

Atendimento: 1446196 - EDUARDO HENRIQUE LIMA ALBANO Lote: 1801725 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: EDUARDO HENRIQUE LIMA ALBANO
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.....: UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: PATRICK WILLIAN PADOANI / 39478
Guia.....: 19076 Validade.:27/06/2024
Senha.....: 19076 Autoriz.:27/06/2024
Carteira.: 278535 Validade.: 01/02/2026 Titular.: EDUARDO HENRIQUE LIMA ALBANO
: RODOVIA JOAO LEOPOLDO JACOMEL - RODOVIA DAS AGUAS DE 12637 A 99999

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
MATERIAIS	35,80	0,00	0,00	0,00	0,00	35,80
TAXAS	47,30	0,00	0,00	0,00	0,00	47,30
EXAMES E DIAGNOSTICOS	35,58	0,00	0,00	0,00	0,00	35,58
HONORARIOS MEDICOS	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80,00
Total da Conta:						198,68

MATERIAIS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
27/06/2024	08002517 ATADURA ALGODAO ORT.15CMX1,80M CREMER	RL	1	10,0433	10,04
27/06/2024	08002522 ATADURA GESSADA 08CMX2M CREMER	ROLO	3	5,7300	17,19
27/06/2024	08002608 ATADURA CREPE 10CMX1,80M 13 F.CREMER	RL	3	2,6650	8,00
27/06/2024	08002776 MALHA TUBULAR 10CMX25M NEVE	CM	30	0,0189	0,57
Total :					35,80

TAXAS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Procedimento	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
02000018 TAXA DE SALA DE GESSO	UND	100,00%	1	47,3000	47,30
Total :					47,30

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
27/06/2024	40803112 PUNHO	EXAME	1	35,5845	35,58
PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930					
Total :					35,58

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
27/06/2024	10101039 EM PRONTO SOCORRO	UND	100,00%	1	80,0000	80,00
PATRICK WILLIAN PADOANI - 39478 08354965970						
CLINICO						

Atendimento: 1446196 - EDUARDO HENRIQUE LIMA ALBANO Lote: 1801725 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

HONORARIOS MEDICOS

Total : 80,00

Total Geral: 198,68



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

2 - Nº Guia no Prestador **19076**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 27/06/2024		5 - Senha 19076	
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 19076	
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 278535		9 - Validade da Carteira 01/02/2026	
10 - Nome EDUARDO HENRIQUE LIMA ALBANO		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N			
Dados do Solicitante			
13 - Código da Operadora 76530518000107		14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
15 - Nome do Profissional Solicitante PATRICK WILLIAN PADOANI		16 - Conselho Profissional 06	
17 - Número no Conselho 39478		18 - UF 41	
19 - Código CBO 225270		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados			
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 27/06/2024	
23 - Indicação Clínica PACIENTE ACOMPANHADO DA MAE, RELATA CONTUSAO PUNHO ESQUERDO JOGANDO FUTEBOL, DEFENDEU BOLA C			
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	
26 - Descrição		27 - Qt Solic. 28 - Qt Autoriz.	
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora 76530518000107		30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
31 - Código CNES 3005585			
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento 11		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	
34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data		37 - Hr. Inicial	
38 - Hr. Final		39 - Tabela	
40 - Procedimento		41 - Descrição	
42 - Qtde.		43 - Via	
44 - Téc.		45 - Fator R/Acr	
46 - Valor Unitário		47 - Valor Total	
1 27/06/2024 21:14 21:14 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO 001 1.0 80.00 80.00			
2 27/06/2024 21:32 21:32 22 40803112 RX - PUNHO 001 1.0 35.58 35.58			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
48 - Sq. Ref.		49 - Gr. Part	
50 - Cód na operadora/CPF		51 - Nome do Profissional	
52 - Conselho Prof		53 - Número no Conselho	
54 - UF		55 - Código CBO	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
1 - / /		3 - / /	
2 - / /		4 - / /	
5 - / /		7 - / /	
6 - / /		8 - / /	
9 - / /		10 - / /	
58 - Observação / Justificativa			
59 - Total de Procedimentos (R\$) 115.58		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 47.30	
61 - Total de Materiais (R\$) 35.80		62 - Total de OPME (R\$) 0.00	
63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00		64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00	
65 - Total Geral (R\$) 198.68			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
68 - Assinatura do Contratado			
Impresso por: LILIAN RODRIGUES Data/Hora: 15/07/2024 15:36:52 Conta/Lote: 1801725 Atendimento: 1446196 Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA			

1801725

[illegible]

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Eduardo Henrique Lima Albano
Nº da Carteirinha: 2.78.535
Instituição: Colégio Adventista Pinhais



Data de Nascimento: 22/06/2010

Nº da Guia: 19076

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
27/06/2024	11:49:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Antebraço Esquerdo, Mão Esquerda

Descrição
o aluno estava em aula de educação física , quando levou uma bolada na mão torcendo o punho esquerdo .

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor Felipe	(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros	Data
Professor Felipe	27/06/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital XV (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)	Rua XV de Novembro	222 3	Alto da Xv	(41) 3218-2000 (41) 3218-2181

Observações
O aluno foi atendido pelo professor que passou gelou no local, foi entrado em contato com os pais e ambos encaminhados para hospital de referencia .

Ass.:

Fábio Bittencourt Machado

Coord. Disciplinar

Fábio Bittencourt Machado

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

CHURCH OF THE

THE CHURCH OF THE



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

2 - Nº Guia no Prestador 19076

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 27/06/2024		5 - Senha 19076	
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 19076	
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 278535		9 - Validade da Carteira 01/02/2026	
10 - Nome EDUARDO HENRIQUE LIMA ALBANO		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN			
Dados do Solicitante			
13 - Código da Operadora 76530518000107		14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
15 - Nome do Profissional Solicitante PLANTONISTA		16 - Conselho Profissional 06	
17 - Número no Conselho 0000		18 - UF 41	
19 - Código CBO		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados			
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 27/06/2024	
23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	
26 - Descrição		27 - Qt.Solic. 28 - Qt.Autoriz.	
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora 76530518000107		30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
31 - Código CNES 3005585			
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento 11		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	
34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36-Data 37-Hr.Inicial 38-Hr.Final 39-Tabela 40-Procedimento 41-Descrição 42-Qtde. 43-Via 44-Téc. 45-Fator R/Acr 46-Valor Unitário 47-Valor Total			
1 27/06/2024 21:14 21:14 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO 001 1.0 80.00 80.00			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
48-Sq.Ref. 49-Gr.Part 50-Cód na operadora/CPF 51-Nome do Profissional 52-Conselho Prof 53-Número no Conselho 54-UF 55-Código CBO			
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
1 - / / 3 - / / 5 - / / 7 - / / 9 - / /			
2 - / / 4 - / / 6 - / / 8 - / / 10 - / /			
58 - Observação / Justificativa			
59 - Total de Procedimentos (R\$) 80.00 60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00 61 - Total de Materiais (R\$) 0.00 62 - Total de OPME (R\$) 0.00 63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00 64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00 65 - Total Geral (R\$) 80.00			
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 **19076**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 27/06/2024		5 - Senha 19076	
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 19076	
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 278535		9 - Validade da Carteira 01/02/2026	
10 - Nome EDUARDO HENRIQUE LIMA ALBANO		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N			
Dados do Solicitante			
13 - Código da Operadora 76530518000107		14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
15 - Nome do Profissional Solicitante PLANTONISTA		16 - Conselho Profissional 06	
17 - Número no Conselho 0000		18 - UF 41	
19 - Código CBO		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados			
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 27/06/2024	
23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	
26 - Descrição		27 - Qt. Solic. 28 - Qt. Autoriz.	
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora 76530518000107		30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
31 - Código CNES 3005585			
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento 11		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	
34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36-Data 37-Hr.Inicial 38-Hr.Final 39-Tabela 40-Procedimento 41-Descrição 42-Qtde. 43-Via 44-Téc. 45-Fator R/Acr 46-Valor Unitário 47-Valor Total			
1 27/06/2024 21:14 21:14 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO 001 1.0 80.00 80.00			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
48-Sq.Ref. 49-Gr.Part 50-Cód na operadora/CPF 51-Nome do Profissional 52-Conselho Prof 53-Número no Conselho 54-UF 55-Código CBO			
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
1 - / / 3 - / / 5 - / / 7 - / / 9 - / /			
2 - / / 4 - / / 6 - / / 8 - / / 10 - / /			
58 - Observação / Justificativa			
59 - Total de Procedimentos (R\$) 80.00 60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00 61 - Total de Materiais (R\$) 0.00 62 - Total de OPME (R\$) 0.00 63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00 64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00 65 - Total Geral (R\$) 80.00			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
68 - Assinatura do Contratado			

