

SERVIÇO DE OUVIDORIA
AMBULATÓRIO/ELETIVO

Nº AMB43 /2018

Nome completo do Paciente: Mariana Moreira Ymbhoff

Data Nascimento: 22/02/99 Setor: Data do Registro: 16/02/18

Nome completo do declarante: Mariana Moreira Ymbhoff

Email: marianamoraisterno@gmail.com Fone: (51) 999304514

Endereço: Av. Guilherme Schell N: 6460

() Denúncia () Solicitação () Reclamação () Sugestão () Elogio () Outros

Descrição: (Relatar o ocorrido com detalhes, citar nomes, datas, hora, etc)

No dia 21/01/18 dei entrada na emergência com meu bebê já sem batimentos, dia 23/01/18 gerando o parto e ele nasceu já sem vida e me falaram que iam mandar a placenta para análise, ~~mas~~ quando me deram alta botaram no papel para mim retirar o exame em 15 dias mas não retirei e me falaram que não está em lugar nenhum que não mandaram a placenta para análise.

Sugestão / Solicitação:

Exame ANATOMOPATOLÓGICO

Assinatura: Mariana Moreira Ymbhoff

Atendimento: 6589186

Dt Atendimento: 22/01/2018 - 12:13

Dt Alta: 24/01/2018 - 07:59

Paciente: 1062582 MAIARA MOREIRA IMHOFF

Serviço: 5 GINECOLOGIA

Convênio: 1 SUS - INTERNACAO

Leito: 4251 SEMI-PRIVATIVO 9005A

Plano: 1 PLANO UNICO

Motivo Alta: 1 ALTA MELHORADA

Usuário: CRMRS40519

CID: P95

MORTE FETAL DE CAUSA NÃO ESPECIFICADA

Procedimento de Alta 0411010034 - PARTO CESARIANO

Observação de Alta

PARTO NORMAL SEM EPÍLIO DIA 23/01/17 ÀS 01:20
FM MASCULINO, PESO 1484, CIRCULAR FROUXA DE CORDÃO
PLACENTA ENCAMINHADA PARA ANATOMOPATOLOGICO

TS: B+

SOROLOGIAS:

TESTE RÁPIDO HIV: NEG

VDRL: NEG

HBSAG: NEG

HMG 22/01/18: HB 11,8 HT 35,8 LT 19.300 2%B

LABS 23/01/18: HB 10,7 HT 31,9 LT 13.000 0%B TTPA 25 TP 11,6 RNI 1 PLAQ 194.000

PACIENTE APRESENTOU BOA EVOLUÇÃO POS PROCEDIMENTO, MANTENDO SINAIS VITAIS ESTAVEIS, ESTANDO EM CONDIÇÕES CLÍNICAS DE RECEBER ALTA MÉDICA.

ORIENTAÇÕES GERAIS:

EVITAR RELAÇÕES SEXUAIS ATÉ ORDEM MÉDICA.

COMPARECER AO POSTO EM 30 DIAS EM SUA UBS PARA REVISÃO

ORIENTO RETIRAR EXAME ANATOMOPATOLOGICO EM 15 DIAS NO SETOR DA PATOLOGIA E LEVAR NA SUA CONSULTA DE REVISÃO

SEGUIR A PRESCRIÇÃO CONFORME RECITUÁRIO EM ANEXO;

SE FEBRE, DOR, SANGRAMENTO OU QUAISQUER OUTRAS QUEIXAS: RETORNAR AO HOSPITAL.

Dr.(a) LUIS HENRIQUE DE LIMA GONZATTO

CRM: 41459

Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais

GAMP - GRUPO DE APOIO A MEDICINA PREVENTIVA