

Evolução - MEDICINA

Dados do Paciente

Referência: 01/04/2019	Prontuário: 126520/6	Leito: 03307
Paciente: CLAUDIA BETY SILVA DO NASCIMENTO	Nome Social:	
Data de Nascimento: 16/05/1987	Nº do Cartão SUS: 702801197975369	
Especialidade/Agenda: OBSTETRÍCIA	Unidade: UNIDADE DE OBSTETRÍCIA II	

Data Criação: 01/04/2019 08:59	Atendimento: 489721	Nome do Responsável: KATIA MARIA DA SILVA MULATINHO
Data Confirmação: 01/04/2019 10:09	CRM: 1863	

Evolução:

2ºDPO CESÁREA + LAQUEADURA TUBÁRIA 30/03/19 às 15:23 (POR GESTAÇÃO A TERMO + ITERATIVIDADE + DMG + PE) -
 ABO/Rh: O+ // TR Sífilis e HIV NR
 CONTROLES - HGT (31/03) JJ 163 / 12:00 109 / 20:00 110;
 PA 110-120 // 80-70; Tax max 37°C

ADMISSÃO - G4P2(2 cesáreas, última há 6 anos) A1 37sem5d (DUM e USG de 1º tri)
 DMG controlada com dieta + PRÉ-ECLÂMPSIA (?). NEGA ALERGIAS
 Paciente com dor em flanco irradiando para baixo frente há 4 dias, aumentando a intensidade e frequência associada a aumento do tônus uterino, além disso está com um pouco de cefaleia e enjoo, nega outras queixas.
 Já ficou internada na MEJC para controle da glicemia, quando fez uso de insulina
 PA nunca deu elevada, ficando elevada apenas hoje e com proteinúria +
 Exame físico: TA: 144x83 Tax: 36,6°C; DU: 2'40"10min; ACF: 123; TOQUE VAGINAL: grosso, posterior, impérvio
 Exames complementares: USG obstétrica com doppler (08/03/2019): cefálico, 159 bpm; placenta grau II, ILA: 20,2; peso estimado: 3.084g, sem centralização
 Conduta: solicito rotina de DHEG, cardiocardiografia, e prescrevo ondasetrona, dipirona e escopolamina
 CTG GRAU 1
 Internamento hospitalar para resolução da gestação

PARTO: 30/03/19 às 15:23: Sob raquianestesia, realizada cesarea segmentar + laqueadura tubária, indicada por gestação a termo + iteratividade i + dmg + pré-eclâmpsia, com retirada de feto único, vivo, apresentação cefálico, sexo masculino, APGAR 9/9, assistido por pediatra após clampeamento oportuno do cordão. Dequitação placentária dirigida + curagem. Realizada laqueadura tubária bilateral. Rafia por planos. Revisão criteriosa da hemostasia. Ato cirúrgico sem intercorrências.

EVOLUÇÃO 01/04/19

Paciente segue hemodinamicamente estável, respirando em ar ambiente, com boa evolução clínica. Sono preservado, boa aceitação da dieta. Não apresenta alterações urinárias, elimina flatos desde a madrugada de hoje. Boa deambulação, mamas lactantes. Refere melhora da dor abdominal. Lóquios fisiológicos. Sem outras queixas no momento.

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

ACV - RCR, 2T, BNF, S/S; AR - MV+AHT, S/RA;

Abdome semigloboso, depressível, doloroso à palpação; útero normocontraído, a nível da cicatriz umbilical; sem sinais de irritação peritoneal;

FO - Bordos bem coaptados, sem sinais flogísticos.

Mamas lactantes, sem sinais flogísticos; Boa amamentação.

Evolução - MEDICINA

Dados do Paciente

Referência: 01/04/2019	Prontuário: 126520/6	Leito: 03307
Paciente: CLAUDIA BETY SILVA DO NASCIMENTO	Nome Social:	
Data de Nascimento: 16/05/1987	Nº do Cartão SUS: 702801197975369	
Especialidade/Agenda: OBSTETRÍCIA	Unidade: UNIDADE DE OBSTETRÍCIA II	

MMII: edemas 1+/4+, panturrilhas livres; Holmans negativo.
Lóquios fisiológicos.

EXAMES - 29/03/19 - Hb11; Hto 32,2; Leuco 9890 (0/66/1/0/28/0/5); Plaquetas 423000; Uréia 10; Creatinina 0,7; Ac úrico 5,3; TGO 15; TGP 12; LDH 444; BT 0,26; BD 0,09; BI 0,17; PT 6,4; Albumina 3,5; Globulina 2,9

CD -
- Alta hospitalar
- Retiro curativo compressivo

Notas Adicionais:

Data Criação: 31/03/2019 09:03 Atendimento: 489721 Nome do Responsável: GABRIELA VAZ CURSINO
Data Confirmação: 31/03/2019 09:19 CRM: 9966

Evolução:

1ºDPO CESÁREA + LAQUEADURA TUBÁRIA 30/03/19 às 15:23 (POR GESTAÇÃO A TERMO + ITERATIVIDADE + DMG + PE)
ABO/Rh: O+ // TR Sífilis e HIV NR

