

# Ficha de Acompanhamento

OS

VTR

318

☒ BÁSICA
 ☐ UTI ADULTO
 ☐ UTI INFANTIL
 ☐ UTI NEO
 ☐ UTI ÁREA
 ☐ EVENTOS
 ☐ PARTICULAR
 ☐ APH  
☐ EXAMES
 ☐ TRASFERÊNCIA HOSPITALAR
 ☒ ALTA HOSPITALAR
 ☐ INTERNAÇÃO
 ☐ SIV - INT

Tipos de Exames
 ☐ CATE
 ☐ TOMO
 ☐ RX
 ☐ CPRS
 ☐ PET SCAM  
☐ GTT
 ☐ TQT / TOM
 ☐ US
 ☐ RMN
 ☐ T. C. HIPER.
 Outros

CLIENTE REAL REMOVED Solicitante R. Gray Bonfante SP4 Data 04/04/2018  
 Origem: Hosp do Iulho x Independência Tabate

Nome: David Barnago Idade \_\_\_\_\_ Contato: \_\_\_\_\_  
 Sexo ☒ Masculino ☐ Feminino

SUS / CONVENIO Nº CARTEIRINHA

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km 176235	km 176268	km 176289	km	km
	Hora Chegada 15:20	Hora Chegada 16:18	Hora Chegada	
	Hora Saida 15:19	Hora Saida 16:30	Hora Saida	
Hora 14:30	Visto Origem	Vista Destino	Vista Destino	Hora
	Ana Paula Fernandes Prado de Jesus COREN-SP 1715716 - TE			

Neurológica ☐ Lúcido ☐ Orientado ☐ consciente ☒ Confuso ☐ Comunicativo ☐ Não Verbaliza

Pupilas ☒ Isocóricas ☐ Anisocórica ☐ Midriática ☐ Miotica ☐ D ou E ☐ É Maior

Respiratória ☒ Eupnéico ☐ Taquipneico ☐ Bradipneico ☐ Dispneico ☐ Apneia

Circulatório ☒ Normocárdico ☐ Tarquicárdico ☐ Bradicárdico ☐ Filiforme

Abdomem ☒ Plano ☐ Globoso ☐ Protuberante ☐ Escavado ☐ Flácido ☐ Em Avental ☐ Gravidico

Membros Superior ☐ Alterados ☒ Não Alterados Membros Inferiores ☐ Alterados ☒ Não Alterados

## Sinais Vitais

HORA	PA	FC	FR	GLASGOW	TEMP	Sat O2	Hgt
				18			

### Abertura ocular

☒ Espontânea 4  
☒ voz 3 5, efeito  
☐ A dor 2  
☐ Nenhuma 1

### Resposta Verbal

☐ Orientada 5  
☐ Confusa 4  
☒ Palavras Improórias 3  
☐ Palavras Incomprêencivas 2  
☐ Nenhuma 1

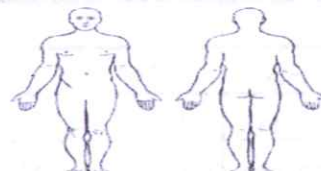
### Resposta Motora

☐ Obdece comandos 6  
☒ Localiza Dor 5  
☐ Movimentos de retardia 4  
☐ Flexão Anormal 3  
☐ Extensão Anormal 2  
☐ Nenhuma

TRAUMA	Descrição	Crâ	Face	Col	Tór	Bac	Msd	Mse	Mid	Mie
	Escoriação									
	Cont									
	Ferim									
	Luxa									
	Frat									
	Lace									
	Secç									

### QUEIMADURAS

	Cab	Pesc	T Ant	Tpos	Perín	Msd	Mse	Mid	Mie
I									
II									
III									



## Consentimento para transporte de Pacientes

Declaro que fui orientado pela equipe da ambulancia e médicos verbalmente sobre o quadro clínico do paciente.  
 Estou ciente e orientado do quadro clínico do paciente para transporte e dos riscos envolvidos no transporte, podendo o paciente apresentar quadro clínico de instabilidade durante o percurso.  
 Estou ciente das intervenções necessárias da equipe médica para a segurança do transporte, e dos eventuais riscos que envolvam a viagem que será realizada

Nome \_\_\_\_\_ assinatura \_\_\_\_\_  
 RG/CPF \_\_\_\_\_



## Observações Médicas / Enfermeiros

15:25 Recebo Sr. Samuel Barango. Idoso acom-  
modado c/ EG: 12 c/ O-77 em Juvarema. 30m  
segue na companhia de um familiar.

15:30 - Acomodado paciente na banca de emergência  
após enfermagem da origem diligência direta,  
familiar foi encaminhado p/ recepção  
p/ confirmação de alta segue no ambulância  
p/ acompanhamento da equipe de urgência.

16:18 - Chegada ao destino promoção de emergência.

16:30 Saída do destino de emergência para acomoda-  
ção devido local de difícil acesso.

Eliane de Souza  
Enfermeira  
CRM/SP 183978

Eliane de Souza  
Enfermeira  
CRM/SP 183978

Eliane de Souza  
Enfermeira  
CRM/SP 183978

## Materiais Utilizados

REAL VIDAS

Pedágios	Qual	Refeição / Lanche	Sim	Não
Oxigênio	01 - Grande <input type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input type="checkbox"/> Em uso	Quantos Bar Utilizou		
	02 - Grande <input type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input type="checkbox"/> Em uso	Quantos Bar Utilizou		
	03 - Pequeno <input type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input type="checkbox"/> Em uso	Quantos Bar Utilizou		
	04 - Pequeno <input type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input type="checkbox"/> Em uso	Quantos Bar Utilizou		

Médico Responsável

Data

Enfermagem Responsável

Data

Conductor Socorrista

Data

Eliane de Souza  
Enfermeira  
CRM/SP 183978

08/11/25