

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO (ficha manual provisória)



Aluno: **IVAN CARLOS RAMOS SOBRINHO**
Nº da Carteirinha: **208488**
Instituição: **FAP - ENSINO SUPERIOR**

Data de Nascimento: **19/04/2005** Nº da Guia: **Aguardar guia oficial**

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
09/03/24	20:30	GINÁSIO	ATIVIDADE ESPORTIVA FORA DE AULA

O que aconteceu

TORÇÃO

Partes do corpo

JOELHO

(D)

Descrição

ALUNO EM JOGO DE FUTEBOL NO GINÁSIO. REFERE MOVIMENTO DE TORÇÃO EM MED, "ESTRALO" SIC E ALGUA INTENSA. APRESENTA DIFICULDADE PARA REALIZAR EXTENSÃO DO MEMBRO + ALGUA AO MOVIMENTAR. APRESENTA EDEMA 2+/4+

Testemunha da ocorrência

Guarino

Telefone

51 9820-3529

Quem prestou primeiros socorros

ENF. GILBERTO JÚNIOR

Data

09/03/24

Local de atendimento

HBSM - Hospital Bom Samaritano de Maringá SA | Av. Independência, 31 - Zona 4 | (44)3220-6000

Observações

ENCAMINHO PARA AVALIAÇÃO ORTOPÉDICA

:: Devido a erro no sistema, não foi possível gerar o número da guia. Assim que possível, será entregue ao HBSM a guia oficial com as informações corretas.

Ass.:

Gilberto G. P. M. Júnior
ENFERMEIRO
COREN/PR: 715731

Gilberto Guinar Fortes Miranda Júnior

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorrrilho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br



1 - Registro AINS
0000000

3 - Nr. Guia Principal

6 - Data Validade da Ficha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

4 - Data de Autorização

5 - Setor

10 - Nome

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

8 - Nome do Beneficiário

9 - Validade da Carteira

208488

13 - Código da Operadora

14 - Nome do Contratado

HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

16 - Conselho Profissional

06

45480

18 - UF

41

19 - Código CBO

225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

15 - Nome do Profissional Solicitante

DANIELLE HORING GRUBERT

21 - Cartão de Atendimento

09/03/2024

22 - Data da Solicitação

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

Consultoria em pronto socorro

1

22

10101039

27 - Qtd. Solic.

1

28 - Qtd. Autoriz.