ADMISSÃO - G4P2(2 cesáreas, última há 6 anos) A1 37sem5d (DUM e USG de 1º tri)
DMG controlada com dieta + PRÉ-ECLÂMPsia (?). NEGA ALERGIAS
Paciente com dor em flanco irradiando para baixo frente há 4 dias, aumentando a intensidade e frequência associada a aumento do tônus uterino, além disso está com um pouco de cefaleia e enjoo, nega outras queixas.
Já ficou internada na MEJC para controle da glicemia, quando fez uso de insulina
PA nunca deu elevada, ficando elevada apenas hoje e com proteinúria +
Exame físico: TA: 144x83 Tax: 36,6°C; DU: 2'40"10min; ACF: 123; TOQUE VAGINAL: grosso, posterior, impérvio
Exames complementares: USG obstétrica com doppler (08/03/2019): cefálico, 159 bpm; placenta grau II, ILA: 20,2; peso estimado: 3.084g, sem centralização
Conduta: solicito rotina de DHEG, cardiocardiografia, e prescrevo ondasetrona, dipirona e escopolamina
CTG GRAU 1
Internamento hospitalar para resolução da gestação

PARTO: 30/03/19 às 15:23: Sob raquianestesia, realizada cesarea segmentar + laqueadura tubária, indicada por gestação a termo + iteratividade i + dmg + pré-eclâmpsia, com retirada de feto único, vivo, apresentação cefálico, sexo masculino, APGAR 9/9, assistido por pediatra após clampeamento oportuno do cordão. Dequitação placentária dirigida + curagem. Realizada laqueadura tubária bilateral. Rafia por planos. Revisão criteriosa da hemostasia. Ato cirúrgico sem intercorrências.

Evolução - MEDICINA

Dados do Paciente

Referência: 31/03/2019

Prontuário: 126520/6

Leito: 03307

Paciente: CLAUDIA BETY SILVA DO NASCIMENTO

Nome Social:

Data de Nascimento: 16/05/1987

Nº do Cartão SUS: 702801197975369

Especialidade/Agenda: OBSTETRÍCIA

Unidade: UNIDADE DE OBSTETRÍCIA II

EVOLUÇÃO 31/03/19

Paciente segue em leito comum de enfermaria compartilhada, evoluindo bem, hemodinamicamente estável, respirando em ar ambiente. Sono preservado, boa aceitação da dieta; retirada da SVD agora, com boa diurese; flatos-. Irá começar a deambular agora, mamas hipolactantes. Refere hipotensão ao se levantar, já superada e dor em região hipogástrica. Lóquios fisiológicos. Sem outras queixas no momento.

CONTROLES - HGT JJ 163; PA 110-140x50-90; Tax max 36,2°C

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

ACV - RCR, 2T, BNF, S/S; AR - MV+AHT, S/RA;

Abdome semigloboso, algo distendido, depressível, doloroso à palpação próximo à FO; útero normocontraído, a nível da cicatriz umbilical; sem sinais de irritação peritoneal;

FO - Bordos bem coaptados, sem sinais flogísticos, com saída de secreção serossanguinolenta à expressão por 2pts;

Mamas hipolactantes, sem sinais flogísticos;

MMII: edemas 1+/4+, panturrilhas livres;

Lóquios fisiológicos.

EXAMES - 29/03/19 - Hb11; Hto 32,2; Leuco 9890 (0/66/1/0/28/0/5); Plaquetas 423000; Uréia 10; Creatinina 0,7; Ac úrico 5,3; TGO 15; TGP 12; LDH 444; BT 0,26; BD 0,09; BI 0,17; PT 6,4; Albumina 3,5; Globulina 2,9

CD - Deixo curativo compressivo; cuidados puerperais.

Notas Adicionais:

Data Criação: 30/03/2019 16:13

Atendimento: 489721

Nome do Responsável:

NATHALIA AVILA DO
NASCIMENTO NOBREGA

Data Confirmação: 30/03/2019 16:16

CRM: 9376

Evolução:

ABO/Rh: O+ TR Sífilis e HIV NR

30/03/19 às 15:23: Sob raquianestesia, realizada cesarea segmentar + laqueadura tubária, indicada por gestação a termo + iteratividade i + dm + pré-eclâmpsia, com retirada de feto único, vivo, apresentação cefálica, sexo masculino, APGAR 9/9, assistido por pediatra após clampeamento oportuno do cordão. Dequitação placentária dirigida + curagem. Realizada laqueadura tubária bilateral. Rafia por planos. Revisão criteriosa da hemostasia. Ato cirúrgico sem intercorrências.

Conduta:

- Vigiar sangramentos

Evolução - MEDICINA

Dados do Paciente

Referência: 30/03/2019

Prontuário: 126520/6

Leito: 03307

Paciente: CLAUDIA BETY SILVA DO NASCIMENTO

Nome Social:

Data de Nascimento: 16/05/1987

Nº do Cartão SUS: 702801197975369

Especialidade/Agenda: OBSTETRÍCIA

Unidade: UNIDADE DE OBSTETRÍCIA II

- À enfermaria de risco hbaitual

R2 Nathalia + dra Lilian

Notas Adicionais:

Data Criação: 29/03/2019 23:05 Atendimento: 489721 Nome do Responsável: ANA SERVULA REGALADO FERREIRA
Data Confirmação: 30/03/2019 02:35 CRM: 8746

Evolução:

EM TEMPO ÀS 23H - PACIENTE REAVALIADA E NO MOMENTO SEM QUEIXAS.
EXAME FÍSICO: DU AUSENTE
BCF: 140BPM
TOQUE VAGINAL: COLO IMPÉRVIO

CONDUTA: LIBERO DIETA E DEIXO DIETA ZERO APÓS 0H, SENDO A CESÁREA PROGRAMADA PARA SER REALIZADA AMANHÃ (30/03/19), POIS A PACIENTE NÃO SE ENQUADRA COMO URGÊNCIA E A MATERNIDADE ESTÁ SUPER LOTADA, NECESSITANDO DAR PRIORIDADE ÀS PACIENTES QUE PELO CRITÉRIOS MÉDICOS SÃO CONSIDERADAS URGÊNCIAS

Notas Adicionais: