesariana, não especificada (o82.9)
hipertensão gestacional [induzida pela gravidez] sem proteinúria significativa (o13)

Diagnóstico principal na Alta

Infecção do trato urinário de localização não especificada (N39.0)

3. PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS

Cirurgias realizadas

22/05/2019 Parto cesariano

4. EVOLUÇÃO

6º DPO cesárea às 12:00h de 22/05/19 por hipertensão gestacional + oligoâmnio + comprometimento da função renal + pré-termo (36s1d)

8º DIH por hipertensão gestacional + comprometimento da função renal + oligoâmnio

TS materna: O+ // Testes rápido para HIV, Sífilis e Hepatite B não reagentes

ADMISSÃO:

Paciente encaminhada do Hospital de Sto Antônio, por contrações (a cada 20-30min) há 4 dias; nega perdas líquidas, sangramentos, queixas urinárias ou outras queixas.

Ao exame: EGB, consciente e orientada, normocorada, normohidratada, anictérica, acianótica, eupneica.

PA 120x90; Tax 36,7°C

PARTO no dia 22/5/19 às 12h00:

Realizada cesárea segmentar devido a HIPERTENSÃO GESTACIONAL + COMPROMETIMENTO DA FUNÇÃO RENAL + OLIGOAMNIO + IG 36s1d, sob raquianestesia, com retirada de feto único, vivo, cefálico, feminino, APGAR 9/9 e assistido por pediatra após clameamento oportuno do cordão umbilical. Dequitação placentária manual + curagem. Ao término, útero normocontraído e sangramento transvaginal fisiológico. Ato sem intercorrências.

EVOLUÇÃO do dia 28/05/19:

Controles: TAX máx.: 36,6 °C; PAS: 120-150 mmHg; PAD: 80-90 mmHg; spO2: 98%; FR 20; FC 76

Paciente evolui bem, sem queixas no momento. Sono, apetite e funções eliminatórias preservados. Amamentando sem dificuldade e deambulando. RN em fototerapia.

Ao exame:

BEG, hipocorada 2+/4+, hidratada, afebril, eupneica, anictérica, vigil e orientada.

Mamas lactantes.

Abdômen globoso, flácido, RHA+, útero retraído abaixo da cicatriz umbilical.

FO limpa e seca, sem sinais flogísticos

Lochia rubra.

MMII: Panturrilhas sem sinais de empastamento; edemas 1+/4+

EXAMES COMPLEMENTARES:

Maternidade Escola Januário Cicco - MEJC

Avenida Nilo Peçanha, 259, Natal-RN, 59012-310, (84) 3215-5969, 2409208

Sumário de Alta

Hemograma (20/05/19): Ht=34,6, leuco=7.340 e plaquetas=262.000
Bioquímica (20/05/19): uréia=25, creatinina=1.1, ácido úrico=6,4, LDH=649, TGO=26 e TGP=17
Coagulograma (20/05/19): TAP=11 seg e PTT=26 seg
23/05/19: urocultura: não houve crescimento bacteriano na presente amostra
Hemograma (27/05/19): hb 9,9; ht 31,4; leuco 6530 (neutrófilos 67% - 3% bastões); plaquetas 433.000
Bioquímica (27/05/19): UR 26; creatinina 0.7; ácido úrico: 6.2

CONDUTA:

- Alta hospitalar aguardando RN;
- Cuidados puerperais;
- Orientações gerais;
- Prescrição médica.

Int. Gabriel Nunes Rocha
Dra. Kátia

5. PLANO PÓS-ALTA

Motivo da Alta

Alta médica

Recomendações da Alta

Encaminhamento à rede ambulatorial do sus
Amamentar exclusivamente por 6 meses. qualquer anormalidade (febre, parada de eliminação de urina, gases e fezes), retornar a esse serviço.
Comparecer ao posto de saúde mais próximo da sua residência com 8 dias para retirar ponto e revisão do parto, se cesárea. retornar ao posto com 30 dias para nova revisão e decidir sobre método contraceptivo.
Lavar ferida operatória ou vulva com água e sabonete várias vezes ao dia, em especial após a realização de necessidade fisiológicas (defecação).

Medicamentos Prescritos na Alta

SIMETICONA, 75 MG/ML, EMULSÃO ORAL, GOTAS, 30 ML -- 1 frasco -- Uso Interno
DIPIRONA 500.0 MG -- 1 caixa -- Uso Interno
SULFATO FERROSO 40 MG -- 90 comprimidos -- Uso Interno

6. ESTADO DO PACIENTE NA ALTA

ALTA DA PUERPERA E PERMANÊNCIA DO RECEM-NASCIDO (62)

Maternidade Escola Januário Cicco - MEJC

Avenida Nilo Peçanha, 259, Natal-RN, 59012-310, (84) 3215-5969, 2409208

Sumário de Alta

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome/Nome Social: Adna Pereira **CNS:** 70090592867519 **Prontuário:** 135227/7
Idade: 24 anos 5 **Data Nascimento:** 1994-12-13 00:00:00.0 **Sexo:** Feminino **Unidade/Leito:** 03303
Nome da Mãe: DALVANEIDE PEREIRA DA SILVA **Local de Nascimento:**
Especialidade: OBSTETRÍCIA **Convênio:** Sus **Modalidade Assistencial:**
Local de Atendimento: Instituição/Abrigo **Procedência:** Demanda Espontânea **Caráter Internação:** URGENCIA
Data/Hora internação: 20/05/2019 18:21 **Data/Hora Alta:** 28/05/2019 09:19 **Permanência:** 8 dias
Responsável Internação: Michelle Araujo Machado **CNS:**
Responsável Alta: KATIA MARIA DA SILVA MULATINHO **CNS:**

