

# Ficha de Acompanhamento

OS: 1593  
VTR: 318 - SPRINTER

<input type="checkbox"/> BÁSICA APH	<input type="checkbox"/> EXAMES TRASF. HOSPITALAR	<input checked="" type="checkbox"/> UTI ADULTO ALTA HOSPITALAR	<input type="checkbox"/> UTI NEO INTERNAÇÃO	<input type="checkbox"/> EVENTOS SIV - INT	<input type="checkbox"/> PARTICULAR		
Tipos de Exames		<input checked="" type="checkbox"/> CATE GTT	<input type="checkbox"/> TOMO TQT /TQM	<input type="checkbox"/> RX US	<input type="checkbox"/> CPRS RMN	<input type="checkbox"/> PET SCAM T. C . HIPER	Outro:

Empresa: HOME CARE CENE HOSPITALAR LTDA Solicitante: JULIANA Data: 06/06/2025

Origem: PERÍMETRO - PINDAMONHANGABA | SP X SANTA CASA GUARATINGUETA - GUARATINGUETA | SP X PERÍMETRO - PINDAMONHANGABA | SP

Nome: CELESTE APARECIDA DOS SANTOS PINHEIRO Idade: 76 Contato:

Sexo:  Masculino  Feminino

SUS/CONVENIO: Cassi NºCARTEIRINHA: 1101100456970042

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
Km: 183977	Km: 184003 Hora Chegada: 05:40	Km: 184037 Hora Chegada: 06:45	Km: 184079 Hora Chegada: 13:50	Km: 184110
Hora: 04:40	Hora Saída: 06:05 Visto Origem:	Hora Saída: 13:15 Visto Destino:	Hora Saída: 14:00 Visto Destino:	Hora: 14:50

Neurológica  Lúcido  Orientado  Consciente  Confuso  Comunicativo  Não Verbaliza

Pupilas  Isocóricas  Anisocorica  Midriátrica  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  
voz 3       A dor 2  
Nenhuma 1

### Resposta Verbal:

Orientada 5  
 Confusa 4  
 Palavras Improórias 3  
 Palavras Incompréhencivas 2

### Resposta Motora:

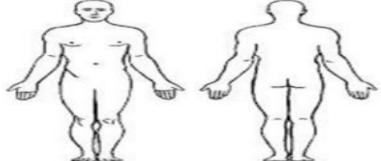
Obdece comandos 6  
Localiza Dor 5  
Movimentos de retardia 4

Flexão Anormal 3  
Extensão Anormal 2  
Nenhuma

T	Descrição	Crâ	Face	Col	Tór	Bac	Msd	Mse	Mid	Mie
Escrariação										
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 ambulância 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

Chego a origem paciente acamada em AA consciente, não comunicativa mantendo traqueostomia em AA, GTT, transfiro para maca e conduzo a ambulância. Chego ao hospital de destino para realização de procedimento cirúrgico ( troca de traqueostomia e GTT), deixo aos cuidados da equipe local. Retorno com a paciente para residência de origem.



## Materiais Utilizados

# REALVIDAS

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	

Médico Responsável  Dr. Briet  LUIZ BRIET DE ALMEIDA CRM/ 49794 Data ____/____/____	Enfermagem Responsável  Aline Moutinho  ALINE CRISTINA MOUTINHO Coren/ 871076 Data ____/____/____	Condutor Socorrista  <i>Saulo R. D. Cesar</i>  SAULO RICARDO DOMINONE CESAR CNH/ 047.907.749-35 Data ____/____/____
---	---	---