

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atrib	/1 / 2				
1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora					
4 - Data da Autorização 5 - Senl	na .			6 - Data de Validade da Senha	
Dados do Beneficiário					
7 - Número da Carteira		8 - Validade da Ca	arteira	9 - Atendimento a RN	
DENISE APARECIDA BERTONCI	N RIBEIRO I III				
10 - Nome			11 - Cartão Nac	ional de Saúde	
		VICE TO SECURE THE SEC			
Dados do Contratado Solicitante 12 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado					
14 - Nome do Profissional Solicitante	15 - Cor		Conselho	17 - UF 18 - Código CBO	
	Pro	ofissional _ _			
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação					
19- Código na Operadora / CNPJ	_ 11	tal / Local Solicitado		21 - Data sugerida para internação	
	2			[/	
22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de Internação		Qtde. Diárias Solicitadas	26 - Previsão de uso de	OPME 27 - Previsão de uso de quimioterápico	
2	5		<u> </u>		
28 - Indicação Clínica					
PÓS OPERATÓRIO DE ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL COM INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO					
E FRATURA DO FÊMUR PROXIMAL. QUADRO PRÉVIO DE FRATURA DO ACETÁBULO E TRANSTROCANTÉRICA.					
С					
29-CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional)	onal) 31 - CID 10 (3) (Opcional)	32 - CID 10 (4) (Opciona	iii aa Indiaaasa da		
			II) 33 - Indicação de	Acidente (acidente ou doença relacionada)	
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados	ΔΡΤΡΟΡΙΔΩΤΙΔ ΤΟ	TAL DE OLIADRII	/OUALOUED TE	CAUCA OLLVERGAO)	
34 - Tabela 35 - Codigo do Procedimento ou Itan Ascistencial 15 - 1	OSTEOTOMIA ALO	MOADA DE EEMILI	TOMEQUEN IL	CNICA OU VERSAQ) Qtde Aut	
3.07.13.04-8	ENXERTO PSEUDO	and the same and the same of t			
3.07.10.04-8	RETIRADA DE PRO		CAL DE DEFEIR		
03-	KETIKADA DE PROT	ESE			
04-1 1					
05-	DROTECE TOTAL DE		A DOWN CÔNICA		
06- _	PROTESE TOTAL DE REVISÃO DO QUADRIL, CÔNICA, MODULAR E COM				
07- _	FIXAÇÃO DISTAL SEM PARAFUSOS				
08-					
09- _	CABEÇA DE CERÂN				
10-	POLIETILENO CROS				
11-	3 PARAFUSOS ACE				
12-	CABOS DALL MILLE				
Dados da Autorização	PLACA TROCANTÉR	RICA			
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - 0	Otde. Diarias Autorizadas 41	- Tipo da Acomodação Auto	orizada		
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado	43 - Nome do Hospital	/ Local Autorizado		44 - Código CNES	
45 - Observação / Justificativa	/ shal				
	Tomas skibel				
Ortop					
46 - Data da Solicitação	ods 6/6/6 sional Solicitante	48 - Assinatura do B	eneficiário ou Responsáve	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
1/1/10/16/1/10/219/					

Paciente: DENISE APARECIDA BERTONCIN RIBEIRO

Data do nascimento: 17/11/1963 Data do exame: 27/03/2024

RADIOGRAFIA DA BACIA

Análise:

Radiografia de controle por fratura no terço proximal do fêmur direito.

Artropatias degenerativas nos quadris, caracterizada por reduções do espaços articulares, osteófitos marginais e escleroses subcondrais.

Articulações sacro-ilíacas preservadas.

Sínfise púbica de aspecto habitual.

RADIOGRAFIA DA COXA DIREITA

Análise:

Radiografia de controle por fratura no terço proximal do fêmur direito.

Artropatia degenerativa no quadril direito, caracterizada por redução do espaço articular, osteófitos marginais e esclerose subcondral. Tecidos moles sem alterações.

Dr. Fabio Ferreira Lehmann CRM: 15519 - PR Paciente: DENISE APARECIDA BERTONCIN RIBEIRO

Data do nascimento: 17/11/1963 Data do exame: 06/03/2024

RADIOGRAFIA DA BACIA

Análise:

Radiografia de controle por fratura no terço proximal do fêmur direito.

Coxa profunda bilateral.

Reação osteohipertrófica na transição cabeça / colo femoral na porção póstero-superior bilateral.

Moderada redução do espaço articular e osteófitos marginais no quadril direito.

Moderada redução do espaço articular e osteófitos marginais no quadril esquerdo.

Articulações sacro-ilíacas preservadas.

Sínfise púbica de aspecto habitual.

RADIOGRAFIA DO QUADRIL DIREITO

Análise:

Radiografia de controle por fratura no terço proximal do fêmur direito.

Reação osteohipertrófica na transição cabeça / colo femoral na porção póstero-superior.

Moderada redução do espaço articular e osteófitos marginais no quadril.

Tecidos moles sem alterações.

May

Dr. Fabio Ferreira Lehmann CRM: 15519 - PR