

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: Claudenice Alves **CNS:** 70680975474592 **Prontuário:** 136057/7
Idade: 28 anos 7 **Data Nascimento:** 1990-10-18 00:00:00.0 **Sexo:** Feminino **Unidade/Leito:** 03312
Nome da Mãe: MARIA AUGUSTA 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: 10/06/2019 05:18 **Data/Hora Alta:** 17/06/2019 08:55 **Permanência:** 7 dias
Responsável Internação: Maria Monique Silva Oliveira **CNS:**
Responsável Alta: KATIA MARIA DA SILVA MULATINHO **CNS:**

2. DIAGNÓSTICOS

Motivos da internação

parto único por cesariana (o82)
infecção viral não especificada (b34.9)
trabalho de parto pré-termo com parto pré-termo (o60.1)

Diagnóstico principal na Alta

Parto único por cesariana (O82)

Diagnósticos secundários

Parto único por cesariana (O82)
Infecção viral não especificada (B34.9)
Trabalho de parto pré-termo com parto pré-termo (O60.1)

3. PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS

Cirurgias realizadas

10/06/2019 Cesareana

4. EVOLUÇÃO

7º DPO de cesárea às 06:18h de 10/06/19 + Taquissistolia + iteratividade + arbovirose?
TS B+ // VDRL/HIV NR
Comorbidades: Arbovirose? + Hepatite medicamentosa (paracetamol?)
ALERGIA À DIPIRONA
TAS - 110-120 MMHG
TAD - 70-80 MMHG
TEMP. MÁX. - 36,3°C

HISTÓRIA DA ADMISSÃO

G2P1 (PC HÁ 7 ANOS POR MACROSSOMIA) , IG = 36 sem 6 dias por USG

No encaminhamento, história de febre com início dia 06/06/19 com duração de 3 dias, associada a intensa dor em planta dos pés e elevação das enzimas hepáticas e LDH. Refere contrações. Refere ter colhido sorologia para dengue, SIC (informação não confirmada).

PARTO

Às 06:18H de 10/06/19: realizada cesárea segmentar por: trabalho de parto + cesárea anterior + arbovirose ?, com retirada de feto único, vivo, cefálico, banhado em mecônio, APGAR 3/7, assistido por pediatra, com clampeamento precoce do cordão. Realizado fechamento da cavidade abdominal por planos e revisada hemostasia criteriosa. Ato cirúrgico sem intercorrências.

EVOLUÇÃO 17/06/19

Paciente evolui clinicamente estável, afebril após a cesárea. . Amamentando sem dificuldades, boa pega, colostro abundante. Apresenta loquiação discreta, sem coágulos. Nega cólica. Deambulando livremente. Aceita dieta, funções eliminatórias presentes.

AO EXAME

Maternidade Escola Januário Cicco - MEJC

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

Sumário de Alta

EGB, vigil, orientada, eupneica, hidratada, normocorada, anictérica
Mamas lactantes, sem fissuras
Abdome flácido, levemente doloroso a palpação em baixo ventre, normotimpânico
Útero retraído, palpável 3 cm abaixo da cicatriz umbilical
FO de bom aspecto, sem secreção. Pontos simples, separados.
Panturrilhas normotensas. Sem dor ou edema

PARÂMETROS

PAS 100-120 mmHg; PAD 70-90 mmHg; Tax - 36°C

EXAMES

11/06/19: Ureia 33; creatinina 0,9; ácido úrico 8,6; TGO/TGP 531/524; G-GT 47; LDH 669; fosfatase alcalina 375; bilirrubinas normais; HT 40,3%; Leuc 16.740; segm 80; bts 4; Plq 259 mil

13/06/19: TGO: 134. TGP: 332. PCR: 31,87

HEMOGRAMA; 4.890.000 HEM/MM3; 13,6 G/DL DE HEMG.; 43,4% DE HTO.; 8.480 LEUC/MM3; 73% DE NEUTRÓF.; 73% DE SEG.; 3% DE EOS.; 18% DE LINF.; 426.000 PLAQ./MM3; TGO - 36 U/L; TGP - 162 U/L; FOSFAATASE ALCALINA - 293 U/L; PCR-HS - 19,30 MG/L (15/06/2019).

USG de abdome total (14/06/19): USG dentro dos padrões de normalidade. OBS: Coleção subcutânea próxima à FO, com volume estimado de 10 mL.

HD:

Arbovirose (Dengue?) ? Hepatite medicamentosa (Paracetamol)?

SOROLOGIAS ENVIADAS AO LACEN. PROCURAR RESULTADO COM 20 DIAS.

CONDUTA: RETIRAR PONTOS. ALTA HOSPITALAR.

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 pontos e revisão do parto, se cesárea. retornar ao posto com 30 dias para nova revisão e decidir sobre método contraceptivo.

Ir ao posto de saúde 8 dias após o parto para revisão e, se cesárea, para retirada de pontos. também ir 30 dias após parto para planejamento familiar.

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

Retorno para revisão após 8 dias do parto e novamente após 30 dias do parto.

