

Evolução - MEDICINA

Dados do Paciente

Referência: 28/05/2019	Prontuário: 135227/7	Leito: 03303
Paciente: ADNA PEREIRA	Nome Social:	
Data de Nascimento: 13/12/1994	Nº do Cartão SUS: 700905928675190	
Especialidade/Agenda: OBSTETRÍCIA	Unidade: UNIDADE DE OBSTETRÍCIA II	

Data Criação: 28/05/2019 07:27	Atendimento: 508959	Nome do Responsável: KATIA MARIA DA SILVA MULATINHO
Data Confirmação: 28/05/2019 09:14	CRM: 1863	

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 clampeamento 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:

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; CR 0.7; ác. ur.: 6.2

Evolução - MEDICINA

Dados do Paciente

Referência: 28/05/2019	Prontuário: 135227/7	Leito: 03303
Paciente: ADNA PEREIRA	Nome Social:	
Data de Nascimento: 13/12/1994	Nº do Cartão SUS: 700905928675190	
Especialidade/Agenda: OBSTETRÍCIA	Unidade: UNIDADE DE OBSTETRÍCIA II	

CONDUTA:

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

Int. Gabriel Nunes Rocha
Dra. Kátia

Notas Adicionais:

Data Criação: 27/05/2019 07:42	Atendimento: 508959	Nome do Responsável: KATIA MARIA DA SILVA MULATINHO
Data Confirmação: 27/05/2019 09:11	CRM: 1863	

Evolução:

5º DPO cesárea às 12:00h de 22/05/19 + hipertensão gestacional + oligoâmnio + comprometimento da função renal + pré-termo (36s1d)
7º DIH - 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 36 SEM 1 DIAS, sob raquianestesia, com retirada de feto único, vivo, cefálico, feminino, APGAR 9/9 e assistido por pediatra após clampeamento oportuno do cordão umbilical. Dequitação placentária manual + curagem. Ao término, útero normocontraído e sangramento transvaginal fisiológico. Ato sem intercorrências.

EVOLUÇÃO do dia 27/05/19:

Controles: TAX máx.: 36,5°C; PAS: 130-140 mmHg; PAD: 80-90 mmHg.

Paciente evolui bem, se queixando de dor lombar no momento. Sono e apetite preservados. FE presentes. Amamentando e deambulando. RN em fototerapia.

Ao exame:

Evolução - MEDICINA

Dados do Paciente

Referência: 27/05/2019	Prontuário: 135227/7	Leito: 03303
Paciente: ADNA PEREIRA	Nome Social:	
Data de Nascimento: 13/12/1994	Nº do Cartão SUS: 700905928675190	
Especialidade/Agenda: OBSTETRÍCIA	Unidade: UNIDADE DE OBSTETRÍCIA II	

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

Lóquios fisiológicos

MMII: Panturrilhas sem sinais de empastamento; edemas 2+/4+

EXAMES COMPLEMENTARES:

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

CONDUTA:

- Solicito hemograma, uréia, creatinina e ácido úrico (nº 35470);
- Manter internamento devido à antibioticoterapia e RN sem condições de alta;
- Cuidados puerperais;
- Orientações;
- Prescrição médica.

Int. Gabriel Nunes Rocha

Dra. Kátia

Notas Adicionais:

Data Criação: 26/05/2019 08:53	Atendimento: 508959	Nome do Responsável: VIRGINIA HELENA BARBOSA DE VASCONCELOS SILVA
Data Confirmação: 26/05/2019 08:56	CRM: 5995	

Evolução:

4º DPO cesárea às 12:00h de 22/05/19 + HG + Oligoâmnio + Comprometimento da função renal + Pré-termo

6º DIH - Hipertensão Gestacional + Comprometimento da função renal + Oligoâmnio

0+ 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: 22/5/19: Às 12:00 h realizada cesárea segmentar devido a HIPERTENSÃO GESTACIONAL + COMPROMETIMENTO DA FUNÇÃO RENAL + OLIGOAMNIO + IG 36 SEM 1 DIAS, sob raquianestesia, com retirada de feto único, vivo, cefálico, feminino, APGAR 9/9 e assistido por pediatra após clampeamento

Evolução - MEDICINA

Dados do Paciente

Referência: 26/05/2019	Prontuário: 135227/7	Leito: 03303
Paciente: ADNA PEREIRA	Nome Social:	
Data de Nascimento: 13/12/1994	Nº do Cartão SUS: 700905928675190	
Especialidade/Agenda: OBSTETRÍCIA	Unidade: UNIDADE DE OBSTETRÍCIA II	

oportuno do cordão umbilical. Dequitação placentária manual + curagem. Ao término, útero normocontraído e sangramento transvaginal fisiológico. Ato sem intercorrências.