0

29 - Data de Emissão

30 - Hora de Emissão

31 - Hora de Término

32 - Hora de Retorno

33 - Hora de Encerramento

34 - Hora de Encerramento

35 - Hora de Encerramento

36 - Hora de Encerramento

37 - Hora de Encerramento

38 - Hora de Encerramento

39 - Hora de Encerramento

40 - Hora de Encerramento

41 - Hora de Encerramento

42 - Hora de Encerramento

43 - Hora de Encerramento

44 - Hora de Encerramento

45 - Hora de Encerramento

46 - Hora de Encerramento

47 - Hora de Encerramento

48 - Hora de Encerramento

49 - Hora de Encerramento

50 - Hora de Encerramento

51 - Hora de Encerramento

52 - Hora de Encerramento

53 - Hora de Encerramento

54 - Hora de Encerramento

55 - Hora de Encerramento

56 - Hora de Encerramento

57 - Hora de Encerramento

58 - Hora de Encerramento

59 - Hora de Encerramento

60 - Hora de Encerramento

31 - Código CNEB
9365230

29 - Código na Operadora

23876304000112

30 - Nome do Contratado

HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Data de Emissão

37 - Hora de Emissão

38 - Hora de Término

39 - Data

37 - Hora de Emissão

38 - Hora de Término

39 - Hora de Encerramento

40 - Hora de Encerramento

41 - Hora de Encerramento

42 - Hora de Encerramento

43 - Hora de Encerramento

44 - Hora de Encerramento

45 - Hora de Encerramento

46 - Data de Emissão

37 - Hora de Emissão

38 - Hora de Término

39 - Hora de Encerramento

40 - Hora de Encerramento

41 - Hora de Encerramento

42 - Hora de Encerramento

43 - Hora de Encerramento

44 - Hora de Encerramento

45 - Hora de Encerramento

47 - Data de Emissão

37 - Hora de Emissão

38 - Hora de Término

39 - Hora de Encerramento

40 - Hora de Encerramento

41 - Hora de Encerramento

42 - Hora de Encerramento

43 - Hora de Encerramento

44 - Hora de Encerramento

45 - Hora de Encerramento

48 - Data de Emissão

37 - Hora de Emissão

38 - Hora de Término

39 - Hora de Encerramento

40 - Hora de Encerramento

41 - Hora de Encerramento

42 - Hora de Encerramento

43 - Hora de Encerramento

44 - Hora de Encerramento

45 - Hora de Encerramento

49 - Data de Emissão

37 - Hora de Emissão

38 - Hora de Término

39 - Hora de Encerramento

40 - Hora de Encerramento

41 - Hora de Encerramento

42 - Hora de Encerramento

43 - Hora de Encerramento

44 - Hora de Encerramento

45 - Hora de Encerramento

50 - Data de Emissão

37 - Hora de Emissão

38 - Hora de Término

39 - Hora de Encerramento

40 - Hora de Encerramento

41 - Hora de Encerramento

42 - Hora de Encerramento

43 - Hora de Encerramento

44 - Hora de Encerramento

45 - Hora de Encerramento

51 - Data de Emissão

37 - Hora de Emissão

38 - Hora de Término

39 - Hora de Encerramento

40 - Hora de Encerramento

41 - Hora de Encerramento

42 - Hora de Encerramento

43 - Hora de Encerramento

44 - Hora de Encerramento

45 - Hora de Encerramento

52 - Data de Emissão

37 - Hora de Emissão

38 - Hora de Término

39 - Hora de Encerramento

40 - Hora de Encerramento

41 - Hora de Encerramento

42 - Hora de Encerramento

43 - Hora de Encerramento

44 - Hora de Encerramento

45 - Hora de Encerramento

53 - Data de Emissão

37 - Hora de Emissão

38 - Hora de Término

39 - Hora de Encerramento

40 - Hora de Encerramento

41 - Hora de Encerramento

42 - Hora de Encerramento

43 - Hora de Encerramento

44 - Hora de Encerramento

45 - Hora de Encerramento

54 - Data de Emissão

37 - Hora de Emissão

38 - Hora de Término

39 - Hora de Encerramento

40 - Hora de Encerramento

41 - Hora de Encerramento

42 - Hora de Encerramento

43 - Hora de Encerramento

44 - Hora de Encerramento

45 - Hora de Encerramento

55 - Data de Emissão

37 - Hora de Emissão

38 - Hora de Término

39 - Hora de Encerramento

40 - Hora de Encerramento

41 - Hora de Encerramento

42 - Hora de Encerramento

43 - Hora de Encerramento

44 - Hora de Encerramento

45 - Hora de Encerramento

56 - Data de Emissão

37 - Hora de Emissão

38 - Hora de Término

39 - Hora de Encerramento

40 - Hora de Encerramento

41 - Hora de Encerramento

42 - Hora de Encerramento

43 - Hora de Encerramento

44 - Hora de Encerramento

45 - Hora de Encerramento



8269211

IVAN CARLOS RAMOS SOBRINHO
Dt. Nasc.: 19/04/2005 Sx: M
Dt. Nasc.: 01/09/2024
Pront.: 627266 Dt. 01/09/2024
INST. ADVENTISTA-1AP / COLÉGIO ROYEN

59 - Observação / Justificativa

60 - Assinatura do Responsável pela Autorização

61 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

62 - Total de Taxas da Medicinas (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Exames (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

