

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Ester Daniely da Silva Campos

Nº da Carteira: 11.4.100436

Instituição: FAP - Ensino Superior

Data de Nascimento: 26/11/2003

Nº da Guia: 19823



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
11/08/2024	18:50:00	Portaria	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Mão Direita, Tornozelo Direito

Descrição
Aluna relata que estava andando de patinete quando se desequilibrou e caiu no chão machucando o tornozelo D. Relata dor intensa ao movimentar o tornozelo D e o pulso D. Apresenta edema 4/4, deformidade do tornozelo, equimose e dificuldade para movimentar os dedos da mão.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Thais	(51) 99878-2005

Quem prestou primeiros socorros	Data
Porteiro	11/08/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HBS - Hospital Bom Samaritano de Maringá	Av. Independência	93	Zona 04	(44) 3032-1818 (44) 3220-6166

Observações
Encaminhado para avaliação médica e conduta.

Ass.:

Joselania Ramos Pazette Fagundes
COREN-PR 173102 - ENF

Joselania Ramos Pazette Fagundes

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

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

2 - Nº Guia no Prestador 19823

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

3 - Nr. Guia Principal

4 - Data de Autorização

5 - Série

6 - Data Validada da Santa

7 - Número da Guia Autorizado para Operadora

8 - Número da Carteira

11412553

9 - Validado da Carteira

10 - Nome

ESTER DANIELY DA SILVA CAMPOS

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RV

N

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 CBO

225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Cálculo do Atendimento

22 - Data da Solicitação

23 - Indicação Clínica

2

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial

26 - Descrição

27 - QI Solic.

28 - QI Autoriz.

1

0

ORA 45480

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encaminhamento do Atendimento

36 - Data

37 - Hr. Inicial

38 - Hr. Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - QIto

43 - Via

44 - Tec.

45 - % Real / Aceite

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

29 - Código na Operadora

30 - Nome do Contratado

31 - Código CNEB

32 - Código CNEB

33 - Código CNEB

34 - Código CNEB

35 - Código CNEB

36 - Código CNEB

37 - Código CNEB

38 - Código CNEB

39 - Código CNEB

40 - Código CNEB

41 - Código CNEB

42 - Código CNEB

43 - Código CNEB

44 - Código CNEB

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encaminhamento do Atendimento

36 - Data

37 - Hr. Inicial

38 - Hr. Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - QIto

43 - Via

44 - Tec.

45 - % Real / Aceite

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encaminhamento do Atendimento

36 - Data

37 - Hr. Inicial

38 - Hr. Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - QIto

43 - Via

44 - Tec.

45 - % Real / Aceite

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encaminhamento do Atendimento

36 - Data

37 - Hr. Inicial

38 - Hr. Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - QIto

43 - Via

44 - Tec.

45 - % Real / Aceite

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encaminhamento do Atendimento

36 - Data

37 - Hr. Inicial

38 - Hr. Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - QIto

43 - Via

44 - Tec.

45 - % Real / Aceite

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encaminhamento do Atendimento

36 - Data

37 - Hr. Inicial

38 - Hr. Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - QIto

43 - Via

44 - Tec.

45 - % Real / Aceite

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encaminhamento do Atendimento

36 - Data

37 - Hr. Inicial

38 - Hr. Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - QIto

43 - Via

44 - Tec.

45 - % Real / Aceite

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encaminhamento do Atendimento

36 - Data

37 - Hr. Inicial

38 - Hr. Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - QIto

43 - Via

44 - Tec.

45 - % Real / Aceite

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encaminhamento do Atendimento

36 - Data

37 - Hr. Inicial

38 - Hr. Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - QIto

43 - Via

44 - Tec.

45 - % Real / Aceite

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encaminhamento do Atendimento

36 - Data

37 - Hr. Inicial

38 - Hr. Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - QIto

43 - Via

44 - Tec.

45 - % Real / Aceite

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encaminhamento do Atendimento

36 - Data

37 - Hr. Inicial

38 - Hr. Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - QIto

43 - Via

44 - Tec.

45 - % Real / Aceite

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encaminhamento do Atendimento

36 - Data

37 - Hr. Inicial

38 - Hr. Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - QIto

43 - Via

44 - Tec.