EVOLUÇÃO - 26/05/19

Paciente evolui bem, sem queixas no momento. Sono e apetite preservados. FE presentes. Amamentando e deambulando. RN irá iniciar fototerapia.

Ao exame:

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

Mamas lactantes.

Abdômen globoso, flácido, RHA+, útero retraído na cicatriz umbilical.

FO limpa e seca, sem sinais flogísticos

Lóquios fisiológicos

MMII: Panturrilhas normotensas; Edemas++

EXAMES COMPLEMENTARES:

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

CONDUTA: AGUARDA ALTA DO RN.

Concluir antibiótico.

Notas Adicionais:

Data Criação: 25/05/2019 11:13	Atendimento: 508959	Nome do Responsável: VIRGINIA HELENA BARBOSA DE VASCONCELOS SILVA
Data Confirmação: 25/05/2019 11:20	CRM: 5995	

Evolução:

3º DPO cesárea às 12:00h de 22/05/19 + HG + Oligoâmnio + comprometimento da função renal + pré-termo

5º DIH - Hipertensão Gestacional + Comprometimento da função renal + Oligoâmnio

0 + 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: 22/5/19: Às 12:00 h realizada cesárea segmentar devido a HIPERTENSÃO GESTACIONAL +

Evolução - MEDICINA

Dados do Paciente

Referência: 25/05/2019

Prontuário: 135227/7

Leito: 03303

Paciente: ADNA PEREIRA

Nome Social:

Data de Nascimento: 13/12/1994

Nº do Cartão SUS: 700905928675190

Especialidade/Agenda: OBSTETRÍCIA

Unidade: UNIDADE DE OBSTETRÍCIA II

COMPROMETIMENTO DA FUNÇÃO RENAL + OLIGOAMNIO + IG 36 SEM 1 DIAS, sob raquianestesia, com retirada de feto único, vivo, cefálico, feminino, APGAR 9/9 e assistido por pediatra após clampeamento oportuno do cordão umbilical. Dequitação placentária manual + curagem. Ao término, útero normocontraído e sangramento transvaginal fisiológico. Ato sem intercorrências.

EVOLUÇÃO - 25/05/19

Paciente evolui estável sem queixas no momento. Sono e apetite preservados. FE presentes. Amamentando e deambulando.

Ao exame:

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

Mamas lactantes.

Abdômen globoso, flácido, RHA+, útero retraído na cicatriz umbilical.

FO limpa e seca, sem sinais flogísticos

Lóquios fisiológicos

MMII: Panturrilhas normotensas; Edemas++

EXAMES COMPLEMENTARES:

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

CONDUTA: AGUARDA ALTA DO RN.

Notas Adicionais:

Data Criação: 24/05/2019 10:51

Atendimento: 508959

Nome do Responsável:

KATIA MARIA DA SILVA
MULATINHO

Data Confirmação: 24/05/2019 10:57

CRM: 1863

Evolução:

2º DPO cesárea às 12:00h de 22/05/19 + HG + Oligoâmnio + comprometimento da função renal + pré-termo

4º DIH - Hipertensão Gestacional + Comprometimento da função renal + Oligoâmnio

Gesta I Para 0

IG=36,1 semanas (USG)

0 + Testes rápido para HIV, Sífilis e Hepatite B não reagentes

TAS - 120-140 MMHG

TAD - 80-100 MMHG

TEMP. MÁX. - 36,5°C

Corticoterapia concluída em 21/05/19

Evolução - MEDICINA**Dados do Paciente**

Referência: 24/05/2019

Prontuário: 135227/7

Leito: 03303

Paciente: ADNA PEREIRA

Nome Social:

Data de Nascimento: 13/12/1994

Nº do Cartão SUS: 700905928675190

Especialidade/Agenda: OBSTETRÍCIA

Unidade: UNIDADE DE OBSTETRÍCIA II

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

Exames:

Hemograma (20/05/19): Hb 9,7; Hto 30; Leuco 7400 (0/61/1/0/33/0/5); Plaquetas 130.000;

EAS (20/05/19): 8 piócitos/campo, bacteriúria moderada;

Bioquímica (20/05/19): TGO 26; TGP 12; ácido úrico 6,1

EXAMES COMPLEMENTARES:

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

24/05/19

Paciente evolui estável com dores no hipogástrico. Dormiu bem. Apetite preservado. Não evacuou. Diurese espontânea. Elimina flatus.

Ao exame: BEG, hipocorada+, hidratada, afebril, eupneica, anictérica, vigil e orientada.

Mamas lactantes.

