

Atendimento: 1355552 - JOAO PEDRO DUMS Lote: 1659597 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: JOAO PEDRO DUMS
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Sub Plano.:
Medico/CRM: GREGORIO FADEL DE MELLO / 45222
Guia.....: 13458 Validade.:19/09/2023
Senha.....: 13458 Autoriz.:19/09/2023
Carteira.: 3357122 Validade.: 31/12/2024 Titular.: JOAO PEDRO DUMS
 : HELIO DALPRA

Plano.....: UNICO

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta						
Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
MATERIAIS	46,61	0,00	0,00	0,00	0,00	46,61
TAXAS	43,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,00
EXAMES E DIAGNOSTICOS	79,66	0,00	0,00	0,00	0,00	79,66
HONORARIOS MEDICOS	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,00
MEDICAMENTOS	1,12	0,00	0,00	0,00	0,00	1,12
Total da Conta:						235,39

MATERIAIS						
270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO						
Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total	
19/09/2023	08002517 ATADURA ALGODAO ORT.15CMX1.80M CREMER	RL	1	9,0389	9,04	
19/09/2023	08002522 ATADURA GESSADA 08CMX2M CREMER	ROLO	6	5,1570	30,94	
19/09/2023	08002774 MALHA TUBULAR 06CM X 25M NEVE	CM	15	0,0170	0,26	
19/09/2023	08006098 ATADURA GESSADA 6CM X 2M NEVE	ROLO	2	3,1860	6,37	
			Total :		46,61	

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	
19/09/2023	40803112 PUNHO PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	2	39,8320	79,66	
				Total :		79,66

HONORARIOS MEDICOS						
270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO						
Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
19/09/2023	10101039 EM PRONTO SOCORRO	UND	100,00%	1	65,0000	65,00

HOSPITAL XV - A NOSSA ESPECIALIDADE É A SUA SAÚDE

Atendimento: 1355552 - JOAO PEDRO DUMS Lote: 1659597 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

IONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

<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>
	GREGORIO FADEL DE MELLO - 45222 09819928974	CLINICO			Total :	65,00

MEDICAMENTOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

<u>Data</u>	<u>Procedimento</u>	<u>Unid./Ativ.</u>	<u>Qtde</u>	<u>VI Unitario</u>	<u>VI Total</u>
19/09/2023	07006539 ALIVIUM 50MG/ML 30ML FR	GTS	22	0,0507	1,12
			Total :		1,12

Total Geral: 235,39



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

2 - Nº Guia no Prestador 13458

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal
4 - Data de Autorização 19/09/2023	5 - Sentia 13458
6 - Data de Validade da Sentia 31/12/2024	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 13458
8 - Número da Carteira 3357122	9 - Validade da Carteira 31/12/2024
10 - Nome JOAO PEDRO DUMS	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde N
12 - Atendimento a RN N	
Dados do Solicitante	
13 - Código da Operadora 76630518000107	14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA
15 - Nome do Profissional Solicitante GREGORIO FADEL DE MELLO	16 - Conselho Profissional 06
17 - Número no Conselho 45222	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 19/09/2023
23 - Indicação Clínica QMN COM TRAUMA EM PUNHO ESQUERDO NESTA TARDE, EVOLUI COM DOR E IMPOTENCIA FUNCIONAL. INICIOU QU	24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição
Dados do Contrato Executante	
29 - Código na Operadora 76630518000107	30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA
Dados do Atendimento	
32 - Tipo Atendimento 04	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9
34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
Dados de Execução / Procedimentos e Exames Realizados	
36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição	42 - Qrde. 43 - Via 44 - Téc. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total
1 19/09/2023 20:03 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	001 1.0 65.00 65.00
2 19/09/2023 20:11 22 40803112 RX - FUNHO	001 1.0 39.83 39.83
3 19/09/2023 21:46 22 40803112 RX - FUNHO	001 1.0 39.83 39.83
Identificação (do(a) Profissional) 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 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 -	
58 - Observação / Justificativa	
59 - Total de Procedimentos (R\$) 144.66	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 43.00
61 - Total de Materiais (R\$) 46.61	62 - Total de OPME (R\$) 0.00
63 - Total de Medicamentos (R\$) 1.12	64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00
65 - Total Geral (R\$) 235.39	
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		2 - Número da Guia Referenciada		3005585							
000000		13458									
Dados do Contratado Executante				5 - Código CNES							
3 - Código na Operação				3005585							
76530518000107											
4 - Nome do Contratado				HOSPITAL XV LTDA							
Despesas Realizadas											
6-CD	7-Data	8-Hora Inicia	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde.	13-Unidade de Medida	14-Fator Red. / Acresc.	15-Valor Unitário - R\$	16-Valor Total - R\$	
17 - Registro ANVISA do Material					18-Referência do material no fabricante						
4 - 03	19/09/2023	20:03:00	a	20:03:00	19	3	045	1.00	5.15	15.47	
20 - Descrição: ATADURA GESSADA NEVE - 08CM X 2.0M						3	045	1.00	5.15	15.47	
5 - 03	19/09/2023	20:03:00			19						
20 - Descrição: ATADURA GESSADA NEVE - 08CM X 2.0M						1	045	1.00	9.04	9.04	
6 - 03	19/09/2023	20:03:00			19						
20 - Descrição: Atadura Ortopédica de Algodão e Algodão Ortopédico - Atadura Ortopédica de Algodão Cremer 15cm x 1.8						22	017	1.00	0.05	1.12	
7 - 02	19/09/2023	20:03:00			20						
20 - Descrição: ALIVIUM 50MG GTS						1	036	1.00	43.00	43.00	
8 - 07	19/09/2023	20:03:25			18						
20 - Descrição: TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE COLOCAÇÃO/RETIRADA DE IMOBILIZAÇÃO GESSADA OU NAO GESSADA						2	045	1.00	3.18	6.37	
9 - 03	19/09/2023	20:03:25			19						
20 - Descrição: ATADURA GESSADA NEVE - 08CM X 2.0M						15	038	1.00	0.01	0.26	
10 - 03	19/09/2023	20:03:25			19						
20 - Descrição: Malha Tubular Ortopédica Neve - MALHA TUBULAR ORTOPEDICA NEVE 6.0CM X 25.0M											
21 - Total de Gases Medicinais (R\$)						22 - Total de Medicamentos (R\$)		23 - Total de Materiais (R\$)		24 - Total de OPME (R\$)	
0.00						1.12		46.61		0.00	
25 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)						26 - Total de Diárias (R\$)		27 - Total Geral (R\$)			
43.00						0.00		90.73			

Impresso por: CAMILA ROSA Data/Hora: 02/10/2023 17:43:23 Conta/Lote: 1659597 Atendimento: 1355552 Convênio/CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

1659597

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: João Pedro Dums
Nº da Carteira: 3.357.122
Instituição: Escola Adventista Colombo

Data de Nascimento: 14/01/2019

Nº da Guia: 13458

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
19/09/2023	16:24:00	Jardim	Atividades esportivas fora de aula

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

Descrição

Aluno estava brincando, correndo sozinho e escorregou na grama vindo a se machucar, tendo uma fratura no braço

Testemunha da ocorrência	Telefone
Marcia	(41) 9981-9553
Andressa	(41) 98748-6597

Quem prestou primeiros socorros	Data
Andressa	19/09/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe	Rua Desembargador Motta	107 0	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações

Foi atendido pela monitora e encaminhado ao pronto atendimento.

Ass.: _____

Cláudio José da Silva

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

2 - N° Guia no Prestador **13458**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS	3 - N.º Guia Principal
0	

4 - Data de Autorização	
5 - Sessão	
6 - Data Validade da Sessão	
7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	

Dados do beneficiário 8 - Número da Carteira 3357122	9 - Validade da Carteira 	10 - Nome JOAO PEDRO DUMS	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde 	12 - Atendimento a RN
--	---	---	--	--

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

MÉDICO / CRM-PR45222

21 - Caracter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica
2	19/09/2023	
24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição
1	22 10101039	Consulta em pronto socorro
		27 - Ql.Solic. 28 - Ql.Autoriz.
		1 0

Dados do Contrato: Essencial 29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA
31 - Código CNES 3005585	

Dados de Execução / Procedimentos e Exames Realizados		Motivo de Encerramento do Atendimento								
32 - Tipo Atendimento	33 - Indicação de Acidente (acidente 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 - Cide	43 - Via	44 - Txc	45 - % Real / Acres.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)

Identificação do(a) Profissional(s) Exercente(s)	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	64 - Código CBO
48 - Seq. Ref.	49 - G1 Part	50 - Código na operacional/CPF	51 - Nome do Profissional	

56 - Data de Realização de Procedimento em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
1.		3.	
2.		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 OPMs (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
			1			
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/ISADT

2 - Nº Guia no Prestador 13458

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 0

3 - Nr. Guia Principal

4 - Data de Autorização

5 - Sentia

6 - Data Validade da Sentia

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

8 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira

10 - Nome

JOAO PEDRO DUMS

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN

N

Dados do Beneficiário

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 Sociedade / Procedimentos e Exames Solicitados

21 - Cartão do Atendimento

19/09/2023

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 28 - Descrição

1 22 ou Item Assistencial 10101039 Consulta em pronto socorro

27 - Qt. Solic. 28 - Qt. Autoriz.

1

0

Dados do Contrato Executante

29 - Código na Operadora

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 - Qlde. 43 - Via 44 - Té.

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

47 - Valor Total (R\$)

Identificação dos Profissionais (s) Executante(s)

48 - Seq. Ref. 49 - Gr. Part 50 - Código na operadora/CPF 51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número no Conselho

54 - UF

64 - Código CBO

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

58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total Taxas de Materiais (R\$)

62 - Total de OPI/ME (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: EDUARDA OLIVEIRA

Data/Hora: 19/09/2023 20:05:52

Contat. clí:

Atendimento: 135552

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

**

Serviço de Radiologia**Atendimento.....:** 1355552**Pedido.....:** 761573**Paciente.....:** JOAO PEDRO DUMS**Convênio.....:** CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA**Médico Sol.....:** GREGORIO FADEL DE MELLO**Data do Exame.:** 19/09/2023**RADIOGRAFIA DO PUNHO ESQUERDO**

Exame realizado nas incidências AP e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Exame evolutivo realizado em aparelho gessado devido fratura do rádio e ulna distais.

Exame realizado em aparelho gessado devido fratura do rádio e ulna distais.

Exame realizado em aparelho gessado devido fratura do rádio e ulna distais.

Exame evolutivo realizado em aparelho gessado devido fratura do rádio e ulna distais.

26 de Setembro de 2023

Dr(a). RAFAEL MENEZES DE MELO
CRM 30639

Atendimento.....: 1355552

Pedido.....: 761560

Paciente.....: JOAO PEDRO DUMS

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: GREGORIO FADEL DE MELLO

Data do Exame.: 19/09/2023

RADIOGRAFIA DO PUNHO ESQUERDO

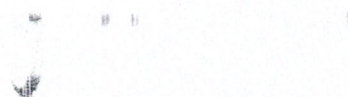
Exame realizado nas incidências AP e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Fratura do rádio e ulna distais.

Aumento do volume das partes moles.

Serviço de Radiologia



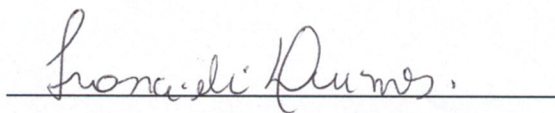
26 de Setembro de 2023

Dr(a). RAFAEL MENEZES DE MELO
CRM 30639

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOEDUARDA.OLIVEIRA
19-09-2023 20:04:53

Atendimento: 1355552 Data do Atendimento: 19-09-2023
Prontuário: 994566 Nome: JOAO PEDRO DUMS
Sexo: MASCULINO Idade: 4 Data de Nascimento: 14-01-2019
RG: 162336363 CPF: 14715122901 Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone:
Rua: HELIO DALPRA Numero 120 CEP: 83407400
Bairro: JARDIM VIVIANE Cidade: COLOMBO UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 3357122
Médico: PLANTONISTA CRM: 0000
Responsável: Parentesco:

- 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

HOSPITAL XV DE CURITIBA

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



HospitalXV

Paciente : JOAO P. DUMUS

Início da Triagem: 19:37:04.

Fim da Triagem: 19:59:19.

Classificação: VERDE (90 min)

Motivo do Atendimento:

ORTOPÉDICO

TRAUMA EM MSE, DOR INTENSA

Comorbidades: .

MUC: Nega

ALERGIAS: NEGA

Sinais Vitais:

PA: mmHg FC: 102bpm FR: rpm Tax: °C SatO2: 99% ECG:
Dor:

Data: 19/09/2023.

KESIA BELTRAO DOS SANTOS

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1355552 Prontuário: 994566 SAME: 994566 Hora Atend: 20:03 Data Atend: 19/09/2023
Paciente..... : JOAO PEDRO DUMS Idade: 4 a
Endereço..... : HELIO DALPRA
Bairro..... : JARDIM VIVIANE UF.: PR CEP: 83407400
Cidade..... : COLOMBO Plano...: UNICO
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
CID Principal..... : S602 - CONTUSAO DE OUTRAS PARTES DO PUNHO E DA MAO
CID's Secundários. :
Resultado..... : ENCAMINHADO AMB - ORTOPEDIA GERAL Hora Saída : 00:11
Data Saída..... : 20/09/2023
Prestador da Evolução Médica: 1571 GREGORIO FADEL DE MELLO

HDA

QMN COM TRAUMA EM PUNHO ESQUERDO NESTA TARDE, EVOLUI COM DOR E IMPOTÊNCIA FUNCIONAL INICIOU QUADRO DE EPISTAXE ESPONTÂNEA SEM DOR DURANTE O ATENDIMENTO. MÃE NEGA VÔMITO, NÁUSEA OU PERDA DE CONSCIÊNCIA E AMNÉSIA

EXAME FISICO

AUMENTO DE VOLUME + DOR E ADM ATIVA DE PUNHO ESQUERDO ABOLIDA PELA DOR
NV PRESERVADO
RX: FRATURA DE RÁDIO DISTAL ESQUERDO

DIAGNOSTICO

FRATURA DE RÁDIO DISTAL ESQUERDO

DIAGNOSTICO - HISTORICO

FRATURA DE RÁDIO DISTAL ESQUERDO

TRATAMENTO

GESSO BP COM MELHORA DE ALINHAMENTO FRATURÁRIO NO RX CONTROLE + ORIENTO RETORNO
AMBULATORIAL EM 7-10 DIAS
SINTOMÁTICOS
ORIENTO SINAIS DE ALARME E RETORNO AO PA SE NECESSÁRIO
ORIENTO BUSCA DE PRONTO ATENDIMENTO PEDIÁTRICO PARA INVESTIGAÇÃO DE EPISTAXE
OCORRIDA DURANTE O ATENDIMENTO

Dr. Gregório F. de Mello
MÉDICO
CRM/PR 45.222

GREGORIO FADEL DE MELLO / 45222
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO.: 1537587 DATA: 19/09/2023 20:10
USUÁRIO....: GREGORIO.MELLO
ATENDIMENTO: 1355552 DT NASC: 14/01/2019 (4A 8M 6D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 994566 - JOAO PEDRO DUMS
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 19/09/2023 20:03 0 DIAS(S) INT

2ª VIA

Rubrica do
Médico

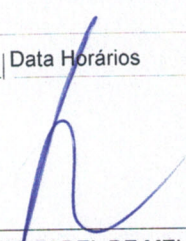
MÉDICO.....: GREGORIO FADEL DE MELLO SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S602 CONTUSAO DE OUTRAS PARTES DO PUNHO E DA MAO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1355552

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

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


GREGORIO FADEL DE MELLO
CRM: 45222

PRESCRIÇÃO.: 1537616 DATA: 19/09/2023 21:46
USUÁRIO....: GREGORIO.MELLO
ATENDIMENTO: 1355552 DT NASC: 14/01/2019 (4A 8M 6D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 994566 - JOAO PEDRO DUMS
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 19/09/2023 20:03 0 DIAS(S) INT

2ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: GREGORIO FADEL DE MELLO 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:

1355552

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
5 PUNHO A.P LAT. OBLIQUAS (ESQUERDO)	1						
Obs.: CONTROLE GESSO							

GREGORIO FADEL DE MELLO
CRM: 45222

PRESCRIÇÃO.: 1537605 DATA: 19/09/2023 20:54
USUÁRIO....: GREGORIO.MELLO
ATENDIMENTO: 1355552 DT NASC: 14/01/2019 (4A 8M 6D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 994566 - JOAO PEDRO DUMS
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 19/09/2023 20:03 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: GREGORIO FADEL DE MELLO 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:

1355552

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
2	22	GOTAS		VO	AGORA	[19/09] . 20:54
ALIVIUM 50MG/ML 30ML FR						

Dr. Gregório F. de Mello
MÉDICO
CRM/PR 45.222

GREGORIO FADEL DE MELLO
CRM: 45222

PRESCRIÇÃO.: 1537607 DATA: 19/09/2023 20:55
USUÁRIO....: GREGORIO.MELLO
ATENDIMENTO: 1355552 DT NASC: 14/01/2019 (4A 8M 6D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 994566 - JOAO PEDRO DUMS
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 19/09/2023 20:03 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: GREGORIO FADEL DE MELLO 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:

1355552

PRESCRIÇÃO MÉDICA

PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
3 C.C. GESSO BRAQUIOPALMAR INFANTIL	1					[19/09] . 20:55
-> ATADURA CREPE 10CM X 1,80M 13	1	UNIDADE				
FIOS UND	1	UNIDADE				
-> N.P. ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO	1	UNIDADE				
12CM X 1,80M UND	3	UNIDADE				
-> ATADURA GESSADA 08CM X 2M UND	15	CENTIMETRO				
-> MALHA TUBULAR 06CM X 25M CM	2	UNIDADE				
-> ATADURA GESSADA 6CM X 2M UND						

Dr. Gregório F. de Mello
MÉDICO
CRM/PR 45222

GREGORIO FADEL DE MELLO
CRM: 45222

PRESCRIÇÃO.: 1537615 DATA: 19/09/2023 21:32
USUÁRIO....: GREGORIO.MELLO
ATENDIMENTO: 1355552 DT NASC: 14/01/2019 (4A 8M 6D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 994566 - JOAO PEDRO DUMS
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 19/09/2023 20:03 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: GREGORIO FADEL DE MELLO 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:

1355552**PRESCRIÇÃO MÉDICA****MATERIAIS**

4 ATADURA GESSADA 08CM X 2M UND

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
3	UNIDADE			AGORA	[19/09] 21:32

Dr. Gregório F. de Mello
MÉDICO
CRM/PR 451222

GREGORIO FADEL DE MELLO
CRM: 45222

Período de 19/09/2023 a 19/09/2023

Atendimento: 1355552 JOAO PEDRO DUMS

Nascimento: 14/01/2019

Mãe: FRANCIELI SILVA DE SOUZA DUMS

Internação: 19/09/2023 CID: S602 CONTUSAO DE OUTRAS PARTES DO PUNHO E DA MAO

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Leito:

Unidade:

Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Médico: GREGORIO FADEL DE MELLO

Evolução/Anotação: 00646096

Data: 19/09/2023

Hora: 22:06

PACIENTE ADMITIDO NO P.A LÚCIDO, ORIENTADO, VERBALIZANDO, PARA CONSULTA COM MÉDICO DE PLANTAO QUEIXANDO-SE DE DOR. APÓS AVALIAÇÃO MÉDICA, SOLICITADO MEDICAÇÃO VIA ORAL. REAVALIADO E LIBERADO APÓS COM ORIENTAÇÕES E RECEITA MÉDICA.

Julia Kowalczyk Alves
Téc. de Enfermagem
COREN-PR 353173

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

Período de 19/09/2023 a 19/09/2023

Atendimento: 1355552 JOAO PEDRO DUMS

Nascimento: 14/01/2019

Mãe: FRANCIELI SILVA DE SOUZA DUMS

Internação: 19/09/2023 CID: S602 CONTUSAO DE OUTRAS PARTES DO PUNHO E DA MAO

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Leito:

Unidade:

Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Médico: GREGORIO FADEL DE MELLO

Evolução/Anotação: 00646095

Data: 19/09/2023

Hora: 21:52

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:

01 ATADURAS DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 12 CM
06 ATADURAS GESSADAS 08 CM
15 CM MALHA TUBULAR 6 CM
02 ATADURA GESSADA 06 CM

Julia Kowalczyk Alves
Téc. de Enfermagem
COREN-PR 353173

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