45 - % Real / Aceite

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encaminhamento do Atendimento

36 - Data

37 - Hr. Inicial

38 - Hr. Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - QIto

43 - Via

44 - Tec.

45 - % Real / Aceite

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encaminhamento do Atendimento

36 - Data

37 - Hr. Inicial

38 - Hr. Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - QIto

43 - Via

44 - Tec.

45 - % Real / Aceite

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encaminhamento do Atendimento

36 - Data

37 - Hr. Inicial

38 - Hr. Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - QIto

43 - Via

44 - Tec.

45 - % Real / Aceite

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encaminhamento do Atendimento

36 - Data

37 - Hr. Inicial

38 - Hr. Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - QIto

43 - Via

44 - Tec.

45 - % Real / Aceite

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total

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

2 - Nº Guia no Prestador 8558535

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

4 - Data de Autuação
5 - Sexo
6 - Data Validada no Sistema
7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

8 - Número da Carteira
11412553
9 - Validade da Carteira
10 - Nome
ESTER DANIELY DA SILVA CAMPOS
11 - Número do Cartão Nacional de Saúde
12 - Assinatura a Tm
N

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 CBO
225270
20 - Assinatura do Profissional Solicitante
cam 45480

21 - Causa da Solicitação
22 - Data da Solicitação
13/08/2024
23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
25 - Código do Procedimento ou Item Anestesiológico
26 - Descrição
27 - Ql. Base
28 - Ql. Anest.
1 30720165 30721180
2 30721180
Preturas e/ou luxações do antebraço - redução imediata
Freturas e/ou luxações do punho - redução imediata
1 0
1 0

29 - Código na Operadora
23876304000112
30 - Nome do Contratado
HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A
31 - Código CBO
9365230

32 - Tipo Atendimento
33 - Indicação de Acidente (Acidente ou doença preexistente)
34 - Tipo de Consulta
35 - Motivo da Encaminhamento do Atendimento

36 - Data
37 - Hs. Inicial
38 - Hs. Final
39 - Tabela
40 - Código do Procedimento
41 - Descrição
42 - Ql. Base
43 - Via
44 - Tec.
45 - % Real / Anest.
46 - Valor Unitário (R\$)
47 - Valor Total (R\$)

48 - Sig. Real
49 - Ql. Part.
50 - Código na Operadora/CPF
51 - Nome do Profissional
52 - Conselho Profissional
53 - Número no Conselho
54 - UF
54 - Código CBO

56 - Tabela de Realização do Procedimento em Série
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
58 - Operadora / Autômatas

59 - Total Procedimento (R\$)
60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)
61 - Total Taxas de Material (R\$)
62 - Total de CPME (R\$)
63 - Total de Medicamentos (R\$)
64 - Total Gases Médicos (R\$)
65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
68 - Assinatura do Contratado

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

2 - Nº Guia no Prestador 8558535

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

3 - Nr. Guia Principal

4 - Data de Autorização

5 - Série

6 - Data Validade da Servo

7 - Número de Guia Atrelado pela Operadora

8 - Número da Carteira

11412553

9 - Validade da Carteira

10 - Nome
ESTER DANIEL Y DA SILVA CAMPOS

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Assinatura a RUI
N

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

45480

18 - UF

41

19 - Código CBO

225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

8558535

21 - Carteira do Atendimento

2

22 - Data da Solicitação

13/08/2024

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27 - Q. Equip.	28 - Q. Análise
1	22	40803112	RX - Punho	1
2	22	40804097	RX - Pe ou pododactilo	1
3	22	40804089	RX - Articulação tibiotarsal (tornozelo)	1
4	22	30721180	Fraturas e/ou luxações do punho - redução inconfluenta	1
5	22	30729165	Fraturas e/ou luxações do antepé - redução inconfluenta	1

29 - Nome do Contratado

23876304000112

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

31 - Código CBO

9365230

32 - Tipo Atendimento

33 - Indicação de Atividade (paciente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Data

37 - 1ª Visita

38 - 1ª Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - Q. Equip.

43 - Via

44 - Tec.

45 - % Real / Anunc.

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

Assinatura do(a) Profissional Executante

48 - Sem. Med.

49 - Q. Part.