8269211

Imprimado por: MIVOL PAVO

Qualificação: 08/03/2024 22:28:20

Qualificação: 08/03/2024 22:28:20

Assinatura: 02/09/21

Assinatura: 02/09/21

Assinatura: 02/09/21

Assinatura: 02/09/21



GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SPISADT

2 - Nº Guia no Prestador 8269211

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

3 - Nº Guia Principal

4 - Data de Autorização

5 - Setor

6 - Data Validade da Sessão

7 - Número da Guia Atribuído para Operadora

8 - Nome do Beneficiário

208488

9 - Validade da Carteira

10 - Nome
IVAN CARLOS RAMOS SOBRINHO

11 - Número do Cadastro Nacional de Saúde

12 - Atribuição a RU
N

Dados do Solicitante

13 - Código da Operadora
23876304000112

14 - Nome do Contratado
HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

15 - Nome do Profissional Solicitante
DANIELLE HORING GRUBERT

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número no Conselho
45480

18 - UF
41

19 - Código CID
225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exame Solicitados

21 - Caracter do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
10/03/2024

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
1 22

25 - Código de Procedimento ou
RX - Paleta
40804062
72999999

26 - Descrição
MEDICAMENTOS

27 - Qtd Sessão
1

28 - Qtd Análise
0

29 - Qtd Análise
0

Dados do Contratado Beneficiário

29 - Código na Operadora
23876304000112

30 - Nome do Contratado
HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

Dados do Atendimento

31 - Indicação de Avaliação (realizada ou sempre solicitada)

32 - Tipo da Consulta

33 - Motivo da Encaminhamento ou Atendimento

Dados da Execução / Procedimento e Exame Realizados

34 - Data

35 - Inicial

36 - Inicial

37 - Tabela

38 - Código do Procedimento

39 - Descrição

40 - Cód. 41 - Via 42 - Tabela

43 - % Real / Acresc. 44 - Valor Unitário (R\$)

45 - Valor Total (R\$)

46 - Código CNEIS
9365230

Identificação do(s) Prestador(es) Especializad(o)

47 - Descrição

48 - Cód. Prof

49 - Código na operação/CPF

50 - Nome do Profissional

51 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

52 - Assinatura do Contratado

53 - Assinatura do Contratado

54 - Assinatura do Contratado

55 - Assinatura do Contratado

56 - Assinatura do Contratado

57 - Data de Realização de Procedimento em Sessão

58 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

59 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

60 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

61 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

62 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

63 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

64 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

65 - Observação / Justificativa

66 - Total Procedimentos (R\$)

67 - Total de Taxas e Multas (R\$)

68 - Total Taxas de Material (R\$)

69 - Total de CPNE (R\$)

70 - Total de Medicamentos (R\$)

71 - Total da Classificação (R\$)

72 - Total da Classificação (R\$)

73 - Total da Classificação (R\$)

74 - Total da Classificação (R\$)

75 - Total da Classificação (R\$)

76 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Impresso por: KESOLVA

Domínica 10/03/2024 11:46:27

Central: 020211

Atendimento: 8269211

Gravador: INST ADVENTISTAS

8269211



GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

2 - Nº Guia no Prestador 8269211

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000	3 - Nr. Guia Principal	6 - Data emissão da Guia	7 - Número da Guia atribuído pelo Operador
4 - Data de Autenticação	5 - Série		

Dados do Beneficiário	9 - Validação da Carteira	10 - Nome	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a BN N
0 - Número da Carteira 208488		IVAN CARLOS RAMOS SOBRINHO		

Dados do Solicitante	14 - Nome do Contratado	16 - UF	18 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
13 - Código da Operadora 23876304000112	HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A	41	225270	
15 - Nome do Profissional Solicitante DANIELLE HORING GRUBERT	17 - Conselho Profissional 06	45480		

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica	27 - Q/Sobre	28 - Q/ Autoriz
21 - Código do Atendimento 2	10/03/2024		1	0
24 - Tabela 22	25 - Código do Procedimento ou Item Assessoria 30711010	26 - Descrição Imobilizações nao-gessadas (qualquer segmento)		

Dados do Contratado Beneficiário	30 - Nome do Contratado	31 - Código CNEB
29 - Código na Operadora 23876304000112	HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A	9366230

Dados do Atendimento	32 - Indicação de Atividade (relatório ou descrição resumida)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo da Encaminhamento do Atendimento	42 - Q/Out	43 - Q/In	44 - Tec	45 - % Real / Aceito	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
33 - Tipo de Atendimento									