Medicamentos Prescritos na Alta

BUSCOPAM SIMPLES -- 01 CAIXA -- Uso Interno

SULFATO FERROSO (40 MG FERRO ELEMENTAR) -- 90 COMPRIMIDOS -- Uso Interno

6. ESTADO DO PACIENTE NA ALTA

ALTA DA PUERPERA ACOMPANHADA DO RECEM-NASCIDO (61)

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: Claudenice Alves **CNS:** 70680975474592 **Prontuário:** 136057/7
Idade: 28 anos 7 **Data Nascimento:** 1990-10-18 00:00:00.0 **Sexo:** Feminino **Unidade/Leito:** 03312
Nome da Mãe: MARIA AUGUSTA 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: 10/06/2019 05:18 **Data/Hora Alta:** 17/06/2019 08:55 **Permanência:** 7 dias
Responsável Internação: Maria Monique Silva Oliveira **CNS:**
Responsável Alta: KATIA MARIA DA SILVA MULATINHO **CNS:**

2. DIAGNÓSTICOS

Motivos da internação

parto único por cesariana (o82)
infecção viral não especificada (b34.9)
trabalho de parto pré-termo com parto pré-termo (o60.1)

Diagnóstico principal na Alta

Parto único por cesariana (O82)

Diagnósticos secundários

Parto único por cesariana (O82)
Infecção viral não especificada (B34.9)
Trabalho de parto pré-termo com parto pré-termo (O60.1)

3. PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS

Cirurgias realizadas

10/06/2019 Cesareana

4. EVOLUÇÃO

7º DPO de cesárea às 06:18h de 10/06/19 + Taquissistolia + iteratividade + arbovirose?
TS B+ // VDRL/HIV NR
Comorbidades: Arbovirose? + Hepatite medicamentosa (paracetamol?)
ALERGIA À DIPIRONA
TAS - 110-120 MMHG
TAD - 70-80 MMHG
TEMP. MÁX. - 36,3°C

HISTÓRIA DA ADMISSÃO

G2P1 (PC HÁ 7 ANOS POR MACROSSOMIA) , IG = 36 sem 6 dias por USG

No encaminhamento, história de febre com início dia 06/06/19 com duração de 3 dias, associada a intensa dor em planta dos pés e elevação das enzimas hepáticas e LDH. Refere contrações. Refere ter colhido sorologia para dengue, SIC (informação não confirmada).

PARTO

Às 06:18H de 10/06/19: realizada cesárea segmentar por: trabalho de parto + cesárea anterior + arbovirose ?, com retirada de feto único, vivo, cefálico, banhado em mecônio, APGAR 3/7, assistido por pediatra, com clampeamento precoce do cordão. Realizado fechamento da cavidade abdominal por planos e revisada hemostasia criteriosa. Ato cirúrgico sem intercorrências.

EVOLUÇÃO 17/06/19

Paciente evolui clinicamente estável, afebril após a cesárea. . Amamentando sem dificuldades, boa pega, colostro abundante. Apresenta loquiação discreta, sem coágulos. Nega cólica. Deambulando livremente. Aceita dieta, funções eliminatórias presentes.

AO EXAME

Maternidade Escola Januário Cicco - MEJC

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

Sumário de Alta

EGB, vigil, orientada, eupneica, hidratada, normocorada, anictérica
Mamas lactantes, sem fissuras
Abdome flácido, levemente doloroso a palpação em baixo ventre, normotimpânico
Útero retraído, palpável 3 cm abaixo da cicatriz umbilical
FO de bom aspecto, sem secreção. Pontos simples, separados.
Panturrilhas normotensas. Sem dor ou edema

PARÂMETROS

PAS 100-120 mmHg; PAD 70-90 mmHg; Tax - 36°C

EXAMES

11/06/19: Ureia 33; creatinina 0,9; ácido úrico 8,6; TGO/TGP 531/524; G-GT 47; LDH 669; fosfatase alcalina 375; bilirrubinas normais; HT 40,3%; Leuc 16.740; segm 80; bts 4; Plq 259 mil

13/06/19: TGO: 134. TGP: 332. PCR: 31,87

HEMOGRAMA; 4.890.000 HEM/MM3; 13,6 G/DL DE HEMG.; 43,4% DE HTO.; 8.480 LEUC/MM3; 73% DE NEUTRÓF.; 73% DE SEG.; 3% DE EOS.; 18% DE LINF.; 426.000 PLAQ./MM3; TGO - 36 U/L; TGP - 162 U/L; FOSFAATASE ALCALINA - 293 U/L; PCR-HS - 19,30 MG/L (15/06/2019).

USG de abdome total (14/06/19): USG dentro dos padrões de normalidade. OBS: Coleção subcutânea próxima à FO, com volume estimado de 10 mL.

HD:

Arbovirose (Dengue?) ? Hepatite medicamentosa (Paracetamol)?

SOROLOGIAS ENVIADAS AO LACEN. PROCURAR RESULTADO COM 20 DIAS.

CONDUTA: RETIRAR PONTOS. ALTA HOSPITALAR.

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 pontos e revisão do parto, se cesárea. retornar ao posto com 30 dias para nova revisão e decidir sobre método contraceptivo.

Ir ao posto de saúde 8 dias após o parto para revisão e, se cesárea, para retirada de pontos. também ir 30 dias após parto para planejamento familiar.

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

Retorno para revisão após 8 dias do parto e novamente após 30 dias do parto.

Medicamentos Prescritos na Alta

BUSCOPAM SIMPLES -- 01 CAIXA -- Uso Interno

SULFATO FERROSO (40 MG FERRO ELEMENTAR) -- 90 COMPRIMIDOS -- Uso Interno

6. ESTADO DO PACIENTE NA ALTA

ALTA DA PUERPERA ACOMPANHADA DO RECEM-NASCIDO (61)