50 - Código do Operador/CPF

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número no Conselho

54 - UF

64 - Código CBO

56 - Data de Realização do Procedimento em Sistema

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observações / Alterações

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Análises (R\$)

61 - Total Taxas de Material (R\$)

62 - Total de Opere (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total Gases Médicos (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

Impresso por: CF 85.14

Data: 13/08/2024 07:04:04

Contato: 8558535

Atendimento: 8558535

Correspondente: CLINICA ADVENTISTA - CLAC

8558535

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

2 - Nº Guia no Prestador 8558535

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

3 - Nr. Guia Principal

4 - Data de Autorização

5 - Série

6 - Data Validada da Série

7 - Número da Guia Atribuído pelo Operador

8 - Número da Carteira

11412553

9 - Validada da Carteira

ESTER DANIELY DA SILVA CAMPOS

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a PN

N

13 - Código da Operação
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 CBO
225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante
CARLY45480

21 - Caracter do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
13/08/2024

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
25 - Código do Procedimento
7299999

26 - Descrição
MEDICAMENTOS

27 - Q1 Solic.
1

28 - Q1 Autoriz.
0

29 - Código na Operadora
23876304000112

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

31 - Código CNEB
9365230

32 - Tipo Atendimento
33 - Indicação de Atendimento (Acidente ou doença traumática)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Data
37 - Hr. Inicial
38 - Hr. Final
39 - Tabela
40 - Código do Procedimento
41 - Descrição

42 - Qtdo.
43 - Via
44 - Tec.

45 - % Rod / Acresc.
46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

Identificação do Profissional (Especialista)

48 - Seq. Sól.
49 - Gr. Prof.
50 - Código na Operadora/CPF
51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Data de Realização do Procedimento em Série
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observações / Justificativas

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total Taxas de Materiais (R\$)

62 - Total de OPMs (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total Gastos Médicos (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

Impresso por: CILSIVA

Data: 13/08/2024 00:56:52

Cartão: 098 8558535

Atendimento: 8558535

Convenio: CLINICA ADVENTISTA - CLAC

8558535



Atendimento:	8558535	Pedido:	3030172	Ac. Number:	3795583
Registro / Nome:	ESTER DANIELY DA SILVA CAMPOS				
Data de Nascimento:	26/11/2003	Idade:	20 anos, 8 meses e 15 dias	Sexo:	F
	00:00:00				
Pedido do Exame:	11/08/2024 21:17:00			Laudado:	14/08/2024
					09:20:05
Convênio:	CLINICA ADVENTISTA - CLAC				
Médico Solicitante:	DANIELLE HORING GRUBERT				

TOMOGRAFIA DE TORNOZELO DIREITO

Estudo realizado com tomógrafo multislice de 128 detectores que geraram imagens multiplanares, do tornozelo.

O conjunto de imagens demonstra:

- Fratura cominutiva envolvendo o tálus com extensão para a superfície articular superior e infero posterior.
- Demais estruturas ósseas visualizadas integras.
- Aumento de volume de partes moles do tornozelo.
- Imobilização em aparelho de gesso.
- As reconstruções ratificam o descrito acima.

OSCAR ADOLFO FONZAR

CRM- PR: 8874



Atendimento: 8558535 Pedido: 3030172 Ac. Number: 3795584
Registro / Nome: ESTER DANIELY DA SILVA CAMPOS
Data de Nascimento: 26/11/2003 Idade: 20 anos, 8 meses e 15 dias Sexo: F
00:00:00
Pedido do Exame: 11/08/2024 21:17:00 Laudado: 14/08/2024
09:20:11
Convênio: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
Médico Solicitante: DANIELLE HORING GRUBERT

TOMOGRAFIA DE PUNHO DIREITO

Estudo realizado com tomógrafo multislice de 128 detectores que geraram imagens multiplanares, do punho.

O conjunto de imagens demonstra:

- Fratura cominutiva com fragmentação óssea envolvendo a epífise distal do rádio.
- Há sinais de comprometimento da superfície articular.
- Aumento de volume de partes moles do punho.
- Imobilização em aparelho de gesso.
- As reconstruções ratificam o descrito acima.