Abdômen globoso, flácido, RHA+, doloroso difusamente, útero retraído na cicatriz umbilical.

FO limpa e seca, sem sinais flogísticos após retirada de curativo com sangramento residual

Lóquios fisiológicos

MMII: Panturrilhas normotensas; Edemas+++

Conduta:

- ver prescrição médica
- cuidados puerperais

CONDUTA: AGUARDA ALTA DO RN.

Notas Adicionais:

Evolução - MEDICINA

Dados do Paciente

Referência: 22/05/2019	Prontuário: 135227/7	Leito: 03303
Paciente: ADNA PEREIRA	Nome Social:	
Data de Nascimento: 13/12/1994	Nº do Cartão SUS: 700905928675190	
Especialidade/Agenda: OBSTETRÍCIA	Unidade: UNIDADE DE OBSTETRÍCIA II	

Data Criação: 23/05/2019 08:55 Atendimento: 508959 Nome do Responsável: MARIA DE FATIMA DA SILVA
 Data Confirmação: 23/05/2019 10:49 CRM: 1910

Evolução:

1º DPO cesárea às 12:00h de 22/05/19 + HG + Oligoâmnio + comprometimento da função renal + pré-termo
 3º DIH - Hipertensão Gestacional + Comprometimento da função renal + Oligoâmnio
 Gesta I Para 0
 IG=36,1 semanas (USG)
 0 + Testes rápido para HIV, Sífilis e Hepatite B não reagentes

Corticoterapia concluída em 21/05/19

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

Exames:

Hemograma (20/05/19): Hb 9,7; Hto 30; Leuco 7400 (0/61/1/0/33/0/5); Plaquetas 130.000;
 EAS (20/05/19): 8 piócitos/campo, bacteriúria moderada;
 Bioquímica (20/05/19): TGO 26; TGP 12; ácido úrico 6,1

EXAMES COMPLEMENTARES:

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

23/05/19

PAS 140-120 mmHg; PAD 80-90 mmHg; Tax máx 36,8°C

Paciente evolui estável com dores no hipogástrico. Dormiu bem. Apetite preservado. Não evacuou. Diurese espontânea. Elimina flatus.

Ao exame: BEG, hipocorada+, hidratada, afebril, eupneica, anictérica, vigil e orientada.

Mamas lactantes.

Abdômen globoso, flácido, RHA+, doloroso difusamente, útero retraído na cicatriz umbilical.

FO limpa e seca, sem sinais flogísticos após retirada de curativo com sangramento residual

Lóquios fisiológicos

MMII: Panturrilhas normotensas; Edemas+++

Conduta:

- ver prescrição médica
- cuidados puerperais

Evolução - MEDICINA**Dados do Paciente**

Referência: 22/05/2019

Prontuário: 135227/7

Leito: 03303

Paciente: ADNA PEREIRA

Nome Social:

Data de Nascimento: 13/12/1994

Nº do Cartão SUS: 700905928675190

Especialidade/Agenda: OBSTETRÍCIA

Unidade: UNIDADE DE OBSTETRÍCIA II

CONDUTA:

Aguardo urocultura

Indicado resolução da gestação devido comprometimento da função renal.

Aguardando disponibilidade do centro cirúrgico.

Solicito hemograma

Notas Adicionais:

Data Criação: 22/05/2019 12:30

Atendimento: 508959

Nome do Responsável:

MARIANE ALBUQUERQUE
REIS

Data Confirmação: 22/05/2019 12:32

CRM: 9892

Evolução:

Às 12:00 h realizada cesárea segmentar devido a HIPERTENSÃO GESTACIONAL + COMPROMETIMENTO DA FUNÇÃO RENAL + OLIGOAMNIO + IG 36 SEM 1 DIAS, sob raquianestesia, com retirada de feto único, vivo, cefálico, feminino, APGAR 9/9 e assistido por pediatra após clampeamento oportuno do cordão umbilical. Dequitação placentária manual + curagem. Ao término, útero normocontraído e sangramento transvaginal fisiológico. Ato sem intercorrências.