Atendimento.....: 1446196

Pedido.....: 815850

Paciente.....: EDUARDO HENRIQUE LIMA ALBANO

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN

Data do Exame.: 27/06/2024

RADIOGRAFIA DO PUNHO ESQUERDO

Exame realizado nas incidências AP e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura e densidade normais dos elementos ósseos visualizados.

Não se observam alterações ao nível dos espaços articulares.

01 de Julho de 2024

Dr(a). RAFAEL MENEZES DE MELO
CRM 30639

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOFERNANDA.HERZ
27/06/2024 21:19:50

Atendimento: 1446196 Data do Atendimento: 27/06/2024
Prontuário: 1015670 Nome: EDUARDO HENRIQUE LIMA ALBANO
Sexo: MASCULINO Idade: 14 Data de Nascimento: 22/06/2010
RG: CPF: Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone:

Rua: RODOVIA JOAO LEOPOLDO JACOMEL - RODOVIA DAS / Numero 12863 CEP: 83323125
Bairro: ESTANCIA PINHAIS Cidade: PINHAIS UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 278535
Médico: PLANTONISTA CRM: 0000
Responsável: GISELE SILVERIO LIMA ALBANO Parentesco: MAE

1 - O paciente ou responsável reconhece que, havendo recusa do seu convênio para pagamento dos serviços, materiais e/ou medicamentos, ficará responsável pelo seu pagamento, a título de atendimento enquadrado na categoria particular.

2 - Declaro ainda, que assumo, mesmo após a alta ou transferência do(a) paciente, plena e total responsabilidade, na condição de devedor solidário e principal pagador dos depósitos e despesas gerais do atendimento, inclusive serviços e medicamentos fornecidos por terceiros, necessários ao referido tratamento, desde que NÃO cobertos pelo convênio, independente do motivo.

3 - Autorizo(a) a prestação de serviços hospitalares pelo **HXV**, bem como de serviços correlatos de apoio e diagnóstico terapêutico, a serem respectivamente prestados por outras referenciadas (corpo clínico, laboratório, fisioterapia, anestesia, banco de sangue, exames de imagens, nutrição, OPME etc.), ao(a) paciente supra-qualificado(a), fica, portanto, o **HXV**, expressamente autorizado a executar por si, ou por terceiros especializados, todos os procedimentos, diagnósticos e/ou terapêuticos, clínicos ou laboratoriais, que sejam indicados pelo médico responsável, ou por outro(s) profissional(s) da equipe médica referenciada, que venha(m) a participar do atendimento, e que se façam necessários e indispensáveis ao tratamento do(a) paciente, até sua saída do hospital.

4 - Declaro estar ciente e concordar que o **HXV** não se responsabilizará por quaisquer valores e/ou pertences, porventura, deixados em seus aposentos.

5 - O pagamento da(s) despesa(s) hospitalar(es) poderá(ão) ser feito à vista, ou mediante emissão de boleto bancário, ou cheque, ou cartão de débito/crédito.

5.1 - Pagamentos de honorários médicos poderão ser feitos à vista, ou cheque.

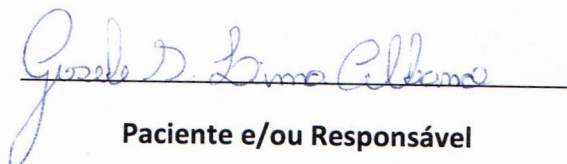
6 - Se o (a) paciente optar pela emissão do boleto bancário, desde já autoriza a emissão do respectivo para pagamento.

7 - O não pagamento das despesas hospitalares à vista, ou através do boleto bancário emitido (conforme o seu vencimento), ou cheque, ou cartão de débito/crédito, acarretará não só no registro/inclusão do(a) paciente e/ou Responsável Legal no Serviço Central de Proteção ao Crédito (**SCPC**), **SERASA**, ou qualquer outro serviço de proteção ao crédito, como também na **cobrança judicial** acrescida de multa moratória prevista em Lei, além de juros legais e correção monetária, de acordo com o **IGP-M/FGV**.

8 - Declaro ter pleno conhecimento de que o **HXV**, não é conveniado ao **Sistema Único de Saúde (SUS)**, nem ao **Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)**.

9 - Declaro que o atendimento no **HXV** é feito por minha livre e espontânea vontade.

10 - Este instrumento é realizado livre de qualquer coação, simulação e/ou dolo.



Paciente e/ou Responsável

Ry e Tala

HOSPITAL XV DE CURITIBA

Formulário: Triagem e Classificação de Risco
Setor: Pronto atendimento Clínico e Ortopédico



Paciente : EDUARDO HENRIQUE, 14A

Início da Triagem 21:16:13.

Fim da Triagem 21:17:12.

Classificação: AZUL (120 min)

Motivo do Atendimento:

ORTOPÉDICO

QP; TRAUMA MSE, BOLADA NA ESCOLA., DOR EM PUNHO

Comorbidades: .

MUC: Nega

ALERGIAS: NEGA

Sinais Vitais:

PA: mmHg FC:bpm FR:rpm Tax:°C SatO2:% ECG: Dor:

Data: 27/06/2024.

ESTAGIARIA

PRESCRIÇÃO.: 1640575 DATA: 27/06/2024 21:32
USUÁRIO....: PEDRO.GALVAN
ATENDIMENTO: 1446196 DT NASC: 22/06/2010 (14A 0M 6D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 1015670 - EDUARDO HENRIQUE LIMA ALBANO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 27/06/2024 21:14 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S602 CONTUSAO DE OUTRAS PARTES DO PUNHO E DA MAO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1446196

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 PUNHO A.P LAT. OBLIQUAS (ESQUERDO) 40803112	1					

PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN
CRM: 43743

PRESCRIÇÃO.: 1640582 DATA: 27/06/2024 22:21
USUÁRIO.....: PEDRO.GALVAN
ATENDIMENTO: 1446196 DT NASC: 22/06/2010 (14A 0M 6D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 1015670 - EDUARDO HENRIQUE LIMA ALBANO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 27/06/2024 21:14 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S602 CONTUSAO DE OUTRAS PARTES DO PUNHO E DA MAO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1446196

PRESCRIÇÃO MÉDICA

PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
2 C.C. TALA TIPO LUVA ADULTO	1					[27/06] . 22:21
-> ATADURA CREPE 10CM X 1,80M 13 FIOS UND	3	UNIDADE				
-> N.P. ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 12CM X 1,80M UND	1	UNIDADE				
-> ATADURA GESSADA 08CM X 2M UND	3	UNIDADE				
-> MALHA TUBULAR 06CM X 25M CM	30	CENTIMETRO				
-> MICROPORE 25MM X 10M CM	40	CENTIMETRO				

Dr. Pedro Galvan
MÉDICO
CRM/PR 43.743

PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN
CRM: 43743

Período de 28/06/2024 a 28/06/2024

Atendimento: 1446196 EDUARDO HENRIQUE LIMA ALBANO

Nascimento: 22/06/2010

Mãe: GISELE SILVEIRO LIMA ALBANO

Internação: 27/06/2024 CID: S602 CONTUSAO DE OUTRAS PARTES DO PUNHO E DA MAO

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Leito:

Unidade:

Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Médico: PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN

Evolução/Anotação: 00690528

Data: 28/06/2024

Hora: 00:07

TALA GESSADA

PACIENTE ADMITIDO NO P.A LÚCIDO, ORIENTADO, VERBALIZANDO PARA CONSULTA COM MÉDICO DE PLANTÃO.
APÓS AVALIAÇÃO MÉDICA SOLICITADO GESSO EM MEMBRO REALIZADO CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA.
LIBERADO APÓS COM ORIENTAÇÕES E RECEITA MÉDICA.

MATERIAIS UTILIZADOS:

03 ATADURA DE CREPE 10 CM

01 ATADURAS DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 12 CM

03 ATADURAS GESSADAS 10 CM

30 CM MALHA TUBULAR 6 CM

40 CM DE MICROPORE

JULIA KOWALCZUK ALVES
Téc. de Enfermagem
COREN-PR 353173

0873 JULIA KOWALCZUK ALVES
TECNICO(A) EM ENFERMAGEM
COREN: 353173

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1446196 Prontuário: 1015670 SAME: 1015670 Hora Atend: 21:14 Data Atend: 27/06/2024
Paciente..... : EDUARDO HENRIQUE LIMA ALBANO Idade: 14 a
Endereço..... : RODOVIA JOAO LEOPOLDO JACOMEL - RODOVIA DAS AGUAS DE 12637 A 99999
Bairro..... : ESTANCIA PINHAIS
Cidade..... : PINHAIS
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA UF.: PR CEP: 83323125
CID Principal..... : S525 - FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO Plano.: UNICO
CID's Secundários. :
Resultado..... : RETORNO AMBULATORIO
Data Saída..... : 28/06/2024 Hora Saída : 00:17
Prestador da Evolução Médica: 1164 PATRICK WILLIAN PADOANI

HDA

PACIENTE ACOMPANHADO DA MÃE, RELATA CONTUSAO PUNHO ESQUERDO JOGANDO FUTEBOL, DEFENDEU BOLA COMO GOLEIRO

EXAME FISICO

PUNHO ESQUERDO
SEM DEFPRMIDADES, SEM AUMENTO DE VOLUME, PELE INTACTA
DOR À PALPAÇÃO DO DORSO DO PUNHO
FLEXO-EXTENSÃO RESTRITA POR DOR
NV PRESERVADO EM MSE

DIAGNOSTICO

FX SALTER HARRIS 1 EM RADIO DISTAL

DIAGNOSTICO - HISTORICO

FX SALTER HARRIS 1 EM RADIO DISTAL

TRATAMENTO

RX COM SUSPEITA DE FX SH
ORIENTO MÃE SOBRE O QUADRO
FAÇO TALA GESSADA, PRESCREVO ANALGESIA
REPOUSO
SEGUIMENTO COM ORTOPED EM 2 SEMANAS

Dr Patrick Padoani
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 39478 - RQE 28453

PATRICK WILLIAN PADOANI / 39478
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1446196 Prontuário: 1015670 SAME: 1015670 Hora Atend: 21:14 Data Atend: 27/06/2024
Paciente..... : EDUARDO HENRIQUE LIMA ALBANO Idade: 14 a
Endereço..... : RODOVIA JOAO LEOPOLDO JACOMEL - RODOVIA DAS AGUAS DE 12637 A 99999
Bairro..... : ESTANCIA PINHAIS
Cidade..... : PINHAIS UF.: PR CEP: 83323125
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano...: UNICO
CID Principal..... : S525 - FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO
CID's Secundários. :
Resultado..... : RETORNO AMBULATORIO
Data Saída..... : 28/06/2024 Hora Saída : 00:17

Prestador da Evolução Médica: 2092 PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN

HDA

PACIENTE ACOMPANHADO DA MÃE, RELATA CONTUSAO PUNHO ESQUERDO JOGANDO FUTEBOL, DEFENDEU BOLA COMO GOLEIRO

EXAME FISICO

PUNHO ESQUERDO
SEM DEFPRMIDADES, SEM AUMENTO DE VOLUME, PELE INTACTA
DOR À PALPAÇÃO DO DORSO DO PUNHO
FLEXO-EXTENSÃO RESTRITA POR DOR
NV PRESERVADO EM MSE

DIAGNOSTICO

FX SALTER HARRIS 1 EM RADIO DISTAL

DIAGNOSTICO - HISTORICO

FX SALTER HARRIS 1 EM RADIO DISTAL

TRATAMENTO

RX COM SUSPEITA DE FX SH
ORIENTO MÃE SOBRE O QUADRO
FAÇO TALA GESSADA, PRESCREVO ANALGESIA
REPOUSO
SEGUIMENTO COM ORTOPED EM 2 SEMANAS

PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN / 43743
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

DIAGNOSTICO - HISTORICO