

Paciente AIDS,
sempre AIDS
(Diagnóstico
Principal)

Em todos os casos de
saída é preciso fazer
o resumo clínico
(inclusive evasão)

Pacientes que
permanecem **mais de
24 horas** na instituição
devem ser internados

**Não esquecer de
carimbar e assinar
as evoluções
médicas**

Todos os casos de óbito ocorridos
dentro do hospital, em qualquer
unidade, desde que seja executado
qualquer procedimento, devem ser
considerados internações, mesmo que
a duração da internação tenha sido
menor do que 24 horas

Preencher no resumo
de saída todos os
diagnósticos (CID-10)
da internação atual

Em toda internação é obrigatório
preencher o laudo de AIH (Autorização
de Internação Hospitalar), e a falta de
preenchimento dos campos 20, 21 e 24
são consideradas **não conformidades**

Nos casos de
transferência externa,
deve ser dado baixa no
sistema **TRANSFERÊNCIA** e não
"alta com transferência"

INSTITUTO DE INECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS
SAME – SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA
ORIENTAÇÕES SOBRE O PRONTUÁRIO MÉDICO DE PACIENTES INTERNADOS

Atenção com os diagnósticos do
paciente! **Todas as doenças
tratadas na internação, que tem
relação com o diagnóstico principal
e as comorbidades** devem estar
presentes no resumo de saída

Óbito em trânsito (quando
o paciente já chega em
óbito no hospital), **não
precisa ser internado**

Não utilizamos nas internações para
classificação de diagnóstico o **CID-10
B24** por não ser passível de
faturamento. **NÃO SE ESQUECER
DO CID-10: Z21 = portado do
vírus do HIV, assintomático**

**OBS: Só se aplica o
CID-10 B24 para
pacientes no
Ambulatório**