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados	36 - Data	37 - Hr. Inicial	38 - Hr. Final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Observação

Identificação do Profissional Especialista	50 - Código na Operadora CNE	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - JF	55 - Código CBO
48 - Selo CNE	49 - Q/ Part					

26 - Grau de Realização do Procedimento em Sere	57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	58 - Observações / Justificativa
1 - [] 2 - [] 3 - [] 4 - [] 5 - [] 6 - [] 7 - [] 8 - [] 9 - [] 10 - []		

59 - Total Procedimentos (R\$)	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Taxas de Materiais (R\$)	62 - Total de Q/ME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total Gases Médicos (R\$)	65 - Total Gase (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado	69 - Total Gase (R\$)

Impresso por: KIBELVA

Data: 10/03/2024 11:46:34

Condição: 020221

Assinatura: 8269211

Contrato: NOT ADVERTISING

8269211



Atendimento: 8269211 Pedido: 2929921 Ac. Number: 3670055
Registro / Nome: IVAN CARLOS RAMOS SOBRINHO
Data de Nascimento: 19/04/2005 Idade: 18 anos, 10 meses e 20 dias Sexo: M
00:00:00
Pedido do Exame: 09/03/2024 23:40:00 Laudado: 11/03/2024
15:10:25
Convênio: INST.ADVENTISTA-IAP
Médico Solicitante: DANIELLE HORING GRUBERT

RX - JOELHO DIREITO

- Estruturas ósseas íntegras.
- Espaços articulares conservados.

ANTONIO SHIGUEAKI YONEKURA

CRM- PR: 4608

PRESCRIÇÃO.: 8218349 DATA: 09/03/2024 23:40
USUÁRIO....: DHGRUBERT
ATENDIMENTO: 8269211 DT NASC: 19/04/2005 (18A 10M 21D)
CONVÊNIO...: INST.ADVENTISTA-IAP
PACIENTE...: 627266 - IVAN CARLOS RAMOS SOBRINHO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 09/03/2024 22:25 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: DANIELLE HORING GRUBERT
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

8269211

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTOS

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
-----	---------	----	-----	------------	---------------

3 C.C. NOVALGINA 1G 2ML INJ
|-> AGULHA DESC 25 X 7
|-> SERINGA DESC S/AGULHA 03ML BICO
LISO

1 AMPOLA
1 UNIDADE
1 UNIDADE

IM AGORA [09/03] 23:41

4 C.C. TILATIL 20MG, FR/A, (EV, IM)
|-> AGULHA DESC 40 X 12
|-> SERINGA DESC S/AGULHA 03ML BICO
LISO
|-> AGUA DESTILADA 10 ML INJ

1 FR-AMPOLA
1 UNIDADE
1 UNIDADE
1 AMPOLA

EV AGORA [09/03] 23:41

Dra. Danielle H. Grubert
Médica
CRM/PR 45.480

DANIELLE HORING GRUBERT
CRM-PR: 45480

PRESCRIÇÃO.: 8218368 DATA: 10/03/2024 00:02
USUÁRIO....: DHGRUBERT
ATENDIMENTO: 8269211 DT NASC: 19/04/2005 (18A 10M 22D)
CONVÊNIO...: INST.ADVENTISTA-IAP
PACIENTE...: 627266 - IVAN CARLOS RAMOS SOBRINHO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 09/03/2024 22:25 1 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: DANIELLE HORING GRUBERT SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT.: PRONTO SOCORRO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

EVOLUÇÃO MÉDICA

radiografia sem sinais de fratura ou luxação.

