

Num AIH: 422510524234-7

Situação: REJEITADA

Tipo: 01

Apresentação: 06/2025

Data autorização: 11/05/2025

Ver. SISAIH01: 23.70

Especialidade: 01 - Cirúrgico

O.Emissor: E420000006

Enfermaria: 0000

Leito: 0000

Lote: 00000001

CRC: 0\$838304C6

Doc autorizador: 704003341359262

Doc med resp: 700702454560680

Doc diretor clínico: 708704149191593

Doc médico solic: 700702454560680

CNES: 2672839

HOSPITAL DOM JOAQUIM IMAS

Gestor: E420000001

Paciente: IVONE PREZA

Doc:

Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 18/11/1967

Sexo: FEMININO

Nacionalidade: BRASIL

Prontuário: 000000000097801

Raça/Cor: BRANCA

Etnia: 0000 - NAO SE APLICA

Pessoa Sit. Rua? Sem informação

CNS/CPF: 02979175951

Responsável pac.: IVONE PREZA

Nome da Mãe: LEONI CASAGRANDE PREZA

Endereço: RUA RUA VITAL JUVENAL PACHECO 339 CASA

Tel.: (48) 991497215

Bairro: CRISTO REDENTOR

Município: CRICIUMA

UF: SC

CEP: 88.816-235

Procedimento solicitado: 0406050040

ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA POR

Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0406050040

ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA POR REENTRADA NODAL DE VIAS

Carater atendimento: 01 - ELETIVO

Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 11/05/2025

Data saída: 13/05/2025

Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000

Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01:

Justificativa auditor:

AIH anterior:

AIH posterior:

Diag. principal: I471 Taquicardia supraventricular

Diag. secundário:

Causas Complement:

Causa Óbito:

Diag. secund.1:

Diag. secund.2:

Diag. secund.3:

Diag. secund.4:

Diag. secund.5:

Diag. secund.6:

Diag. secund.7:

Diag. secund.8:

Diag. secund.9:

Parto:

Número de Nascidos

Número de Saídas

Altas: 0

Transf.: 0

Óbitos: 0

Nº Pré-Natal: 000000000000

Vivos: 0

Mortos: 0

PROCEDIMENTOS REALIZADOS :

Linha Proced.	CPF / CNS	CBO	CNES / CNPJ	Credor	Qtde	Ser/Cla	Cmpt	Descrição
1	0406050040	700702454560680	225120(1)	0000000000000000	000000002672839	1	000/000	05/2025 ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I
2	0406050040	705009257921056	225151(6)	0000000000000000	000000002672839	1	000/000	05/2025 ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I
3	0702050342	0000000000000000	000000	08862233000105	000000002672839	2	000/000	05/2025 INTRODUTOR VALVULADO
4	0202020380	0000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	05/2025 HEMOGRAMA COMPLETO
5	0202010473	0000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	05/2025 DOSAGEM DE GLICOSE
6	0202020142	0000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	05/2025 DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA
7	0202020134	0000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	05/2025 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA
8	0202010694	0000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	05/2025 DOSAGEM DE UREIA
9	0202010317	0000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	05/2025 DOSAGEM DE CREATININA
10	0211020036	0000000000000000	000000	00000002672839	000000002672839	1	000/000	05/2025 ELETROCARDIOGRAMA

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
04.06.05-Eletrofisiologia	4.684,86					
04.06.05-Eletrofisiologia			354,00			
04.06.05-Eletrofisiologia					827,23	
07.02.05-OPM comuns	194,96					

VALOR TOTAL : 6.061,05

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

	Conteúdo do campo	Linha :
PROCEDIMENTO EXIGE AIH DO PNRF (PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS)	0406050040	1