

PATRICIA

1 - Registro ANS

3 4 3 2 6 9

3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

4 - Data da Autorização

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome

Marcelo A. A. Domingos

11 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

17 - UF

18 - Código CBO

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ

20 - Nome do Hospital / Local Solicitado

Unioeste

21 - Data sugerida para internação

22 - Caráter do Atendimento

23 - Tipo de Internação

24 - Regime de Internação

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

*Granulose joelho (D)
da c. ce. p. p. e
c. m. u. l. g. r. o*

29 - CID 10 Principal (Opcional)

30 - CID 10 (2) (Opcional)

31 - CID 10 (3) (Opcional)

32 - CID 10 (4) (Opcional)

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela

35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial

36 - Descrição

37 - Qtde Solic

38 - Qtde Aut

01- <input type="checkbox"/>	<i>30726034</i>	<i>Artroscopia total de joelho</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02- <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03- <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04- <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05- <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06- <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07- <input type="checkbox"/>		<i>Exat. e Z. m. p. e</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08- <input type="checkbox"/>		<i>cimento impat. c/ Antibiotico</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09- <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10- <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11- <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12- <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

40 - Qtde. Diárias Autorizadas

41 - Tipo da Acomodação Autorizada

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

44 - Código CNES

45 - Observação / Justificativa

Dr. Roberto G. Gasparelli

Ortopedia e Traumatologia

CRM 32.324-28 - FOT 15.329

Paciente: **MARCELA ANTONIA DE ALMEIDA DOMINGUES**

Data do nascimento: 30/09/1964

Data do exame: 03/05/2023

RADIOGRAFIA DA BACIA

Análise:

Coxa profunda à esquerda.

Artroplastia total no quadril direito, sem sinais de osteólise e/ou soltura.

Osteófitos marginais no teto acetabular esquerdo.

Articulações sacro-ilíacas preservadas.

Sínfise púbica de aspecto habitual.

RADIOGRAFIA DO QUADRIL DIREITO

Análise:

Artroplastia total no quadril direito, sem sinais de osteólise e/ou soltura.

Tecidos moles sem alterações.

RADIOGRAFIA DO QUADRIL ESQUERDO

Análise:

Osteófitos marginais no teto acetabular.

Espaços articulares preservados.

Tecidos moles sem alterações.

Ausência de sinais de fraturas.

RADIOGRAFIA DO JOELHO DIREITO

Análise:

Leve redução do espaço articular e osteófitos marginais no compartimento femorotibial medial.

Osteófitos marginais no compartimento femorotibial lateral.

Osteófitos marginais retropatelar.

Tecidos moles preservados.

Ausência de sinais de fraturas.

RADIOGRAFIA DO JOELHO ESQUERDO

Análise:

Moderada redução do espaço articular e osteófitos marginais no compartimento femorotibial medial.

Osteófitos marginais no compartimento femorotibial lateral.

Osteófitos marginais retropatelar.

Tecidos moles preservados.

Ausência de sinais de fraturas.

RADIOGRAFIA DA PATELA DIREITA

Análise:

Osteófitos marginais retropatelar.

Leve lateralização no eixo axial da patela.

RADIOGRAFIA DA PATELA ESQUERDA

Análise:

Osteófitos marginais retropatelar.

Leve lateralização no eixo axial da patela.



Dr. Fabio Ferreira Lehmann
CRM: 15519 - PR