



CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO - TRAUMATOLOGIA
SOLICITAÇÃO DE CIRURGIA TRAUMATO-ORTOPEDICA

PROTOCOLO: _____ DATA: ____/____/____ HORÁRIO ____:____h

UNIDADE DE SAÚDE SOLICITANTE: _____

MÉDICO SOLICITANTE: _____ CRM: _____

ENDEREÇO: _____ MUNICÍPIO: _____

TEL DA UNIDADE SOLICITANTE: _____ CEL: _____

NOME DO PACIENTE: _____

SEXO: _____ IDADE: _____

DATA E HORA DA OCORRÊNCIA DO EVENTO: ____/____/____ HORÁRIO ____:____

DATA E HORA DA CHEGADA À UNIDADE DE ORIGEM: ____/____/____ HORÁRIO ____:____

QUAL(IS): _____

CARACTERIZAÇÃO DA FRATURA:

NOME POR EXTENSO: _____

CLASSIFICAÇÃO AO: _____

LOCALIZAÇÃO DA FRATURA

- | | | | |
|---------------------------------|---|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> OMBRO | <input type="checkbox"/> ÚMERO PROXIMAL | <input type="checkbox"/> BRAÇO | <input type="checkbox"/> ANTEBRAÇO |
| <input type="checkbox"/> MÃO | <input type="checkbox"/> COLUNA | <input type="checkbox"/> QUADRIL | <input type="checkbox"/> FEMUR PROXIMAL |
| <input type="checkbox"/> JOELHO | <input type="checkbox"/> PERNA | <input type="checkbox"/> PÉ | <input type="checkbox"/> POLITRAUMA |

RISCO CIRÚRGICO:

REALIZADO ☐ SIM ☐ NÃO ASA I ☐ ASA II ☐ ASA III ☐ ASA IV ☐

LEUCÓCITO: _____ HEMOGLOBINA _____

GRUPO SANG/FATOR RH _____

TAP _____ PTT _____ INR _____

COEXISTÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS

- ☐ DIABETES MELLITUS
☐ DOENÇA RENAL CRÔNICA
☐ HIPERTENSÃO ARTERIAL
☐ D P O C
☐ DOENÇA HEMATOLÓGICA
☐ DOENÇA CARDIOVASCULAR
☐ DOENÇA GÁSTRICA
☐ DOENÇA AUTO IMUNE
☐ DOENÇA INFECCIOSA
☐ OUTRAS _____

INDICAÇÃO DE UTI:

- ☐ ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA
☐ MONITORIZAÇÃO DE RITMO CARDÍACO
☐ MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA
☐ INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA
☐ USO DE VASODILATADORES IV
☐ SUPORTE PARA DIÁLISE
☐ IAM RECENTE
☐ PÓS DE GRANDE CIRURGIA
☐ ESTADO DE MAL EPILEPTICO
☐ SUPORTE METABÓLICO

☐ SEPSSES
☐ SUPERLOTAÇÃO DE UTI
☐ SEM SUPORTE ADEQUADO NA UNIDADE DE ORIGEM
☐ OUTROS _____

STATUS DO PACIENTE: ☐ PRÉ OPERATÓRIO ☐ PÓS OPERATÓRIO ☐ PENDENTE EM FILA

MOTIVO DA NÃO REALIZAÇÃO DA CIRURGIA: _____