

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: João Vítor Selois dos Santos
Nº da Carteira: 8.75.8160
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 01/02/2014

Nº da Guia: 21843.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
07/10/2024	16:56:59	Pátio	Aula de educação física

O que aconteceu

Queda de mesmo nível

Partes do corpo

Mão Direita, Cabeça

Descrição

Aluno relata ter uma queda ao solo onde o mesmo bate a cabeça e a mão direita, aluno relata tontura e visão turva em alguns períodos.

Testemunha da ocorrência

Professora Professora de Educação Física.

Telefone

(00) 00000-0000

Quem prestou primeiros socorros

Monitora Gabriele

Data

07/10/2024

Local de atendimento

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

Endereço

Rua Professor Annes Dias

Nº

Bairro

295 Centro Histórico

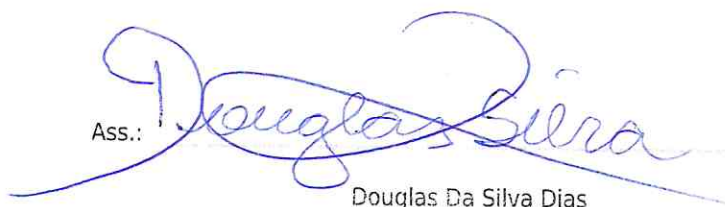
Telefone

(51) 3214-8000

Motivo do Retorno

aluno precisa de atendimento mais específico.

Ass.:


Douglas Da Silva Dias

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: 15.116.763/0003-31

Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

Prescrição Eletrônica Paciente



20025853

Paciente **JOAO VITOR SELOIS DOS SANTOS**
Atendimento **20025853**
Prontuário 605284
Data Nascto 01/02/2014 10a 8m 6d Sexo Masculino
Data Entrada 07/10/2024 18:40:00
Convênio COLEGIO ADVENTISTA / GERAL - ISCMPA

Período 07/10/2024 - 08/10/2024
Leito HCSA-Emergência Pediátrica (CC6309) - Admissão

Risco de Queda

Alergia

Isolamento

Peso 37,70 Altura

Procedimentos	Qtde / Intervalo	*Horarios	Prescricao	Dia/Hora
TC DE CRANIO	1X - Uma vez ao dia*	20 21:15	46091903	07 20:00

Período da Vigência: 07/10/2024 20:00:00 à 08/10/2024 19:59:00

Indicação clínica: TCE com trauma em região frontotemporal esquerda e nasal. Relato de quedas frequentes.

Kits Procedimentos

TC DE CRANIO - Prescrição: 46091903

1un EXTENSOR E ACESSÓRIOS P/ RESSONANCIA MAGNETICA TOMOGRAFIA COMP,HEMO,ONCO,HEMODI REF 180 ESV2P HRA INDUSTRIA | 1un EXTENSOR PARA INJECAO DE MEIO DE CONTRASTE 20CM PATIENT-SET END ALKO | 1un TORNEIRA DESCARTAVEL ESTERIL 3 VIAS TRO-VEFLOW BR REF 20010 MP | 1un AGULHA DESCARTAVEL PONTA ROMBA 18GX1 1,20X25MM BD REF 305243 BECTON DICKINSON | 1un AGULHA DESCARTAVEL 18GX1 1/2 1,20X40MM BD PRECISIONGLIDE REF 300017 BECTON DICKINSON | 1un SERINGA DESCARTAVEL LUER LOCK 10ML BD PLASTIPAK REF 990172 BECTON DICKINSON | 1pct COMPRESSA GAZE HIDROFILA ESTERIL SEM FIO RADIOPACO 7,5X7,5CM 13 FIOS 5UN REF 7910673 NEVE | 1un DISPOSITIVO INTRAVENOSO PERIFERICO MEDIA PERMANENCIA JELCO 22G REF 4030 | 1Bs CLORETO DE SODIO SOLUCAO INJETAVEL 0,9% 100ML BOLSA BAXTER | 1Amp plas CLORETO DE SODIO SOLUCAO INJETAVEL 0,9% 10ML FARMACE

Bruno Hidemi Tominaga
Médico
CRM/RS 50284

Impresso em: 07/10/2024 19:23:10

Página: 1/1

BRUNO HIDE MI TOMINAGA(CRM 50284)

CATE4835

A06436039

Assinado eletronicamente através de login e senha pessoal em sistema certificado pela Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS-CFM-003-K)

Amoexação



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre
ISCMPA - Requisição de Exames e Procedimentos [HTML]

Paciente **JOAO VITOR SELOIS DOS SANTOS**

Atendimento **20.025.853**

Prontuário 605.284

Paciente ID 1035524



46091903

Data Nascto 01/02/2014 10a 8m 6d

Altura

Peso

37,7

Convênio COLEGIO ADVENTISTA / GERAL -

Data Entrada 07/10/2024 18:40:00

Liberação 07/10/2024 19:23:06 07/10/2024 19:23:06

Médico Paciente **Dr. BRUNO HIDEEMI TOMINAGA (CRM 50284)**

Data Prescr. 07/10/2024 19:24:00

Médico Prescrição **Dr. BRUNO HIDEEMI TOMINAGA (CRM 50284)**

Validade 07/10/2024 19:24:00 09/10/2024 07:59:59

Setor Paciente **HCSA-Emergência Pediátrica (CC6309)**

Leito Admissão

CDI-Solicitação de Exames (CC10000)

Procedimentos/Serviços/Exames Última dose / Data e hora

Qtde / Intervalo

Horários

Material

Dia/Hora

1 TC DE CRANIO
Proced.:41001010
Access Number: 92108891

20

07 20:00

Contraste: Não

Hipótese diagnóstica: TCE com trauma em região frontotemporal esquerda e nasal. Relato de quedas frequentes.



Exame:	Paloma Barcelos
Contraste:	() Sim () Não
Anestesia:	() Sim () Não
Sr. Início:	hs Término:
Data:	07/10
Ass:	TC Cui:

Bruno H.
CRM/RS 50284



CENTRO DE DIAGNÓSTICO
POR IMAGEM

SANTA CASA DE PORTO ALEGRE

LAUDO DE EXAME

Nome: Joao Vitor Selois Dos Santos

Data de nascimento: 01/02/2014

Médico solicitante: Dr(a). Bruno Hidemi Tominaga - CRM: 50284

Paciente ID: 1035524

Data: 07/10/2024

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO

Informação clínica: TCE com trauma frontotemporal esquerda e nasal.

Técnica: exame realizado em aparelho de múltiplos detectores, com cortes tomográficos axiais e reformatações multiplanares, sem a utilização do meio de contraste intravenoso.

Exame realizado em caráter de urgência.

Interpretação:

Não há evidência de fratura desalinhada das estruturas ósseas do neurocrânio.

Substâncias branca e cinzenta com padrão de diferenciação preservado.

Sistema ventricular, cisternas basais e sulcos corticais com morfologia e dimensões normais.

Tronco encefálico e hemisférios cerebelares sem particularidades.

Não há evidência de hemorragia intraparenquimatosa, coleção extra-axial, desvio da linha média ou lesão expansiva intracraniana ao exame sem contraste.

Órbitas, cavidades paranasais e mastoides sem alterações.

Dr(a). Vanessa Chaves Petersen
CRM-RS 44498