OSCAR ADOLFO FONZAR

CRM- PR: 8874



Atendimento: 8558535 Pedido: 3030154 Ac. Number: 3795561
Registro / Nome: ESTER DANIELY DA SILVA CAMPOS
Data de Nascimento: 26/11/2003 Idade: 20 anos, 8 meses e 15 dias Sexo: F
00:00:00
Pedido do Exame: 11/08/2024 19:37:00 Laudado: 13/08/2024
11:06:29
Convênio: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
Médico Solicitante: DANIELLE HORING GRUBERT

RX - TORNOZELO DIREITO

- Estruturas ósseas íntegras.
- Espaços articulares conservados.

ANTONIO SHIGUEAKI YONEKURA

CRM- PR: 4608



Atendimento: 8558535 Pedido: 3030154 Ac. Number: 3795562
Registro / Nome: ESTER DANIELY DA SILVA CAMPOS
Data de Nascimento: 26/11/2003 Idade: 20 anos, 8 meses e 15 dias Sexo: F
00:00:00
Pedido do Exame: 11/08/2024 19:37:00 Laudado: 13/08/2024
11:07:39
Convênio: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
Médico Solicitante: DANIELLE HORING GRUBERT

RX - PUNHO DIREITO

- Fratura do rádio distal direito.
- Espaços articulares conservados.

ANTONIO SHIGUEAKI YONEKURA

CRM- PR: 4608



Atendimento: 8558535 Pedido: 3030155 Ac. Number: 3795563
Registro / Nome: ESTER DANIELY DA SILVA CAMPOS
Data de Nascimento: 26/11/2003 Idade: 20 anos, 8 meses e 15 dias Sexo: F
00:00:00
Pedido do Exame: 11/08/2024 19:39:00 Laudado: 13/08/2024
11:06:27
Convênio: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
Médico Solicitante: DANIELLE HORING GRUBERT

RX - PÉ DIREITO

- Estruturas ósseas íntegras.
- Espaços articulares conservados.

ANTONIO SHIGUEAKI YONEKURA

CRM- PR: 4608

PRESCRIÇÃO.: 8619912 DATA: 11/08/2024 19:38
USUÁRIO.....: DHGRUBERT
ATENDIMENTO: 8558535 DT NASC: 26/11/2003 (20A 8M 17D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE.....: 596636 - ESTER DANIELY DA SILVA CAMPOS
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 11/08/2024 19:28 0 DIAS(S) INT

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

1ª VIA

Rubrica do
Médico

8558535

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE DIAGNOST. POR IMAGEM

4 RX MEM INF PE OU PODODACTILOS
Justificativa.: DIR

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

1

Danielle H. Grubert
Ortopedista
CRM/PR 45.480 RQE 34.133

RX
EXAME REALIZADO
DATA: ____/____/____
HORÁRIO: ____:____:____
TÉCNICO: _____

DANIELLE HORING GRUBERT
CRM-PR: 45480

PRESCRIÇÃO.: 8619906 DATA: 11/08/2024 19:34
USUÁRIO.....: DHGRUBERT
ATENDIMENTO: 8558535 DT NASC: 26/11/2003 (20A 8M 17D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE....: 596636 - ESTER DANIELY DA SILVA CAMPOS
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 11/08/2024 19:28 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

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

EVOLUÇÃO MÉDICA

REFERE QUEDA DE PATINETE, ENTORSE DE TORNOZELO DIREITO + TRAUMA EM PUNHO DIREITO

AO EFO

TORNOZELO DIREITO: ESCORIAÇÃO EM REGIAO DE MALEOLO LATERAL / EDEMA 3+/4 / EQUIMOSE / ADM DOLOROSA / NV PRESERVADO

PUNHO DIREITO: PELE INTEGRAL / AUSENCIA DE EDEMA OU EQUIMOSE / ADM DOLOROSA / NV PRESERVADO

CD

SOLICITO RADIOGRAFIA

REAVLIO APÓS

8558535

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE DIAGNOST. POR IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1 RX MEM INF TORNOZELO (ARTICULACAO TIBIO-TARSICA) Justificativa.: DIR	1						
2 RX MEM SUP PUNHO:A.P. - LAT. - OBLIQUAS Justificativa.: DIR	1						

VISITA HOSPITALAR

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

RX
EXAME REALIZADO
DATA: / /
HORÁRIO: :
TÉCNICO:

Danielle H. Grubert
Ortopedista
CRM-PR: 45480 RQE 34.133
DANIELLE HORING GRUBERT
CRM-PR: 45480

PRESCRIÇÃO.: 8619960 DATA: 11/08/2024 20:04
USUÁRIO....: DHGRUBERT
ATENDIMENTO: 8558535 DT NASC: 26/11/2003 (20A 8M 17D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE....: 596636 - ESTER DANIELY DA SILVA CAMPOS
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 11/08/2024 19:28 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

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

8558535

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTOS

		Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
5	C.C. NOVALGINA 1G 2ML INJ -> AGUA DESTILADA 10 ML INJ	1	AMPOLA		EV	AGORA	[11/08]	20:04
6	C.C. TORADOL 30MG/1ML , AMP 1ML (EV, IM) -> AGULHA DESC 40 X 12 -> SERINGA DESC S/AGULHA 20ML BICO LISO -> SORO FISIOLÓGICO 0.9% SOL NEB 10ML FRS	1	AMPOLA		EV	AGORA	[11/08]	20:05
7	C.C. DIMORF 10MG 1ML INJ (MPP) Justificativa.: MPP -> SORO FISIOLÓGICO 0.9% 100ML SISTEMA FECHADO	1	AMPOLA		EV	AGORA	[11/08]	20:05
8	C.C. PLAMET 10MG/2ML, AMP 2ML, (EV, IM) -> AGUA DESTILADA 10 ML INJ	1	AMPOLA		EV	AGORA	[11/08]	20:05

Supenso
Danielle H. Grubert
Ortopedista
CRM/PR 45.480 RQE 34.133

DANIELLE HORING GRUBERT
CRM-PR: 45480

PRESCRIÇÃO.: 8619966 DATA: 11/08/2024 20:07
USUÁRIO.....: DHGRUBERT
ATENDIMENTO: 8558535 DT NASC: 26/11/2003 (20A 8M 17D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE....: 596636 - ESTER DANIELY DA SILVA CAMPOS
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 11/08/2024 19:28 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

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

8558535

PRESCRIÇÃO MÉDICA

SUSPENSO

MEDICAMENTOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
C.C. PLAMET 10MG/2ML, AMP 2ML, (EV, IM)	4	AMPOLA		EV	AGORA	Suspenso dia: 11/08 P: 8619960
-> AGUA DESTILADA 10 ML INJ	4	AMPOLA				

MEDICAMENTOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
9 C.C. DRAMIN DL, AMP 10ML, (EV)	1	AMPOLA		EV	AGORA	[11/08] 20:08
-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML SISTEMA FECHADO	1	FRASCO				

Danielle H. Grubert
Ortopedista
CRM/PR 45.480 RQE 34.133

DANIELLE HORING GRUBERT
CRM-PR: 45480

DUPLA CHAMADA					
MEDICAÇÃO					
HORA					
RESPONSÁVEL					
CONFERÊNCIA					

PRESCRIÇÃO.: 8620062 DATA: 11/08/2024 21:17
USUÁRIO....: DHGRUBERT
ATENDIMENTO: 8558535 DT NASC: 26/11/2003 (20A 8M 17D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE....: 596636 - ESTER DANIELY DA SILVA CAMPOS
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 11/08/2024 19:28 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

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

8558535

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
10 TC COMP DAS ARTICULACOES	1						
Justificativa.: PUNHO DIREITO							
11 TC COMP DAS ARTICULACOES	1						
Justificativa.: TORNOZELO DIREITO							

Danielle H. Grubert
Ortopedista

DANIELLE HORING GRUBERT
CRM-PR: 45480

TOMOGRAFIA	
EXAME REALIZADO	
DATA	/ /
HORARIO:	:
TÉCNICO	

PRESCRIÇÃO.: 8620085 DATA: 11/08/2024 21:45
USUÁRIO.....: DHGRUBERT
ATENDIMENTO: 8558535 DT NASC: 26/11/2003 (20A 8M 17D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE....: 596636 - ESTER DANIELY DA SILVA CAMPOS
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 11/08/2024 19:28 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

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

EVOLUÇÃO MÉDICA

TC COM FRATURA DE TALUS ESQ E FRATURA DE RADIO DISTAL ESQ

CD: REALIZO IMOBILIZAÇÃO COM TALA GESSADA EM AMBOS MEMBROS
ORIENTO PACIENTE QUANDO A CONDUTA
DISCUTO CASO COM EQUIPE DE TRAUMA

8558535

PRESCRIÇÃO MÉDICA

ORTOPEDIA PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
12 FRATURA DE PUNHO - RED INCRUENTA	1					[11/08] . 21:45
13 FRATURA DOS OSSOS DO PE - RED INCRUENTA	1					[11/08] . 21:45

PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
14 TALA GESSADA	2					[11/08] . 21:45

Danielle H. Grubert
Ortopedista
CRM-PR 45.480 RQE 34.131

DANIELLE HORING GRUBERT
CRM-PR: 45480

PRESCRIÇÃO.: 8620191 DATA: 12/08/2024 00:17
USUÁRIO....: DHGRUBERT
ATENDIMENTO: 8558535 DT NASC: 26/11/2003 (20A 8M 17D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE....: 596636 - ESTER DANIELY DA SILVA CAMPOS
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 11/08/2024 19:28 1 DIAS(S) INT

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

1ª VIA

Rubrica do
Médico

EVOLUÇÃO MÉDICA

EM TEMPO

DISCUTO CASO COM EQUIPE DE TRAUMA
FRATURA DE PUNHO COM TTO CONSERVADO E IMOBILIZAÇÃO COM TALA AXIOPALMAR
RETORNO AMBULATORIAL PARA ACOMPANHAMENTO
CARGA ZERO
ORIENTO SOBRE O RISCO DE PERDA DA REDUÇÃO E NECESSIDADE FUTURA DE CIRURGIA
ATESTADO 90 DIAS
ANALGESIA

FRATURA DE TALUS COM IMOBILIZAÇÃO BOTA GESSADA
CARGA ZERO
RETORNO DIA 14/08/2024 DR SAMUEL PARA REAVALIAÇÃO

ORIENTO PACIENTE COM PALAVRAS CLARAS

DANIELLE HORING GRUBERT
CRM-PR: 45480

Am
45480

ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE
(Na ausência do atendente, preencher dados ao lado)

TAXA DE SALA E RELATÓRIO DE ENFERMAGEM
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Nome: Esther Dorely do Sampaio 26/11/03
Atendimento: _____ Data: _____

Quant.	Material	Quant.	Material	Quant.	Material
01	Abocath nº 16		Compr. de gaze 7.5 x 7.5 (setor) - un		Luva estéril nº
01	Agulha descartável 25 x 7		Compr. de gaze tipo queijo (45cm)		Sonda Aspiração nº
01	Agulha descartável 40 x 12	01	Comp. Cirúrgica estéril		Sonda Foley 2 vias nº
10	Agulha descartável 13x 4.5		Cateter Central		Sonda Foley 3 vias nº
10	Atadura algodão ortopédica 10cm		Dreno de Tórax nº		Sonda Uretral nº
10	Atadura algodão ortopédica 20cm		Eletrodo desc. de papel unidade		Sonda Nasogastrica longa nº
10	Atadura crepom 10cm	01	Equipo Macrogotas		Sonda Nasocentral
10	Atadura crepom 20cm		Equipo Bomba Infusão (BIC)		Bolsa Coletora Sistema Fechado
10	Atadura gessada 10cm		Equipo BIC Foto		Coletor Sistema Aberto
10	Atadura gessada 20cm		Escalpe nº		Tala de Alumínio P () M () G ()
	Bolsa de colostomia descartável		Fio Catgut simples nº	01	Cateter Tipo óculos
	Cadearço - 100cm		Fio Mononylon nº		Xylocaina gel
	Cânula end. S/balão nº		Lâmina de bisturi nº		
	Malha Tubular nº cm		Lâmina p/ tricotomia		

GASES E MONITORIZAÇÃO

Ventilação Mecânica: Início: _____ Fim: _____ Oxigênio: Início: _____ Fim: _____ Monitorização Cardíaca: Início: _____ Fim: _____

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

HORA	PA	P	T	R	SAT	DOR
10:30						
Quando de patinete utilizado de 10:30 às 11:00. Em punção direita, realizado com sucesso, houve o ingresso de ar no pulmão, dando origem a infiltração pulmonar. O paciente foi colocado para dormir em unidade para o parto vaginal. Logo após, houve os cuidados de enfermagem.						
Assinatura: _____ Carimbo: _____						