CD: IMOBILIZAÇÃO JONES + ANALGESIA + ENCAMINHAMENTO AMBULATÓRIO ORTOPEDIA

Dra. Danielle H. Grubert
Médica
CRM/PR 45.480

DANIELLE HORING GRUBERT
CRM-PR: 45480

PRESCRIÇÃO.: 8218348 DATA: 09/03/2024 23:39
USUÁRIO....: DHGRUBERT
ATENDIMENTO: 8269211 DT NASC: 19/04/2005 (18A 10M 21D)
CONVÊNIO....: INST.ADVENTISTA-IAP
PACIENTE....: 627266 - IVAN CARLOS RAMOS SOBRINHO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 09/03/2024 22:25 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: DANIELLE HORING GRUBERT SERVIÇO: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

EVOLUÇÃO MÉDICA

entorse jholeho direito hoje em atividade esportiva

pele integra
edema discreto
adm e fm limitada pela dor
nuevas rpeservado
em cadeira de rodas

pt
rx + analgesia

8269211

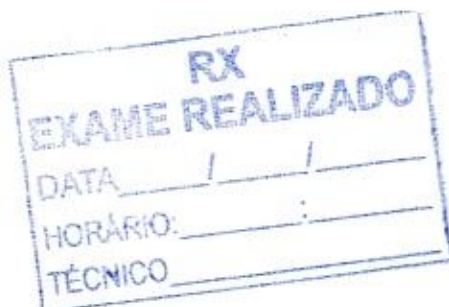
PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE DIAGNOST. POR IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 RX MEM INF JOELHO OU ROTULA:A.P. - LAT. - AXIAL	1					
Justificativa.: direito						

VISITA HOSPITALAR

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
2 CONSULTA HOSPITALAR EMERGENCIA/URGENCIA	1					



Dra. Danielle H. Grubert
Médica
CRM/PR 45.480

DANIELLE HORING GRUBERT
CRM-PR: 45480

TAXA DE SALA

Quant.	Material	Quant.	Material	Quant.	Material	Quant.	Material
	Abocath nº		Compr. de gase 7.5 x 7.5 (setor) - un		Luva estéril nº		Sonda Aspiração nº
	Água Oxigenada - ml		Compr. de gase tipo queijo (45cm)		Estensofix 20 cm		Sonda Foley 2 vias nº
1	Aguilha descartável 25x7		Comp. Cirúrgica estéril		Polifix Padrão		Sonda Foley 3 vias nº
1	Aguilha descartável 40x12		Cateter Central		PVPi degermante		Sonda Uretral nº
	Alcool Iodado - ml		Dreno de Torax nº		PVPi tóxico		Sonda Nasogástrica longa nº
	Atadura algodão ortopédica 10cm		Eletrodo desc. de pape l- unidade	2	Clorexetina Alcoólica		Sonda Nasoenteral
	Atadura algodão ortopédica 20cm		Equipo Macroglas		Seringa descartável s/ag3ml		Bolsa Coletora Sistema Fechado
2	Atadura crepom (PS/CC) 10cm		Equipo Bomba		Seringa Descartável s/ag5ml		Coletor Sistema Aberto
2	Atadura crepom (PS/CC) 20cm		Equipo BIC Foto		Seringa Descartável s/ag 10ml		Tala de Alumínio P () M () G ()
	Atadura gessada 10cm	1	Escalpe nº 21		Seringa Descartável s/ag 20ml		Cateter Tipo oculos
	Atadura gessada 20cm		Fio Catgut simples nº		Seringa Descartável s/ag 60 ml		Xylocaina gel
	Benzina - ml		Fio Mononylon nº		Seringa Insulina		
	Bolsa de colostomia descartável		Lamina de bisturi nº		Lanceta		
	Cadavro - 100cm		Lamina p/ tricotomia				
	Cânula end. S/balão nº		Malha Tubular nº cm				
	Cânula end. C/balão nº						

PROCEDIMENTOS				Oxigênio: Início: ; Fim: ;	Sondagem vesical de alívio
Aplicação EV	Drenagem torácica	Passagem de Cateter Venoso Central		Sondagem vesical de demora	
Aplicação IM	Eletrcardiograma	Punção abdominal		Sondagem nasogástrica	
Aspiração	Glicemia Capilar	Punção Lombor		Traqueostomia	
Cardioversão elétrica	Ventilação Mecânica: Início: ; Fim: ;	Punção Venosa - Adulto		Verificação de sinais vitais	
Curativo P () M () G ()	Monitorização Cardíaca: Início: ; Fim: ;				

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

*Relevar Torção M.D. em 1090 de 1/2
Fístula, sítio e sede de fístula
fistulocostostomia - fístula total nos
dois lados - fístula profunda*