2. DIAGNÓSTICOS

Motivos da internação

infecção do trato urinário de localização não especificada (n39.0)
parto por cesariana, não especificada (o82.9)
hipertensão gestacional [induzida pela gravidez] sem proteinúria significativa (o13)

Diagnóstico principal na Alta

Infecção do trato urinário de localização não especificada (N39.0)

3. PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS

Cirurgias realizadas

22/05/2019 Parto cesariano

4. EVOLUÇÃO

6º DPO cesárea às 12:00h de 22/05/19 por hipertensão gestacional + oligoâmnio + comprometimento da função renal + pré-termo (36s1d)

8º DIH por hipertensão gestacional + comprometimento da função renal + oligoâmnio

TS materna: O+ // Testes rápido para HIV, Sífilis e Hepatite B não reagentes

ADMISSÃO:

Paciente encaminhada do Hospital de Sto Antônio, por contrações (a cada 20-30min) há 4 dias; nega perdas líquidas, sangramentos, queixas urinárias ou outras queixas.

Ao exame: EGB, consciente e orientada, normocorada, normohidratada, anictérica, acianótica, eupneica.

PA 120x90; Tax 36,7°C

PARTO no dia 22/5/19 às 12h00:

Realizada cesárea segmentar devido a HIPERTENSÃO GESTACIONAL + COMPROMETIMENTO DA FUNÇÃO RENAL + OLIGOAMNIO + IG 36s1d, sob raquianestesia, com retirada de feto único, vivo, cefálico, feminino, APGAR 9/9 e assistido por pediatra após clameamento oportuno do cordão umbilical. Dequitação placentária manual + curagem. Ao término, útero normocontraído e sangramento transvaginal fisiológico. Ato sem intercorrências.

EVOLUÇÃO do dia 28/05/19:

Controles: TAX máx.: 36,6 °C; PAS: 120-150 mmHg; PAD: 80-90 mmHg; spO2: 98%; FR 20; FC 76

Paciente evolui bem, sem queixas no momento. Sono, apetite e funções eliminatórias preservados. Amamentando sem dificuldade e deambulando. RN em fototerapia.

Ao exame:

BEG, hipocorada 2+/4+, hidratada, afebril, eupneica, anictérica, vigil e orientada.

Mamas lactantes.

Abdômen globoso, flácido, RHA+, útero retraído abaixo da cicatriz umbilical.

FO limpa e seca, sem sinais flogísticos

Lochia rubra.

MMII: Panturrilhas sem sinais de empastamento; edemas 1+/4+

EXAMES COMPLEMENTARES:

Maternidade Escola Januário Cicco - MEJC

Avenida Nilo Peçanha, 259, Natal-RN, 59012-310, (84) 3215-5969, 2409208

Sumário de Alta

Hemograma (20/05/19): Ht=34,6, leuco=7.340 e plaquetas=262.000

Bioquímica (20/05/19): uréia=25, creatinina=1.1, ácido úrico=6,4, LDH=649, TGO=26 e TGP=17

Coagulograma (20/05/19): TAP=11 seg e PTT=26 seg

23/05/19: urocultura: não houve crescimento bacteriano na presente amostra

Hemograma (27/05/19): hb 9,9; ht 31,4; leuco 6530 (neutrófilos 67% - 3% bastões); plaquetas 433.000

Bioquímica (27/05/19): UR 26; creatinina 0.7; ácido úrico: 6.2

CONDUTA:

- Alta hospitalar aguardando RN;
- Cuidados puerperais;
- Orientações gerais;
- Prescrição médica.

Int. Gabriel Nunes Rocha

Dra. Kátia

5. PLANO PÓS-ALTA

Motivo da Alta

Alta médica

Recomendações da Alta

Encaminhamento à rede ambulatorial do sus

Amamentar exclusivamente por 6 meses. qualquer anormalidade (febre, parada de eliminação de urina, gases e fezes), retornar a esse serviço.

Comparecer ao posto de saúde mais próximo da sua residência com 8 dias para retirar ponto e revisão do parto, se cesárea. retornar ao posto com 30 dias para nova revisão e decidir sobre método contraceptivo.

Lavar ferida operatória ou vulva com água e sabonete várias vezes ao dia, em especial após a realização de necessidade fisiológicas (defecação).

Medicamentos Prescritos na Alta

SIMETICONA, 75 MG/ML, EMULSÃO ORAL, GOTAS, 30 ML -- 1 frasco -- Uso Interno

DIPIRONA 500.0 MG -- 1 caixa -- Uso Interno

SULFATO FERROSO 40 MG -- 90 comprimidos -- Uso Interno

6. ESTADO DO PACIENTE NA ALTA

ALTA DA PUERPERA E PERMANÊNCIA DO RECEM-NASCIDO (62)