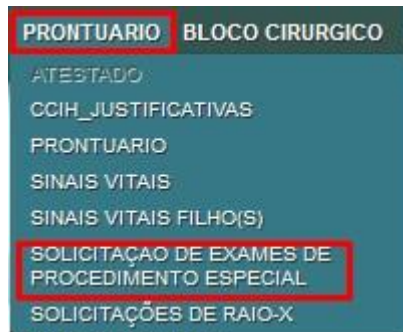


Manual para Solicitação de Exames de Procedimento Especial no ADShospitalar

- 1- Acesse o sistema ADShospitalar e busque pelo menu PRONTUARIO/SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE PROCEDIMENTO ESPECIAL:



- 2- Na tela de solicitação, será necessário selecionar o tipo de paciente:

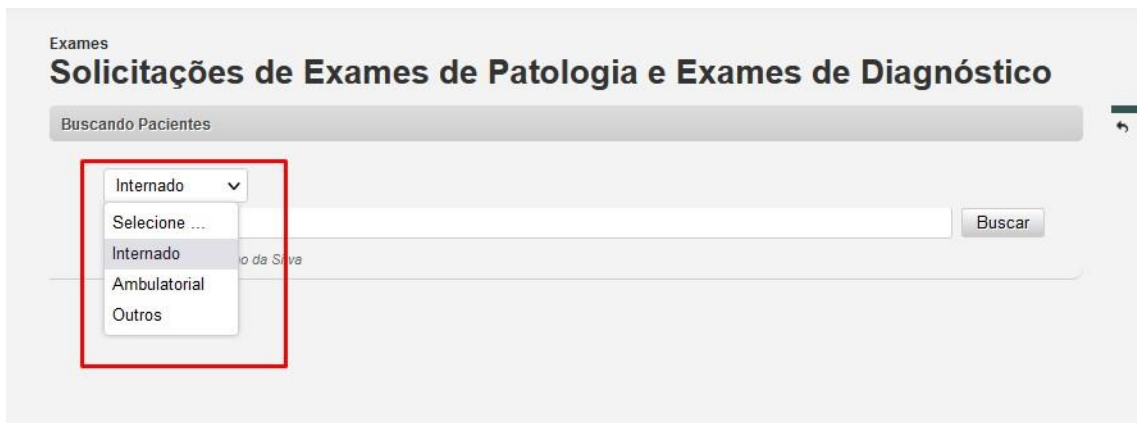


Figura 1

Internado: busca o nome do paciente que estiver internado no hospital.

Ambulatorial: busca o nome do paciente na listagem de pacientes ambulatoriais do sistema ADShospitalar.

Outros: busca o nome do paciente na listagem de pacientes ativos do sistema ADShospitalar.

Será obrigatório selecionar o tipo de paciente para habilitar o campo de digitar o nome do paciente. Digite o nome do paciente e selecione o mesmo.

Exames

Solicitações de Exames de Patologia e Exames de Diagnóstico

Buscando Pacientes

Internado ▾

ADRIANA

ADRIANA 3B9A378 8E91D650

ADRIANA 5DE60 D7D4805

⚠ Buscar

Figura 2

Após encontrar o paciente, clique no botão “Buscar”. Ao clicar em Buscar, o sistema irá redirecionar para página com as solicitações anteriores deste paciente e também para criar uma nova solicitação.

Exames

Solicitações de Exames de Patologia e Exames de Diagnóstico

Dados do Paciente

ADRIANA 3B9A378 8E91D650

Nascimento: 06/09/1971 Pai: JOAQUIM 3B9A378
 Sexo: FEMININO Mãe: PURCINA 9CB6265 3B9A378
 Idade: 51 Anos 0 Meses 6 Dias Situação: INTERNADO
 Natural: PELOTAS

Nova Solicitação

Solicitações Anteriores

Data	Procedimentos	Serviço	Tipo	Ação
04/11/2021 10:09	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL		INTERNADO	Selecionar
02/11/2021 12:26	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR		INTERNADO	Selecionar

Figura 3

3) Criando uma Nova Solicitação:

Ao clicar no botão de Nova Solicitação, irá abrir uma tela para preenchimento dos seguintes campos

- **Tipo:** virá pré-selecionado o tipo Solicitação de Procedimento.
- **Unidade do Paciente:** busque pela unidade de origem do paciente.

- **Profissional Solicitante:** busque pelo profissional incluindo até 3 dígitos, após selecione o profissional desejado.
- **Dados Clínicos:** inclua os dados clínicos do paciente, o material coletado conforme o exame solicitado, descrevendo o número do frasco com o conteúdo que será avaliado.
 - **FORMULÁRIO PARA ANATOMOPALOTLÓGICO:** Frasco 1-TECIDO...; Frasco 2- TECIDO...
 - **FORMULÁRIO PARA CITOLOGIA :** Frasco 1-TECIDO...; Frasco 2- TECIDO...
 - **FORMULÁRIO PARA IMUNO-HISTOQUÍMICA :** Especificar o tecido e no caso de já constar o número do laudo , **ESPECIFICAR** na solicitação de IH em justificativa.
 - **FORMULÁRIO PARA REAVALIAÇÃO:** No caso de REAVALIAÇÃO, solicitar com código específico de REVISÃO DE DIAGNÓSTICO ANATOMOPATOLÓGICO e com o número de laudo a ser reavaliado.
- **Procedimento:** é possível incluir até 19 procedimentos, busque pelo procedimento digitando até 3 dígitos e em seguida selecione o procedimento desejado, para incluir mais de um procedimento clique no botão + e realize os mesmos passos.

Nova Solicitação de Exame
✕

Tipo: Solicitação de procedimento Mudança de procedimento

Unidade do Paciente:

Profissional Solicitante:
Insira as primeiras 3 letras e aguarde para ver os resultados.

Nova Solicitação de procedimento

Dados clínicos:
Caracteres disponíveis: 994

+

Procedimento: ✕

Procedimento:
Por favor insira as primeiras 3 letras e aguarde para ver os resultados. Ex.: ecocardiografia

* Os Campos em negrito são obrigatórios.

Salvar

Figura 4

OBS: NÃO SOLICITAR EXAMES DIFERENTES NA MESMA SOLICITAÇÃO

Em casos de exames **anatomopatológicos** que possuem códigos CID vinculados no SIGTAP, será exibido um campo para o CID após a seleção do procedimento. Insira o CID correspondente. Conforme Figura 5.





A imagem mostra a interface de um sistema de saúde para a criação de uma nova solicitação de exame. O formulário é intitulado "Nova Solicitação de Exame" e contém os seguintes campos e opções:

- Tipo:** Duas opções de radio button: "Solicitação de procedimento" (selecionada) e "Mudança de procedimento".
- Unidade do Paciente:** Um menu suspenso com o valor "CIRURGIA".
- Profissional Solicitante:** Um campo de texto com o valor "ANA". Abaixo dele, há uma dica: "Insira as primeiras 3 letras e aguarde para ver os resultados."
- Nova Solicitação de procedimento:** Um subtítulo para a seção de dados clínicos.
- Dados clínicos:** Um campo de texto com o valor "TESTE". Abaixo dele, há uma dica: "Caracteres disponíveis: 994".
- Procedimento:** Um campo de texto com o valor "203010043 - EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA". Abaixo dele, há uma dica: "Por favor insira as primeiras 3 letras e aguarde para ver os resultados. Ex.: ecocardiografia".
- CID:** Um campo de texto com o valor "D48.6 - NEOPLASIA DE COMPORTAMENTO INCERTO OU DESCONHECIDO DA MAMA". Este campo está destacado com um retângulo vermelho.
- Nota:** Uma linha de texto no rodapé diz: "* Os Campos em negrito são obrigatórios.".
- Botão:** Um botão "Salvar" no canto inferior direito.

Figura 5

Após preencher todos os campos, clique em salvar, em seguida irá apresentar o formulário da solicitação para impressão:

- ⑨ Para o tipo de paciente **Internado** e **Outros** irá apresentar para a impressão o formulário do HE-27:

 		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(A)S				UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS HOSPITAL ESCOLA			
Identificação do Estabelecimento de Saúde									
1-NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE					2-CNES				
HE-UFPEL					2252694				
3-NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE					4-CNES				
HE-UFPEL					2252694				
Identificação do Paciente									
5-NOME DO PACIENTE					6-Nº DO PRONTUÁRIO				
ADRIANA 389A378 9E91D850					830097				
7-CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE			8-CPF		9-RG				
7									
10-NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL					11-DATA DE NASCIMENTO		12-SEXO		
PURCINA 9CB8265 389A378					06/09/1971		Masc. <input type="checkbox"/> Fem. <input checked="" type="checkbox"/>		
13-TELEFONE DE CONTATO			14-ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)						
			TRÊS VENDAS, DOUTOR GUILHERME MINSS EN 1410						
15-MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA				16-CÓD. IBGE MUNICÍPIO		17-UF		18-CEP	
PELOTAS				RS		98087020			
19-NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR (A IIH)									
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO									
20-DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO-ANTERIOR					21-CÓD. DO PROCEDIMENTO-ANTERIOR				
22-DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO-MUDANÇA					23-CÓD. DO PROCEDIMENTO-MUDANÇA				
24-DIAGNÓSTICO INICIAL			25-CID 10 PRINCIPAL		26-CID 10 SECUNDÁRIO		27-CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS		
SOLICITAÇÃO DO PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(S)									
28-DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL					29-CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL				
30-SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTILIZADOR OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE									
<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTILIZADOR I <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTILIZADOR II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTILIZADOR III									
31-DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL					32-CÓD. DO PROCEDIMENTO				
TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)					0202020541				
34-DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL					35-CÓD. DO PROCEDIMENTO				
TESTE DE AGREGAÇÃO DE PLAQUETAS					0202020525				
37-DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL					38-CÓD. DO PROCEDIMENTO				
40-JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO									
DADOS CLÍNICOS DO PACIENTE									
PROFISSIONAL SOLICITANTE									
41-NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE					42-DATA DA SOLICITAÇÃO				
ANA ILIACI					12/09/2022				
43-DOCUMENTO			44-Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		45-ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)				
() CNS (X) CPF			.. -						
AUTORIZAÇÃO									
46-NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR					47-CÓD. ÓRGÃO EMISSOR		48-DATA DA AUTORIZAÇÃO		
49-DOCUMENTO			50-Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		51-ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)				
() CNS () CPF									

HE-27

Número Solicitação do Exame: 129280

Figura 6

- 9 Para o tipo de paciente **Ambulatorial** irá apresentar para impressão o formulário do HE-30:

LAUDO MÉDICO DE SOLICITAÇÕES DE EXAMES

(Ecocardiograma, Ecografia, Eletroencefalograma, Ergometria, Endoscopia)

SUS:
C.E. 1012762447
CPF:

TEL: 2284878

Identificação do paciente

Nome do paciente: ANA L
Idade: 72 anos
Sexo: FEMINO
Data do Nascimento: 21/02/1950
Cidade: PELOTAS
Endereço: BENJAMIN GASTAL, 67
Fone de contato: 2284878
Bairro: AREAL

Exame(s) Solicitado(s):

DIÁLISE PERITONEAL INTERMITENTE DPI (1 SESÃO POR SEMANA -EXCEPCIONALIDADE)
RECONSTRUÇÃO CRANIANA / CRANIO-FACIAL
ANGIOPLASTIA INTRACRANIANA EM VASO-ESPASMO

Justificativa

História e descrição do exame físico: TESTE
Resultados de procedimentos anteriores:

Hipótese diagnóstica:

Identificação do solicitante

ANA L

Assinatura e carimbo do médico (com CPF)

Data da solicitação: 10/08/2022

Identificação da unidade de saúde

Carimbo

Assinatura

Data: 10/08/2022

Autorização (Secretaria Municipal de Saúde)

Assinatura e carimbo do médico autorizador

Data: 10/08/2022

HE-30

Figura 7

OBS: Para exames patológicos que tiverem um CID informado, essa informação será exibida ao lado do exame solicitado na impressão, conforme ilustrado abaixo:

Exame(s) Solicitado(s):

IMUNOHISTOQUÍMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR) - CID: B44.2

A unidade do Paciente imprimirá ao lado do nome do Paciente.

Identificação do solicitante

ANA - AMBULATORIO CENTRAL

4) Editando a Solicitação:

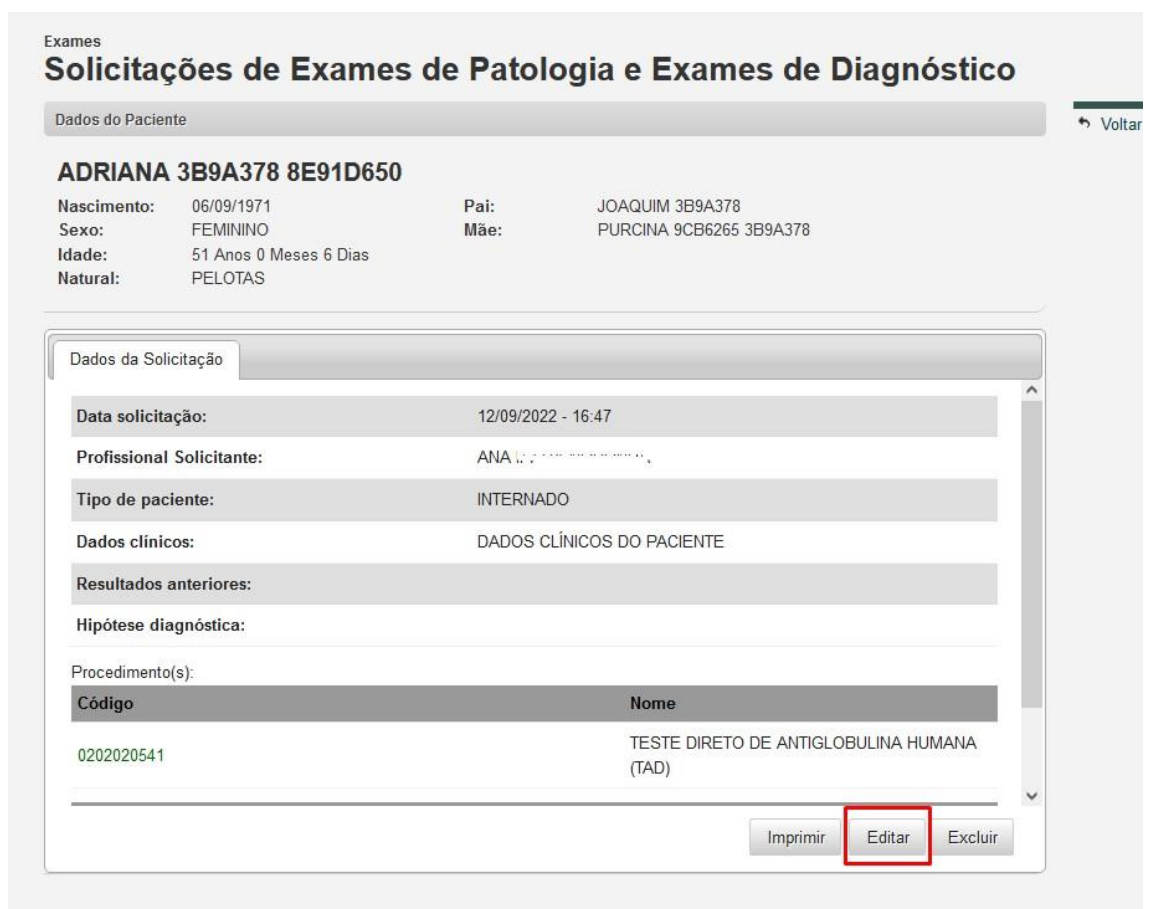
Na tela (Figura 3) onde se encontram as solicitações anteriores do paciente, escolha a solicitação desejada e clique em selecionar:



Data	Procedimentos	Serviço	Tipo	Ação
12/09/2022 16:47	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD) TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS		INTERNADO	Selecionar

Figura 8

Irá redirecionar para tela na qual será possível imprimir, editar ou excluir a solicitação:



Exames

Solicitações de Exames de Patologia e Exames de Diagnóstico

Dados do Paciente

ADRIANA 3B9A378 8E91D650

Nascimento: 06/09/1971 Pai: JOAQUIM 3B9A378
Sexo: FEMININO Mãe: PURCINA 9CB6265 3B9A378
Idade: 51 Anos 0 Meses 6 Dias
Natural: PELOTAS

Dados da Solicitação

Data solicitação: 12/09/2022 - 16:47

Profissional Solicitante: ANA

Tipo de paciente: INTERNADO

Dados clínicos: DADOS CLÍNICOS DO PACIENTE

Resultados anteriores:

Hipótese diagnóstica:

Procedimento(s):

Código	Nome
0202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)

Imprimir **Editar** Excluir

Figura 9

Ao clicar no botão de editar, o sistema irá redirecionar para tela de edição da solicitação, na qual será possível alterar os campos de Dados Clínicos e Procedimento, não será possível alterar o profissional solicitante.

Editar Solicitação de Exame

Profissional Solicitante: ANA

Dados clínicos: DADOS CLÍNICOS DO PACIENTE
Caracteres disponíveis: 999

Procedimento: TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)
Por favor insira as primeiras 3 letras e aguarde para ver os resultados. Ex.: ecocardiografia

Procedimento: TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS
Por favor insira as primeiras 3 letras e aguarde para ver os resultados. Ex.: ecocardiografia

* Os Campos em negrito são obrigatórios.

Salvar

Figura 10

Altere os dados desejados e clique em salvar, caso deseje imprimir novamente, clique no botão de imprimir.

Dados da Solicitação

Data solicitação: 12/09/2022 - 16:47

Profissional Solicitante: ANA |

Tipo de paciente: INTERNADO

Dados clínicos: DADOS CLÍNICOS DO PACIENTE

Resultados anteriores:

Hipótese diagnóstica:

Procedimento(s):

Código	Nome
0202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)

Imprimir Editar Excluir

Figura 11

5) Excluindo uma Solicitação:

Após selecionar a solicitação (Figura 8) desejada , na tela da solicitação clique no botão Excluir , uma mensagem de confirmação será apresentada na tela.

Exames

Solicitações de Exames de Patologia e Exames de Diagnóstico

Dados do Paciente

ADRIANA 3B9A378 8E91D650

Nascimento: 06/09/1971 Pai: JOAQUIM 3B9A378
Sexo: FEMININO Mãe: PURCINA 9CB6265 3B9A378
Idade: 51 Anos 0 Meses 6 Dias
Natural: PELOTAS

Dados da Solicitação

Data solicitação:

Professional Solicitante:

Tipo de paciente:

Dados clínicos:

Resultados anteriores:

Hipótese diagnóstica:

Procedimento(s):

Código	Nome
0202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)

preproduction.heufpel.com.br

Tem certeza que deseja excluir a solicitação?

OK Cancelar

Imprimir Editar Excluir

Figura 12