

Atendimento: 1289316 - ENZO WICHOSKI Lote: 1555542 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: ENZO WICHOSKI
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.....: UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: EDER HENRIQUE CORREA / 45078
Guia.....: 9596 Validade.:17/02/2023
Senha.....: 9596 Autoriz.:17/02/2023
Carteira.: 2791132 Validade.: Titular...: ENZO WICHOSKI
: LOURENCO MAOSKI

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
MATERIAIS	83,34	0,00	0,00	0,00	0,00	83,34
TAXAS	43,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,00
EXAMES E DIAGNOSTICOS	70,47	0,00	0,00	0,00	0,00	70,47
HONORARIOS MEDICOS	89,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89,00
Total da Conta:						285,81

MATERIAIS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
17/02/2023	08002518 ATADURA ALGODAO ORT. 20CMX1,80M CREMER	RL	3	12,0480	36,14
17/02/2023	08002525 ATADURA GESSADA 15CMX3M NEVE	RL	4	8,2350	32,94
17/02/2023	08002526 ATADURA GESSADA 20CM X 4M CREMER	RL	1	14,2560	14,26
Total :					83,34

TAXAS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Procedimento	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
02000018 TAXA DE SALA DE GESSO	UND	100,00%	1	43,0000	43,00
Total :					43,00

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
17/02/2023	40803090 COTOVELO PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	30,6400	30,64
17/02/2023	40803090 COTOVELO PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	39,8320	39,83
Total :					70,47

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
17/02/2023	10101039 EM PRONTO SOCORRO	UND	100,00%	1	65,0000	65,00

HOSPITAL XV - A NOSSA ESPECIALIDADE É A SUA SAÚDE

Atendimento: 1289316 - ENZO WICHOSKI Lote: 1555542 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

ONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

PRONTO SOCORRO						
<u>Data</u>	<u>Procedimento / Prestador - CRM - CPF</u>	<u>Unid./Ativ.</u>	<u>%Proc.</u>	<u>Qtde</u>	<u>VI Unitario</u>	<u>VI Total</u>
17/02/2023	EDER HENRIQUE CORREA - 45078 08056699902	CLINICO	100,00%	1	24,0000	24,00
	30712084 INGUINO-MALEOLAR	ATO				
	EDER HENRIQUE CORREA - 45078 08056699902	CLINICO				
				Total :		89,00
				Total Geral:		285,81



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

2 - Nº Guia no Prestador 9596

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Principal
000000	
4 - Data de Autorização	5 - Senha
17/02/2023	9596
6 - Data de Validade da Senha	
9596	
7 - Número da Guia Autorizado pela Operadora	
9596	

8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RM
2791132		ENZO WICHOSKI		N

Dados do Solicitante	
13 - Código da Operadora	14 - Nome do Contratado
76530518000107	HOSPITAL XV LTDA
15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional
EDER HENRIQUE CORREA	06
17 - Número no Conselho	18 - UF
45078	41
19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
225270	

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados		
21 - Caracter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica
2	17/02/2023	
24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição

Dados do Contratado Executante	
29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado
76530518000107	HOSPITAL XV LTDA
31 - Código CNES	
3005685	

Dados do Atendimento											
32 - Tipo Atendimento	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento								
11	2										
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 - Rec.	45 - Fator R/Acr	46 - Valor Unitário	47 - Valor Total
1	17/02/2023	18:01	22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	001			1.0	65.00	65.00
2	17/02/2023	18:01	22	30712084	INGESTÃO-PALEOLAR	001			1.0	24.00	24.00
3	17/02/2023	18:30	22	40803090	RX - COTOVELO	001			1.0	30.64	30.64
4	17/02/2023	19:07	22	40803090	RX - COTOVELO	001			1.0	39.83	39.83

Identificação do(a) Profissional(a) Exercentista(a)				
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 Saúde		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	58 - Observação / Justificativa
1 -	2 -	3 -	4 -
5 -	6 -	7 -	8 -
9 -	10 -		

59 - Total de Procedimentos (R\$)	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total de Materiais (R\$)	62 - Total de OPMs (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
159.47	43.00	83.34	0.00	0.00	0.00	285.81
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado		



ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS 000000	2 - Número da Guia Referenciada 9596	5 - Código CNES 3005585
----------------------------	---	----------------------------

3 - Código na Operadora 76530518000107	4 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA
---	--

Despesa Realizada	6-CD	7-Data	8-Hora Inicia	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Cide.	13-Unidade de Medida	14-Fator Red. / Acresc.	15-Valor Unitário - R\$	16-Valor Total - R\$
17- Registro ANVISA do Material											
5 - 03	17/02/2023	18:01:00	a	18:01:00	19	70034605	4	045	1.00	8.23	32.94
20 - Descrição:	ATADURA GESSADA NEVE - 15CM X 3.0M	18:01:00			19	70034613	1	045	1.00	14.26	14.26
6 - 03	17/02/2023	18:01:00			19	70034729	3	045	1.00	12.04	36.14
20 - Descrição:	ATADURA GESSADA NEVE - 20CM X 4.0M	18:01:00			19	70034729	1	036	1.00	43.00	43.00
7 - 03	17/02/2023	18:01:00			19	60023236	1	036	1.00	43.00	43.00
20 - Descrição:	Atadura Ortopédica de Algodão e Algodão Ortopédico - Atadura Ortopédica de Algodão Cremer 20cm x 1,8	18:01:25			18	60023236					
8 - 07	17/02/2023	18:01:25			18	60023236					
20 - Descrição:	TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE COLOCACAO/RETRAPADA DE IMOBILIZACAO GESSADA OU MAO GESSADA.										

21 - Total de Gases Medicinais (R\$)	0.00	22 - Total de Medicamentos (R\$)	0.00	23 - Total de Materiais (R\$)	83.34	24 - Total de OPMs (R\$)	0.00	25 - Total de Taxas e Auspícios (R\$)	43.00	26 - Total de Diárias (R\$)	0.00	27 - Total Geral (R\$)	126.34
--------------------------------------	------	----------------------------------	------	-------------------------------	-------	--------------------------	------	---------------------------------------	-------	-----------------------------	------	------------------------	--------

Impresso por: LILIAN RODRIGUES

Data Hora: 07/03/2023 15:17:50

Conta Lote: 1555542

Atendimento: 1289316

Convênio CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

1555542

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Enzo Wichoski
Nº da Carteira: 2.79.1132
Instituição: Colégio Adventista Afonso Pena

Data de Nascimento: 08/05/2016

Nº da Guia: 9596



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
17/02/2023	16:30:00	Pátio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Cotovelo Esquerdo

Descrição

Durante uma brincadeira no pátio, o aluno Enzo corria e acabou caindo sobre o braço esquerdo. Queixa-se de dor no braço, especificamente no cotovelo esquerdo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Andréia	(41) 3084-9494

Quem prestou primeiros socorros	Data
Rogério	17/02/2023

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 coordenador disciplinar que passou pomada e colocou gelo no braço do aluno. Foi entrado em contato com a família pelo telefone e explicado o que aconteceu.

Ass.: _____


Luciane Diaz
Vice Diretora

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 1289316

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 0

3 - Nr. Guia Principal

4 - Data de Autorização

5 - Senha

6 - Data Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira

10 - Nome

2791132

ENZO WICHOSKI

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RV

N

Dados do Solicitante

13 - Código da Operadora

76530518000107

14 - Nome do Contratado

15 - Nome do Profissional Solicitante

HOSPITAL XV LTDA

PLANTONISTA

16 - Conselho Profissional

06

17 - Número no Conselho

0000

18 - UF

41

19 - Código CBO

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Cartão de Atendimento

2

22 - Data da Solicitação

17/02/2023

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial

10101039

26 - Descrição

Consulta em pronto socorro

27 - Qt. Solic.

1

28 - Qt. Autentiz.

0

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

HOSPITAL XV LTDA

30 - Nome do Contratado

HOSPITAL XV LTDA

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

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 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - Qtd. 43 - Via

44 - Tec.

45 - % Red / Acrec.

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq. Ref.

49 - Gr. Part.

50 - Código na operadora

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número no Conselho

54 - UF

64 - Código CBO

56 - Data de Realização de Procedimento em Série

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.

58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Anuidades (R\$)

61 - Total Taxas de Materiais (R\$)

62 - Total de OPME (R\$)

1

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total Gases Medicinais (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

Impresso por: MARIA CRISTINA

Data/Hora: 17/02/2023 18:07:49

Controle: 1289316

Atendimento: 1289316

Contêiner: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



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

2 - Nº Guia no Prestador 1289316

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 0	3 - Nr. Guia Principal
4 - Data de Autorização	5 - Senha

6 - Data Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário	
8 - Número da Carteira 2791132	9 - Validade da Carteira
10 - Nome ENZO WICHOSKI	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde
12 - Atendimento a RV 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 - Cartão de Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 17/02/2023
23 - Indicação Clínica	24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 10101039
26 - Descrição Consulta em pronto socorro	27 - Qt. Solic. 1
28 - Qt. Autoriz. 0	

29 - Código na Operadora HOSPITAL XV LTDA	30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA
31 - Código CNES 3005585	

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento	33 - Indicação de Acidente (evento ou doença relacionada)	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 - Qtd. 43 - Via 44 - Tdc. 45 - % Red / Acresc. 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

Identificação do Profissional Encarregado	
48 - Seq. Ref.	49 - Gr. Part
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 de Procedimento em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 -	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 -

58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Taxas de Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
--------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	------------------------

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

Impresso por: MARIA CRISTINA

Data/Hora: 17/02/2023 18:07:49

Contatado:

Atendimento: 1289316

Contêiner: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Serviço de Radiologia

Atendimento.....: 1289316

Pedido.....: 721327

Paciente.....: ENZO WICHOSKI

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: EDER HENRIQUE CORREA

Data do Exame.: 17/02/2023

RADIOGRAFIA DO COTOVELO DIREITO

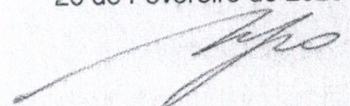
Exame realizado nas incidências AP e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estruturas ósseas íntegras.

Relações articulares mantidas.

26 de Fevereiro de 2023



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779

Atendimento.....: 1289316

Pedido.....: 721322

Paciente.....: ENZO WICHOSKI

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: EDER HENRIQUE CORREA

Data do Exame.: 17/02/2023

RADIOGRAFIA DO COTOVELO ESQUERDO

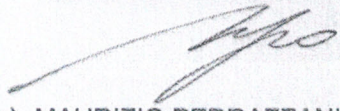
Exame realizado nas incidências AP e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estruturas ósseas íntegras.

Relações articulares mantidas.

26 de Fevereiro de 2023


Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOMARIA.CRISTINA
17/02/2023 18:06:33

Atendimento: 1289316 Data do Atendimento: 17/02/2023
Prontuário: 992024 Nome: ENZO WICHOSKI
Sexo: MASCULINO Idade: 6 Data de Nascimento: 08/05/2016
RG: CPF: Estado Civil: SOLTEIRO

Telefone: 999272610

Rua: LOURENCO MAOSKI

Bairro: AFONSO PENA

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 2791132

Médico: PLANTONISTA

Responsável: FABIENI DE PAULA WICHOSKI

Numero 221

Cidade: SAO JOSE DOS PINHAIS

CEP: 83050500

UF: PR

CRM: 0000

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

Enzo

HOSPITAL XV DE CURITIBA

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



HospitalXV

Paciente : ENZO WICHOSKI 6 ANOS

Início da Triagem: 17:58:59.

Fim da Triagem: 18:01:26.

Classificação: AZUL (120 min)

Motivo do Atendimento:

ORTOPÉDICO

CAIU HOJE, RELATA DOR EM MSE COTOVELO

Comorbidades: .

MUC: NEGA

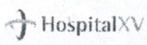
ALERGIAS: NEGA

Sinais Vitais:

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

Data: 14/02/2023.

ANDREIA.OLIVEIRA



PRESCRIÇÃO.: 1459997 DATA: 17/02/2023 18:29
USUÁRIO.....: EDER.CORREA
ATENDIMENTO: 1289316 DT NASC: 08/05/2016 (6A 9M 12D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 992024 - ENZO WICHOSKI
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 17/02/2023 18:01 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do Médico

MÉDICO.....: EDER HENRIQUE CORREA SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S500 CONTUSAO DO COTOVELO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1289316

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 COTOVELO (ESQUERDO)	1					

EDER HENRIQUE CORREA
CRM: 45078

PRESCRIÇÃO.: 1460002 DATA: 17/02/2023 18:47
USUÁRIO....: EDER.CORREA
ATENDIMENTO: 1289316 DT NASC: 08/05/2016 (6A 9M 12D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 992024 - ENZO WICHOSKI
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 17/02/2023 18:01 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: EDER HENRIQUE CORREA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO
CID.....: S500 CONTUSAO DO COTOVELO
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
LEITO...: COBERTURA:
CICLO...: 1/

1ª VIA

Rubrica do
Médico

1289316

PRESCRIÇÃO MÉDICA

PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
2 C.C. GESSO INGUINOMALEOLAR ADULTO	1					[17/02] . 18:47
-> ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO	3	UNIDADE				
20CM X 1,80M UND	4	UNIDADE				
-> ATADURA GESSADA 15CM X 3M UND	2	3 UNIDADE				
-> ATADURA GESSADA 20CM X 3M UND		60 CENTIMETRO				
-> MICROPORE 25MM X 10M CM						

EDER HENRIQUE CORREA
CRM: 45078

PRESCRIÇÃO.: 1460010 DATA: 17/02/2023 19:07
USUÁRIO....: EDER.CORREA
ATENDIMENTO: 1289316 DT NASC: 08/05/2016 (6A 9M 17D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 992024 - ENZO WICHOSKI
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 17/02/2023 18:01 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: EDER HENRIQUE CORREA SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S500 CONTUSAO DO COTOVELO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

2ª VIA

Rubrica do
Médico

1289316

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
3 COTOVELO (DIREITO)	1					

EDER HENRIQUE CORREA
CRM: 45078

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1289316 **Prontuário:** 992024 **SAME:** 992024 **Hora Atend:** 18:01 **Data Atend:** 17/02/2023
Paciente..... : ENZO WICHOSKI **Idade:** 6 a
Endereço..... : LOURENCO MAOSKI
Bairro..... : AFONSO PENA
Cidade..... : SAO JOSE DOS PINHAIS **UF..:** PR **CEP:** 83050500
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano...:** UNICO
CID Principal..... : S500 - CONTUSAO DO COTOVELO
CID's Secundários. :
Resultado..... : ALTA APOS CONSULTA
Data Saída..... : 17/02/2023 **Hora Saída :** 19:58
Prestador da Evolução Médica: 1811 **EDER HENRIQUE CORREA**

HDA

QUEDA DE MESMO NIVEL COM TRAUMA DIRETO EM COTOVELO ESQUERDO

EXAME FISICO

FLEXO EXTENSAO PRESERVADA PELE INTEGRAS SEM HEMATOMA OU AUMENTO DE VOLUME EM COTOVELO

DIAGNOSTICO

CONTUSAO DO COTOVELO

DIAGNOSTICO - HISTORICO

CONTUSAO DO COTOVELO

TRATAMENTO

TIPOIA + PRESCREVO ANALGESIA + ANTI-INFLAMATORIO PARA CASA + ORIENTADO RETORNO AMBULATORIAL PARA ACOMPANHAMENTO
ORIENTO SINAIS DE ALARME, VIGILÂNCIA ATIVA E RETORNO IMEDIATO AO PRONTO ATENDIMENTO SE NECESSÁRIO. ORIENTO SOBRE QUADRO E CONDUTA ADOTADOS, BEM COMO MEDICAMENTOS PRESCRITOS, SEUS EFEITOS COLATERAIS E A SUSPENSÃO IMEDIATA SE NECESSÁRIO. REALIZO DEMAIS ORIENTAÇÕES GERAIS E ESCLAREÇO DÚVIDAS.

EDER H. CORREA
Médico
CRM 45078

EDER HENRIQUE CORREA / 45078
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento.....	: 1289316	Prontuário: 992024	SAME: 992024	Hora Atend: 18:01	Data Atend: 17/02/2023
Paciente.....	: ENZO WICHOSKI			Idade: 6 a	
Endereço.....	: LOURENCO MAOSKI				
Bairro.....	: AFONSO PENA				
Cidade.....	: SAO JOSE DOS PINHAIS			UF...: PR	CEP: 83050500
Convênio.....	: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA			Plano...: UNICO	
CID-Principal.....	: S500 - CONTUSAO DO COTOVELO				
CID's Secundários. :					
Resultado.....	: ALTA APOS CONSULTA				
Data Saída.....	: 17/02/2023			Hora Saída : 19:58	
Prestador da Evolução Médica: 1573 PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO					

DIAGNOSTICO
CONTUSAO DO COTOVELO

PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO / 41500
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Período de 17/02/2023 a 17/02/2023

Atendimento: 1289316 ENZO WICHOSKI
Mãe: FABIENI DE PAULA WICHOSKI

Nascimento: 08/05/2016

Internação: 17/02/2023 CID: S500 CONTUSAO DO COTOVELO

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Leito:

Unidade:

Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Médico: PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO

Evolução/Anotação: 00609455

Data: 17/02/2023

Hora: 19:48

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 ATADURAS DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 20 CM

04 ATADURAS GESSADAS 15 CM

01 ATADURA GESSADA 20CM

60 CM DE MICROPORE

Solange Ap. M. Nascimento
Técnica de Enfermagem
COREN-PR 990.094

0688 SOLANGE APARECIDA MILANEZI NASCIMENTO
TECNICO(A) EM ENFERMAGEM
COREN: 990094