APH - FICHA DE ATENDIMENTO

Instituto Adventista Paranaense | Gleba Paigandu, lote 80 | Ivatuba / PR
(44) 3236-8000 | www.iap.org.br | CNPJ: 76.726.884/0003-90



DADOS	DIA	MÊS	ANO	HORA	CHAMADO Nº	ACIONAMENTO		
	09	03	2024	20:30	2024 03 09	Complexo Esportivo		
MOTIVO	NOME					IDADE	SEXO	QUARTO
	IVAN CARLOS RAMOS SOBRINHO					18	(X)M ()F	222
EXAME PRIMÁRIO	VIAS AÉREAS		RESPIRAÇÃO	CIRCULATÓRIO	NEUROLÓGICO	EXPOSIÇÃO		
	☒ LIVRE ☐ PARC. OBSTR. ☐ OBSTRUÍDAS ☐		☒ NORMAL ☐ ALTERADA ☐ AGÔNICA ☐ APNEIA	☒ NORMAL ☐ CHOQUE ☐ SANGRAMENTO ☐	☒ NORMAL ☐ CONVULSÃO ☐ AGITAÇÃO ☐ CONFUSÃO	☐ SEM ALTERAÇÃO ☐ QUEIMADURA ☐ DEFORMIDADE ☐ ESCORIAÇÕES ☐ FRATURA ☒ TORÇÃO ☐ LUXAÇÃO		
SINAIS VITAIS	HORA	PA	TEMP.	FC	FR	SAT O ₂	HGT	GLASGOW
			°C					15
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	☐ OXIMETRIA		☐ CURATIVO OCLUSIVO		☐ ORIENTAÇÃO		☐ COLAR CERVICAL	
	☐ HGT		☐ IMOBILIZAÇÃO COM TALA		☒ ENCAMINHAMENTO		☐ RMC	
DESTINO	☐ RESIDENCIAL SOB OBSERVAÇÃO		☐ HOSPITAL POR MEIOS PRÓPRIOS		☒ HOSPITAL VIA SEGURO		☐ ENFERMARIA	
	☐ SSVV		☐ IMOBILIZAÇÃO COM ATADURA		☒ PRECEPTORIA/RESPONSÁVEIS COMUNICADOS		☐ RCP	
☒ AVALIAÇÃO		☒ GELOL/ARNICA		☐ SOLUÇÃO V.O.		☐ DEA		
						☐ OUTRO:		

OBSERVAÇÕES:

#5 - TORÇÃO EM JOELHO MID
#B - ALUNO INTERNO EM JOGO DE FUTEBOL NO GINÁSIO. REFERE MOVIMENTO DE TORÇÃO EM MID REFERINDO ALGIA INTENSA E "ESTRALO" SIC.
#A - APRESENTA DIFICULDADE PARA REALIZAR EXERCÍCIO DO MEMBRO E REFERE ALGIA AO MOVIMENTAR O MEMBRO. TESTES: APLEY ⊖, McMurray ⊕, GAVETA (?) EDEMA 2+/4+
#R - ENCAMINHADO PARA AVALIAÇÃO ORTOPÉDICA VIA ANA PARA DEFINIR CONDIÇÃO.

OCULAR	VERBAL	MOTORA	PUPILAR
4 ESPONTÂNEA	5 ORIENTADA	4 À ORDEM	2 INEXISTENTE
3 AO SOM	4 CONFUSA	5 LOCALIZADORA	1 PARCIAL (1 pupila)
2 À PRESSÃO	3 PALAVRAS	4 FLEXÃO NORMAL	0 COMPLETA (2 pupilas)
1 AUSENTE	2 SONS	3 FLEXÃO ANORMAL	
	1 AUSENTE	2 EXTENSÃO	
		1 AUSENTE	

ATENDIDO POR:

Gilberto G. F. M. Jrini
ENFERMEIRO
COREN/PR: 71573

RECUSA

Eu, _____, sabedor que sou da necessidade de atendimento de urgência, recuso o atendimento, mesmo que isto traga prejuízo à minha saúde.

Ass./Doc.:

Testemunha/Doc.: