

APMI - ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA

Atendimento: 681093

Conv.: ESCOLA ADVENTISTA

Paciente: CAROLINA STRAPASSOLA TEIXEIRA

Conta: 1 - 22/03/2024 até 22/03/2024

Hora intern: 16:35

Alta: 18:18

Cd.Usuário: 2292280

Apresento:

Guia Principal: 16210001

Médico Responsável: GUILHERME WESCHENFELDER GEHLEN

Senha Autorização:

Tipo: 12-SP/SADT

Senha:

Validade Senha:

Dt Autorização:

Execut.: HOSPITAL APMI

Complementar: HOSPITAL APMI

Data	Consumo	Qtde	Vir. Unit	C. Op.	Hon. M.	Vir. Total	Executante
Exames RX							
22/03/24	40803104 Antebraço	1	R\$ 33,05	23.13	09,92	R\$ 33,05	IMAGEM CLINICA DE
22/03/24	40803112 Punho	1	R\$ 33,66	23.56	10,10	R\$ 33,66	IMAGEM CLINICA DE
						Total: R\$ 66,71	
Taxa de sala							
22/03/24	62 TAXA DE SALA AMBULATORIAL	1	R\$ 36,65	36.65	00,00	R\$ 36,65	
						Total: R\$ 36,65	
Procedimentos Médicos							
22/03/24	10101039 Em pronto socorro	1	R\$ 100,00	0.0	100,00	R\$ 100,00	GUILHERME WESCHENFELDER
22/03/24	30711037 Membro superior (Cirurgião)	1	R\$ 8,00	0.0	08,00	R\$ 8,00	GUILHERME WESCHENFELDER
						Total: R\$ 108,00	
Material de Sala							
22/03/24	79433545 ATADURA CREPOM. 10 cm - UN	4	R\$ 15,01			R\$ 60,05	
22/03/24	70858802 ATADURA GESSADA. 10 cm - UN	3	R\$ 18,32			R\$ 54,96	
22/03/24	00003812 MALHA TUBULAR. 12 cm - UN	30	R\$ 0,03			R\$ 1,01	
22/03/24	0000044927 MALHA TUBULAR. 6 cm - UN	30	R\$ 0,02			R\$ 0,62	
						Total: R\$ 116,64	
Total SP/SADT na guia 16210001						Total: R\$ 328,00	

Resumo geral da conta:

Total Hospital: R\$ 328,00

Total Geral: R\$ 328,00



ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E A INFÂNCIA
RUA CRUZ MACHADO, 615 - CENTRO - UNIÃO DA VITÓRIA - PR
FONE/FAX: (42) 3521-5050

Nº REQ
177346

LAUDO MÉDICO - RAO X

PRONTUÁRIO 78554	PACIENTE Carolina Strapassola Teixeira	DATA NASC. 24/09/2014	IDADE 9a 5m
CONVÊNIO Advent	CIDADE Porto União	DATA 22/03/2024	TIPO PACIENTE Ambulatorio
MÉDICO SOLICITANTE Juliana Minuzzi Niederauer	SETOR ORIGEM Pronto Socorro	QUARTO	LEITO

RX PUNHO DIREITO AP / PERFIL +
RX DE ANTEBRAÇO DIREITO AP / PERFIL

- Ausência de sinais de fraturas nessas incidências.

Dr. Fernando de Oliveira
CRM-PR 11.781
CRM-SC 5263

Dra. Ligia Maria Egashira
CRM-PR 15.515
CRM-SC 8168

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Carolina Strapassola Teixeira
Nº da Carteirinha: 2.29.2280
Instituição: Escola Adventista União da Vitória



Data de Nascimento: 24/09/2014

Nº da Guia: 16210.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
22/03/2024	17:01:43	Quadra	Chegada

O que aconteceu

Queda de mesmo nível

Partes do corpo

Antebraço Direito

Descrição

A aluna estava brincando na quadra, quando tropeçou na mochila da colega e caiu, na queda torceu o pulso direito.

Testemunha da ocorrência

Lucian Grabovski

Telefone

(42) 98837-2027

Quem prestou primeiros socorros

Lucian Grabovski

Data

22/03/2024

Local de atendimento

Associação de Proteção à
Maternidade e à Infância - APMI

Endereço

Rua Dr. Cruz Machado

Nº

615

Bairro

Centro

Telefone

(42) 3521-5050

Motivo do Retorno

Reavaliação médica.

Ass.:

Gislaire Lilian Do Santos

Dr. Guilherme W. Gehlen
CRM-SC: 27442 | CRM-PR: 38940

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

681083

CONVÊNIO: Escola Adventista

NOME DO FUNCIONÁRIO: _____

**Associação de Proteção à Maternidade e à Infância**Rua Dr. Cruz Machado, 615 - Centro - Fone/Fax: (42) 3521-5050
CEP 84.600-902 - UNIÃO DA VITÓRIA - Paraná**DECLARAÇÃO**Eu, (paciente) Condine Strossolo TescinoRG: _____ Data de nascimento 24 / 03 / 14 residente no

município de _____

Localidade: _____

declaro que em data de 22 / 03 / 14 às _____ : _____ h, fui atendido

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA de União da Vitória pelo

DR. Guilherme devido a seguinte patologia: _____

E por ser verdade firmo a seguinte declaração.

União da Vitória,


Dr. Guilherme W. Gehlen
CRM-SC: 27442 | CRM-PR: 38940

Paciente: _____

RG: _____

Material: _____

DADOS DO PACIENTE/ ATENDIMENTO

Paciente: CAROLINA STRAPASSOLA TEIXEIRA

Prontuário 78554 N° Intern.: 681093

Nascimento: 24/09/2014

Idade: 9a 5m

Endereço: Padre Anchieta

Bairro: Centro

Cidade: Porto União

Est. Civil: Menor de Idade

CNS: 700005655673902

Convênio: ESCOLA ADVENTISTA

Médico: GUILHERME WESCHENFELDER GEHLEN

Data: 22/03/2024 Hora: 16:35

Telefone: 988480596

História

Queda em um degrau em passeio

Exame Físico:

Nx Suspeito de fratura no pé direito

Prescrição

Prescrição dental
CB: Sinais de trauma e dor
Contato Ambulatorial

Anotações da Enfermagem: PA: FC: FR: Temperatura: SatO2:

Assinatura Médica

Após Avaliação Médica, realizado teste de marcha com M. S. por médico assistente por ambulância
Após liberada com curativos e analgésicos.

Dr. Guilherme W. Gehlen
CRM-SC: 27442 / CRM-PR: 38940

Assinatura Enfermagem

Agulha 30x7	Atad. Orto _____ cm	Equipo Simples	Seringa 3 ml
Agulha 25x8	Atad. Crepe <u>10</u> cm ☒	Fio Nylon _____	Seringa 5 ml
Agulha 25x7	Atad. Crepe _____ cm	Gase 7,5x7,5	Seringa 10 ml
Agulha 40x12	Atad. Gesso <u>10</u> cm ☒	Lâmina Bis. N° _____	Seringa 20 ml
Agulha 13x4,5	Cateter Intr. N° _____	Luva _____	Sol. Físio. _____ ml
Água Destilada 10 ml		Scalp N° _____	Sol. Glicose _____ ml

30 Sm Malha Subylo 6
30 Sm Malha Subylo 12

Código Proc: 0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA



Assinatura do Paciente e/ou Responsável