

Ficha de Acompanhamento

OS: 1801
VTR: 318 - SPRINTER

☐ BÁSICA
☐ APH

☐ EXAMES
☒ TRASF. HOSPITALAR

☒ UTI ADULTO
☐ ALTA HOSPITALAR

☐ UTI NEO
☐ INTERNAÇÃO

☐ EVENTOS
☐ SIV - INT

☐ PARTICULAR

Tipos de Exames

☒ CATE
☐ GTT

☐ TOMO
☐ TQT /TQM

☐ RX
☐ US

☐ CPRS
☐ RMN

☐ PET SCAM
☐ T. C . HIPER

Outro:

Empresa: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Solicitante: nir

Data: 15/10/2025

Origem: HOSPITAL FREI GALVÃO - GUARATINGUETÁ - GUARATINGUETA | SP

X HOSPITAL REGIONAL DE TAUBATÉ - TAUBATÉ | SP

X HOSPITAL REGIONAL DE TAUBATÉ - TAUBATÉ | SP

Nome: fernando carlos da silva guimaraes

Idade: 62

Contato:

Sexo: ☒ Masculino

☐ Feminino

SUS/CONVENIO: sus

NºCARTEIRINHA: 702602290919441

Neurológica

☒ Lúcido

☒ Orientado

☒ Consciente

☐ Confuso

☐ Comunicativo

☐ Não Verbaliza

Pupilas

☒ Isocóricas

☐ Anisocorica

☐ Midrítrica

☐ Miotica

☐ D ou E

☐ É Maior

Respiratória

☒ Eupnéico

☐ Taquipneico

☐ Bradipneico

☐ Dispneico

☐ Apneia

Circulatório

☒ Normocárdico

☐ Tarquicardico

☐ Bradicardico

☐ Filiforme

Abdomem

☐ Plano

☒ Globoso

☐ 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

Abertura ocular:

☒ Espontânea 4

☐ A dor 2

☐ voz 3

☐ Nenhuma 1

Resposta Verbal:

☒ Orientada 5

☐ Confusa 4

☐ Palavras Improórias 3

☐ Palavras Incompreêncivas 2

Resposta Motora:

☒ Obdece comandos 6

☐ Localiza Dor 5

☐ Movimentos de retardia 4

☐ Flexão Anormal 3

☐ Extensão Anormal 2

☐ Nenhuma

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

RG/CPF

Assinatura

Observações Médicas / Enfermeiros


Paciente consciente, orientado, eupneico, em AA. Mantendo AVP em dorso da mão É, salinizado sem sinais flogísticos. Encaminhado para HRVP em ambulância de UTI, acompanhando pela esposa, Dr Briet, e Enfermagem sem intercorrência no trajeto.



REALVIDAS

Materiais Utilizados

Pedagios		Outros:			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 - Pegueno	<input type="checkbox"/> Cheio	<input type="checkbox"/> Vazio	<input type="checkbox"/> Em uso		Quantos Bar Utilizou		

<div>Médico Responsável</div> <div>Dr. Briet</div> <div>LUIZ BRIET DE ALMEIDA</div> <div>CRM/ 49794</div> <div>Data ____/____/____</div>	<div>Enfermagem Responsável</div> <div>CASSIA JANE DE TOLEDO</div> <div>Coren/ 514223</div> <div>Data ____/____/____</div>	<div>Condutor Socorrista</div> <div></div> <div>CARLOS ALBERTO MARCONDES DE SOUZA</div> <div>CNH/ 1234546</div> <div>Data ____/____/____</div>
--	--	---