

Num AIH: 422510359796-8

Situação : REJEITADA

Tipo : 01

Apresentação: 10/2025

Data autorização: 23/08/2025

Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico

O.Emissor: U422537788

Enfermaria: 0000

Leito: 0000

Lote: 00000001

CRC: 0\$60AB15DB

Doc autorizador : 704600130751423

Doc med resp: 702609252692741

Doc diretor clínico : 704804042319947

Doc médico solic: 702609252692741

CNES : 2537788

HOSPITAL REGIONAL DO OESTE

Gestor : E420000001

Paciente : ROBERTO CASTELLAN

Doc : 2016225274

Tipo doc.: RG

Data Nasc. : 25/09/1959

Sexo: MASCULINO

Nacionalidade: BRASIL

Prontuário: 000000000558249

Raça/Cor: BRANCA

Etnia: 0000 - NAO SE APLICA

Pessoa Sit. Rua? Sem informação

CNS/CPF: 27797791015

Responsável pac. : O PACIENTE

Nome da Mãe : LIA FERRUGEM CASTELLAN

Endereço : RUA PARA 1148

Tel.: (49) 988085925

Bairro: MARIA GORETTI

Município : CHAPECO

UF : SC

CEP : 89.801-402

Procedimento solicitado : 0406020434

REVASCULARIZAÇÃO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA DE OUTRAS

Muda Proc.? Sim

Procedimento principal : 0415020034

OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS

Carater atendimento : 02 - URGENCIA

Modalidade : 02 - Hospitalar

Data internação : 23/08/2025

Data saída : 26/08/2025

Mot saída : 27 - PERMANENCIA POR REOPERACAO

Gerenciado por: 000055610838991

Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01:

Justificativa auditor:

AIH anterior :

AIH posterior :

Diag. principal: 1772 Ruptura de artéria

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

Vivos: 0

Mortos: 0

Altas: 0

Transf.: 0

Óbitos: 0

Nº Pré-Natal: 000000000000

PROCEDIMENTOS REALIZADOS :

Linha	Proced.	CPF / CNS	CBO	CNES / CNPJ	Credor	Qtde	Ser/Cla	Cmpt	Descrição
1	0406020434	702609252692741	225203(1)	000000000000000	000000002537788	2	000/000	08/2025	REVASCULARIZAÇÃO POR PONTE /
2	0406020434	704604168098127	225151(6)	000000000000000	000000002537788	2	000/000	08/2025	REVASCULARIZAÇÃO POR PONTE /
3	0406020531	702609252692741	225115(1)	000000000000000	000000002537788	1	000/000	08/2025	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES
4	0406020531	704604168098127	225151(6)	000000000000000	000000002537788	1	000/000	08/2025	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES
5	0301010170	702807178533467	225125	000000000000000	000000002537788	1	000/000	08/2025	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
6	0802010040	0000000000000000	000000	000000002537788	000000002537788	3	000/000	08/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
7	0202010317	0000000000000000	000000	000000002537788	000000002537788	1	000/000	08/2025	DOSAGEM DE CREATININA
8	0202010600	0000000000000000	000000	000000002537788	000000002537788	1	000/000	08/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
9	0202010635	0000000000000000	000000	000000002537788	000000002537788	1	000/000	08/2025	DOSAGEM DE SODIO
10	0202010694	0000000000000000	000000	000000002537788	000000002537788	1	000/000	08/2025	DOSAGEM DE UREIA
11	0202010732	0000000000000000	000000	000000002537788	000000002537788	2	000/000	08/2025	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2
12	0202020134	0000000000000000	000000	000000002537788	000000002537788	2	000/000	08/2025	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA
13	0202020142	0000000000000000	000000	000000002537788	000000002537788	2	000/000	08/2025	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA
14	0202020304	0000000000000000	000000	000000002537788	000000002537788	1	000/000	08/2025	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA
15	0202020380	0000000000000000	000000	000000002537788	000000002537788	2	000/000	08/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
16	0202031110	0000000000000000	000000	000000002537788	000000002537788	1	000/000	08/2025	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE
17	0204040019	0000000000000000	000000	000000002537788	000000002537788	1	000/000	08/2025	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO
18	0212010026	0000000000000000	000000	00000004059956	000000002537788	1	000/000	08/2025	EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS I
19	0212010034	0000000000000000	000000	00000004059956	000000002537788	2	000/000	08/2025	EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS II
20	0306020068	706409601762884	225185	00000004059956	000000002537788	1	128/004	08/2025	TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

02.12.01-Exames do doador/receptor
03.01.01-Consultas médicas/outros profissionais de
03.06.02-Medicina transfusional
04.06.02-Cirurgia vascular
04.06.02-Cirurgia vascular
04.06.02-Cirurgia vascular
08.02.01-Diárias

Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
Direto		Direto		Rateado	
Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
51,12				12,48	
8,39					
1.825,57					
		287,00		654,64	
24,00					

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :	Conteúdo do campo	Linha :
PROCEDIMENTO EXIGE AIH DO PNRF (PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS)	0406020434	1

ADVERTENCIAS : SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0212010026 LINHA: 18
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0212010034 LINHA: 19