Conduta:

À unidade de pequena cirurgia

Cuidados puerperais

R1 MARIANE + DRA IVETE

Notas Adicionais:

Evolução - MEDICINA

Dados do Paciente

Referência: 22/05/2019	Prontuário: 135227/7	Leito: 03303
Paciente: ADNA PEREIRA	Nome Social:	
Data de Nascimento: 13/12/1994	Nº do Cartão SUS: 700905928675190	
Especialidade/Agenda: OBSTETRÍCIA	Unidade: UNIDADE DE OBSTETRÍCIA II	

Data Criação: 22/05/2019 09:20	Atendimento: 508959	Nome do Responsável: PATRICIA COSTA FONSECA MEIRELES BEZERRA	
Data Confirmação: 22/05/2019 09:21	CRM: 1952		

Evolução:

2º DIH - Hipertensão Gestacional + Comprometimento da função renal + Oligoâmnio
 Gesta I Para 0
 IG=36,1 semanas (USG)
 0 + Testes rápido para HIV, Sífilis e Hepatite B não reagentes

Corticoterapia concluída em 21/05/19

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

Abdome: gravídico, AFU:36cm; BCF 123bpm; tônus normal, DU ausente, MF+

Toque vaginal: colo grosso, médio, impérvio (OCE 1polpa)

Exames:

Hemograma (20/05/19): Hb 9,7; Hto 30; Leuco 7400 (0/61/1/0/33/0/5); Plaquetas 130.000;

EAS (20/05/19): 8 piócitos/campo, bacteriúria moderada;

Bioquímica (20/05/19): TGO 26; TGP 12; ácido úrico 6,1

CD: Faço buscopam e dipirona agora. Manter em observação.

EVOLUÇÃO:

Paciente bem e sem queixas no momento. Boa movimentação fetal. Funções eliminatórias normais. Encontra-se em jejum aguardando cesárea.

Ao exame:

Bom estado geral, afebril, eupnéica, anictérica, acianótica e descorada +/-.

Abdome gravídico, dinâmica uterina ausente, tônus uterino normal e ACF=142 bpm.

Edema de mmii e panturrilhas livres.

Controle pressórico:

TAS= 120 mmHg e TAD= 80 – 95 mmHg

EXAMES COMPLEMENTARES:

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

USG obstétrica (21/05/19): Gestação com 37,4 semanas, apresentação cefálica, placenta grau III, ILA=4,2cm e peso fetal=3.279g.

CONDUTA:

Aguardo urocultura

Evolução - MEDICINA

Dados do Paciente

Referência: 22/05/2019	Prontuário: 135227/7	Leito: 03303
Paciente: ADNA PEREIRA	Nome Social:	
Data de Nascimento: 13/12/1994	Nº do Cartão SUS: 700905928675190	
Especialidade/Agenda: OBSTETRÍCIA	Unidade: UNIDADE DE OBSTETRÍCIA II	

Indicado resolução da gestação devido comprometimento da função renal.
Aguardando disponibilidade do centro cirúrgico.
Solicito hemograma

Notas Adicionais:

Data Criação: 22/05/2019 09:08	Atendimento: 508959	Nome do Responsável: PATRICIA COSTA FONSECA MEIRELES BEZERRA
Data Confirmação: 22/05/2019 09:13	CRM: 1952	

Evolução:

2º DIH - Hipertensão Gestacional + Comprometimento da função renal + Oligoâmnio
Gesta I Para 0
IG=36,1 semanas (USG)
0 + 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

Abdome: gravídico, AFU:36cm; BCF 123bpm; tônus normal, DU ausente, MF+

Toque vaginal: colo grosso, médio, impérvio (OCE 1polpa)

Exames:

Hemograma (20/05/19): Hb 9,7; Hto 30; Leuco 7400 (0/61/1/0/33/0/5); Plaquetas 130.000;

EAS (20/05/19): 8 piócitos/campo, bacteriúria moderada;

Bioquímica (20/05/19): TGO 26; TGP 12; ácido úrico 6,1

CD: Faço buscopam e dipirona agora. Manter em observação.

EVOLUÇÃO:

Paciente bem e sem queixas no momento. Boa movimentação fetal. Funções eliminatórias normais. Encontra-se em jejum aguardando cesárea.

Ao exame:

Bom estado geral, afebril, eupnéica, anictérica, acianótica e descorada +/-.

Abdome gravídico, dinâmica uterina ausente, tônus uterino normal e ACF=142 bpm.

Edema de mmii e panturrilhas livres.

EXAMES COMPLEMENTARES:

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

USG obstétrica (21/05/19): Gestação com 37,4 semanas, apresentação cefálica, placenta grau III, ILA=4,

Evolução - MEDICINA

Dados do Paciente

Referência: 22/05/2019

Prontuário: 135227/7

Leito: 03303

Paciente: ADNA PEREIRA

Nome Social:

Data de Nascimento: 13/12/1994

Nº do Cartão SUS: 700905928675190

Especialidade/Agenda: OBSTETRÍCIA

Unidade: UNIDADE DE OBSTETRÍCIA II

2cm e peso fetal=3.279g.

CONDUTA:

Indicado resolução da gestação devido comprometimento da função renal.

Aguardando disponibilidade do centro cirúrgico.

Solicito hemograma e bioquímica

Notas Adicionais: