

Atendimento: 1469662 - RAYSSA MARIA DORA DE LIMA Lote: 1838191 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: RAYSSA MARIA DORA DE LIMA

Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Sub Plano.:

Plano..... UNICO

Medico/CRM: GUILHERME ANTONIO SILVA STRATMANN / 20141

Guia.....: 20883 Validade.:11/09/2024

Senha.....: 20883 Autoriz.:11/09/2024

Carteira.: 3357701 Validade.: 22/02/2025 Titular...: RAYSSA MARIA DORA DE LIMA

: ESTRADA DA RIBEIRA BR-476 DE 1 A 99999

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta						
Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
MATERIAIS	116,45	0,00	0,00	0,00	0,00	116,45
AXAS	66,42	0,00	0,00	0,00	0,00	66,42
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
MEDICAMENTOS	39,08	0,00	0,00	0,00	0,00	39,08
Total da Conta:						337,53

MATERIAIS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
11/09/2024	08002663 EQUIPO INTRAFIX PRIMELINE AIR IL SLIP B.BRAUN	UND	1	81,7600	81,76
11/09/2024	08002848 SCALP 21G (ASEPTO) UND	UND	1	4,8200	4,82
11/09/2024	08002860 SERINGA DESCARTAVEL 10ML S/ AGULHA BD	UND	2	4,3500	8,70
11/09/2024	08002863 SERINGA DESCARTAVEL 3ML S/ AGULHA BD	UND	1	2,6700	2,67
11/09/2024	08007086 AGULHA PARA ASPIRAÇÃO 1,20X25	UND	3	3,6900	11,07
11/09/2024	08007089 ATADURA CREPE 15CM X 1,8M NEVE	RL	1	7,4300	7,43
Total :					116,45

AXAS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Procedimento	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
02000026 TAXA DE SALA DE OBSERVACAO (ATE 06 HORAS)	UND	100,00%	1	66,4200	66,42
Total :					66,42

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
11/09/2024	40804089 ARTICULAÇÃO TIBIOTÁRSICA (TORNOZELO)	EXAME	1	35,5845	35,58
PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930					
Total :					35,58

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
HOSPITAL XV - A NOSSA ESPECIALIDADE É A SUA SAÚDE					

Atendimento: 1469662 - RAYSSA MARIA DORA DE LIMA Lote: 1838191 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

ONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
11/09/2024	10101039 EM PRONTO SOCORRO GUILHERME ANTONIO SILVA S - 20141 02188638964	UND CLINICO	100,00%	1	80,0000	80,00
Total :						80,00

EDICAMENTOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
11/09/2024	07000984 TRAMADON 50MG/ML 2ML AMP	AMP	1	14,9900	14,99
11/09/2024	07001105 DIGESAN 10MG AMP	AMP	1	4,2900	4,29
11/09/2024	07001325 ARTRINID 100MG IV FR	FA	1	11,4800	11,48
11/09/2024	07001357 SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML EP SIST.FECHADO B	FR	1	8,3200	8,32
Total :					39,08

Total Geral: 337,53



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

2 - Nº Guia no Prestador **20883**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 11/09/2024		5 - Senha 20883	
		6 - Data de Validade da Senha	
		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 20883	
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 3357701		9 - Validade da Carteira 22/02/2025	
10 - Nome RAYSSA MARIA DORA DE LIMA		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 GUILHERME ANTONIO SILVA STRATMANN		16 - Conselho Profissional 06	
17 - Número no Conselho 20141		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 11/09/2024	
23 - Indicação Clínica HA 3 H REFERE QUE TEVE TRAUMA TORCIONAL NO TORNOZELO D TEM DOR NO TORNOZELO EDEMA LOCAL			
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	
		26 - Descrição	
		27 - Qt. Solic. 28 - Qt. Autoriz.	
Dados do Contratado Executante			
29 - Código da 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 11/09/2024 13:08 13:08 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO 001 1.0 80.00 80.00			
2 11/09/2024 14:16 14:16 22 40804089 RX - ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO) 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			
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\$) 115.58 60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 66.42 61 - Total de Materiais (R\$) 116.45 62 - Total de OPME (R\$) 0.00 63 - Total de Medicamentos (R\$) 39.08 64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00 65 - Total Geral (R\$) 337.53			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
		68 - Assinatura do Contratado	

[illegible]

Impresso por: LILIAN.RODRIGUES

Data/Hora: 16/09/2024 11:47:32

Conta/Lote: 1838191

Atendimento: 1469662

Convênio CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

1838191

[illegible]

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Rayssa Maria Doro de Lima
Nº da Carteira: 3.357.701
Instituição: Escola Adventista Colombo



Data de Nascimento: 08/07/2009

Nº da Guia: 20883

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
11/09/2024	11:14:00	Escada	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Pé Direito, Tornozelo Direito

Descrição

Aluna descia as escadas brincando e conversando com amigos quando tropeçou no ultimo degrau torcendo o pé, se queixa de bastante dor na região do pé.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitora Larissa	(41) 3028-5450

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Larissa	11/09/2024

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

Colocado gelo no local. Entrado em contato com a mãe via telefone.

Ass.:

Larissa Lima 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



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

2 - Nº Guia no Prestador **20883**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 11/09/2024		5 - Senha 20883	
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 20883	
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 3357701		9 - Validade da Carteira 22/02/2025	
10 - Nome RAYSSA MARIA DORA DE LIMA		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 11/09/2024	
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 11/09/2024 13:08 13:08 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 20883

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 11/09/2024		5 - Senha 20883	
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 20883	
8 - Número da Carteira 3357701		9 - Validade da Carteira 22/02/2025	
10 - Nome RAYSSA MARIA DORA DE LIMA		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N			
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	
21 - Caráter do Atendimento 2			
22 - Data da Solicitação 11/09/2024			
23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 26 - Descrição 27 - Qt. Solic. 28 - Qt. Autoriz.			
29 - Código na Operadora 76530518000107			
30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA			
31 - Código CNES 3005585			
32 - Tipo Atendimento 11			
33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9			
34 - Tipo de Consulta			
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento			
36 - Data 11/09/2024			
37 - Hr. Inicial 13:08			
38 - Hr. Final 13:08			
39 - Tabela 22			
40 - Procedimento 10101039			
41 - Descrição CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			
42 - Qtde. 001			
43 - Via 1.0			
44 - Téc. 80.00			
45 - Fator R/Acr 80.00			
46 - Valor Unitário 80.00			
47 - Valor Total 80.00			
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			
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.....: 1469662

Pedido.....: 830312

Paciente.....: RAYSSA MARIA DORA DE LIMA

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: GUILHERME ANTONIO SILVA STRATMANN

Data do Exame.: 11/09/2024

RADIOGRAFIA DO TORNOZELO DIREITO

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.

Edema de partes moles.

22 de Setembro de 2024



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779 RQE 1149

URGÊNCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOALINE.ANJOS
11/09/2024 13:10:37

Atendimento: 1469662 Data do Atendimento: 11/09/2024
Prontuário: 1025622 Nome: RAYSSA MARIA DORA DE LIMA
Sexo: FEMININO Idade: 15 Data de Nascimento: 08/07/2009
RG: CPF: Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone: 992275294
Rua: ESTRADA DA RIBEIRA BR-476 DE 1 A 99999 Numero 365 CEP: 83411000
Bairro: GUARAITUBA Cidade: COLOMBO UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 3357701
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 : RAYSA MARIA DORO DE LIMA 15

Início da Triagem: 13:04:07.

Fim da Triagem: 13:06:24.

Classificação: AZUL (120 min)

Motivo do Atendimento:

ORTOPÉDICO

TRAUMA EM MID TORNOZELO /PÉ HJ NA ESCOLA

Comorbidades:

MUC: RITALINA

ALERGIAS: NEGA

Sinais Vitais:

PA: mmHg FC: 83bpm FR: 18rpm Tax: °C SatO2: 99% ECG:
Dor:

Data: 11/09/2024.

ANDREIA.OLIVEIRA

PRESCRIÇÃO.: 1667402 DATA: 11/09/2024 14:30
USUÁRIO....: GUILHERME.STRATMANN
ATENDIMENTO: 1469662 DT NASC: 08/07/2009 (15A 2M 5D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 1025622 - RAYSSA MARIA DORA DE LIMA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 11/09/2024 13:08 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: GUILHERME ANTONIO SILVA STRATMANN SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S932 RUPTURA DE LIGAMENTOS AO NIVEL DO TORNOZELO E DO PE CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

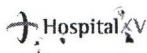
Rubrica do Médico

1469662

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTOS		Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
3	C.C. PROFENID 100MG IV FR	1	FRASCO AMF		EV	AGORA	[11/09] . 14:30
	-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML FR - 60033681	1	FRASCO				
	-> SERINGA DESCARTAVEL 10ML SEM AGULHA UND	1	UNIDADE				
	-> AGULHA PARA ASPIRACAO 25X12 UND	1	UNIDADE				
4	C.C. TRAMAL 100MG/2ML AMP	1	AMPOLA		EV	AGORA	[11/09] . 14:30
	-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML FR - 60033681	1	FRASCO				
	-> SERINGA DESCARTAVEL 3ML SEM AGULHA UND	1	UNIDADE				
	-> AGULHA PARA ASPIRACAO 25X12 UND	1	UNIDADE				
5	C.C. DIGESAN 10MG AMP	1	AMPOLA		EV	AGORA	[11/09] . 14:30
	-> AGUA PARA INJEÇÃO 10ML	1	AMPOLA				
	-> SERINGA DESCARTAVEL 10ML SEM AGULHA UND	1	UNIDADE				
	-> AGULHA PARA ASPIRACAO 25X12 UND	1	UNIDADE				
PROCEDIMENTOS MEDICOS		Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
6	C.C. SCALP PUNCAO PA	1					[11/09] . 14:30
	-> EQUIPO INTRAFIX PRIMELINE AIR IL SLIP UND	1	UNIDADE				
	-> SCALP 21G (ASEPTO) UND	1	UNIDADE				
	-> TAXA DE SALA DE OBSERVACAO - 60033681	1					

GUILHERME ANTONIO SILVA STRATMANN
CRM: 20141



PRESCRIÇÃO.: 1667395 DATA: 11/09/2024 14:16
USUÁRIO....: GUILHERME.STRATMANN
ATENDIMENTO: 1469662 DT NASC: 08/07/2009 (15A 2M 5D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 1025622 - RAYSSA MARIA DORA DE LIMA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 11/09/2024 13:08 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: GUILHERME ANTONIO SILVA STRATMANN SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S932 RUPTURA DE LIGAMENTOS AO NIVEL DO TORNOZELO E DO PE CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1469662

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (DIREITO) 40804089	1					

PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
2 C.C. ENFAIXAMENTO SIMPLES TORNOZELO	1					[11/09] 14:16
-> ATADURA CREPE 15CM X 4,5M 13 FIOS	1	UNIDADE				
UND						
-> MICROPORE 25MM X 10M CM	1	ROLO				

SHIRLEY TORRESANI
Téc. de Enfermagem
COREN-PR 001.384.846

GUILHERME ANTONIO SILVA STRATMANN
CRM: 20141

Período de 11/09/2024 a 11/09/2024

Atendimento: **1469662 RAYSSA MARIA DORA DE LIMA** Nascimento: 08/07/2009
Mãe: MARIZA APARECIDA DORO E LIMA
Internação: 11/09/2024 CID: S932 RUPTURA DE LIGAMENTOS AO NIVEL DO TORNOZELO E DO PE
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Leito: Unidade:
Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA Médico: GUILHERME ANTONIO SILVA STRATMANN

Evolução/Anotação: 00702020 Data: 11/09/2024 Hora: 14:43

PACIENTE ADMITIDO NO P.A. LÚCIDO, ORIENTADO, VERBALIZANDO, PARA CONSULTA COM O MÉDICO DO PLANTÃO. QUEIXANDO-SE DE DOR. APÓS AVALIAÇÃO MÉDICA, FOI SOLICITADO ENFAIXAMENTO DE MEMBRO. REALIZADO CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. LIBERADO APÓS COM ORIENTAÇÕES E RECEITA MÉDICA.
MATERIAL UTILIZADO:
01 ATADURA DE CREPE 15 CM
50 CM DE MICROPORE


SHIRLEY TORREANI
Téc. de Enfermagem
COREN-PR 001.384.846

1510 SHIRLEY PEREIRA DA SILVA TORREANI
TECNICO(A) EM ENFERMAGEM
COREN: 1384846

Período de 11/09/2024 a 11/09/2024

Atendimento: 1469662 RAYSSA MARIA DORA DE LIMA Nascimento: 08/07/2009
Mãe: MARIZA APARECIDA DORO E LIMA
Internação: 11/09/2024 CID: S932 RUPTURA DE LIGAMENTOS AO NIVEL DO TORNOZELO E DO PE
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Leito: Unidade:
Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA Médico: GUILHERME ANTONIO SILVA STRATMANN

Evolução/Anotação: 00702019 Data: 11/09/2024 Hora: 14:42

PACIENTE ADMITIDO NO P.A LUCIDO, ORIENTADO, VERBALIZANDO PARA CONSULTA COM MÉDICO DO PLANTÃO. QUEIXANDO-SE DE DOR APÓS AVALIAÇÃO MÉDICA SOLICITADO MEDICAÇÃO EV + SORO. PUNÇIONADO AVP EM MSD COM SCALP 21 + EQUIPO PARA SORO. ADMINISTRADO CPM. SEGUE EM OBSERVAÇÃO E AGUARDANDO REAVALIAÇÃO E CONDUTA MÉDICA.
MATERIAIS UTILIZADOS:
01 SCALP 21
01 EQUIPO MACRO GOTAS COM RESPIRO
30 CM DE MICROPORE
01 BOLA DE ALGODÃO
05 ML DE ALCOOL 70%

SHIRLEY TORREANI
Téc. de Enfermagem
COREN-PR 001.384.846

1510 SHIRLEY PEREIRA DA SILVA TORREANI
TECNICO(A) EM ENFERMAGEM
COREN: 1384846

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1469662 **Prontuário:** 1025622 **SAME:** 1025622 **Hora Atend:** 13:08 **Data Atend:** 11/09/2024
Paciente..... : RAYSSA MARIA DORA DE LIMA **Idade:** 15 a
Endereço..... : ESTRADA DA RIBEIRA BR-476 DE 1 A 99999
Bairro..... : GUARAITUBA
Cidade..... : COLOMBO **UF...:** PR **CEP:** 83411000
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano...:** UNICO
CID Principal..... : S932 - RUPTURA DE LIGAMENTOS AO NIVEL DO TORNOZELO E DO PE
CID's Secundários. :
Resultado..... : RETORNO AMBULATORIO
Data Saída..... : 11/09/2024 **Hora Saída :** 19:36
Prestador da Evolução Médica: 3 GUILHERME ANTONIO SILVA STRATMANN

HDA

HÁ 3 H REFERE QUE TEVE TRAUMA TORCIONAL NO TORNOZELO D
TEM DOR NO TORNOZELO
EDEMA LOCAL

EXAME FISICO

TEM DOR NO TORNOZELO D
EDEMA LOCAL
FORÇA OK

DIAGNOSTICO

LESAO LIGAMENTAR TORNOZELO D

DIAGNOSTICO - HISTORICO

LESAO LIGAMENTAR TORNOZELO D

TRATAMENTO

ORIENTOAD
EMLHORA COM MEDICAÇÃO EV
ALTA
30728134

Dr. Guilherme Antonio Silva Stratmann
CRM 20141
Ortopedia e Traumatologia

GUILHERME ANTONIO SILVA STRATMANN / 20141
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA