

Ficha de Acompanhamento

OS
VTR

<input type="checkbox"/> BÁSICA	<input checked="" type="checkbox"/> UTI ADULTO	<input type="checkbox"/> UTI INFANTIL	<input type="checkbox"/> UTI NEO	<input type="checkbox"/> UTI ÁREA	<input type="checkbox"/> EVENTOS	<input type="checkbox"/> PARTICULAR	<input type="checkbox"/> APH
<input type="checkbox"/> EXAMES	<input type="checkbox"/> TRASFERÊNCIA HOSPITALAR	<input type="checkbox"/> ALTA HOSPITALAR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> CPRS	<input type="checkbox"/> PET SCAM	<input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO	<input type="checkbox"/> SIV - INT

<input checked="" type="checkbox"/> CATE	<input type="checkbox"/> TOMO	<input type="checkbox"/> RX	<input type="checkbox"/> CPRS	<input type="checkbox"/> PET SCAM	<input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO	<input type="checkbox"/> SIV - INT
<input type="checkbox"/> GTT	<input type="checkbox"/> TQT/TQM	<input type="checkbox"/> US	<input type="checkbox"/> RMN	<input type="checkbox"/> T. C. HIPER.	<input type="checkbox"/> Outros	

Tipos de Exames

<input checked="" type="checkbox"/> CATE	<input type="checkbox"/> TOMO	<input type="checkbox"/> RX	<input type="checkbox"/> CPRS	<input type="checkbox"/> PET SCAM	<input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO	<input type="checkbox"/> SIV - INT
<input type="checkbox"/> GTT	<input type="checkbox"/> TQT/TQM	<input type="checkbox"/> US	<input type="checkbox"/> RMN	<input type="checkbox"/> T. C. HIPER.	<input type="checkbox"/> Outros	

EMPRESA F.M. Saúde, Roseiro Solicitante Central de Vagas Data 10/02/25

Origem: P.A. Admecida x H. Regional SJC x

Nome: Maria do Carmo Fernandes Idade 66 Contato:

SEXO Masculino

Feminino

SUS / CONVENIO

Nº CARTEIRINHA

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km <u>172968</u>	km <u>173057</u>	km <u>173151</u>	km	km <u>173227</u>
	Hora Chegada <u>11:30</u>	Hora Chegada <u>13:20</u>	Hora Chegada	
Hora <u>09:50</u>	Hora Saída <u>11:55</u>	Hora Saída	Hora Saída	Hora <u>15:52</u>
	Visto Origem <u>Neurológica</u> <u>Enfermeira</u> <u>COREN-SP 766.504</u>	Vista Destino <u>Ana Paula S. R. de Almeida</u> <u>Enfermeira</u> <u>COREN-SP 534.686</u>	Vista Destino	

Neurológica Lúcido Orientado consciente Confuso Comunicativo Não Verbaliza

Pupilas Isocóricas Anisocorica Midriátrica Miotica D ou E É Maior

Respiratória Eupnélico Taquipneico Bradipneico Dispneico Apneia

Circulatório Normocárdico Tarquicardico Bradicardico 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
<u>11:55</u>	<u>162+88</u>	<u>71</u>	<u>20</u>	<u>15</u>	<u>36.5</u>	<u>98%</u>	

Abertura ocular

- Espontânea 4
- voz 3
- A dor 2
- Nenhuma 1

Resposta Verbal

- Orientada 5
- Confusa 4
- Palavras Improórias 3
- Palavras Incomprêencivas 2
- Nenhuma 1

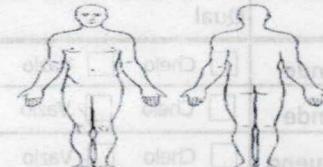
Resposta Motora

- 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 Juvan Júnior

assinatura

RG/CPF 29.009.839-73

Observações Médicas / Enfermeiros

11h55: Recebo paciente do hospital de origem, encava, orientada, acompanhada pela filha. Paciente estável, sem sinal de superamento, sem drogas resorativas. Sat 98%. FC 70 bpm, PA: 15x8 mmHg, monitorização durante transporte. 12h20: Paciente apresentou náuseas e vômitos durante o transporte, porém, segue em bom estado geral, lúcido e orientado. FC 70 bpm. PA: 11x8 bpm. 18h18 chegada no hospital destino. Sem demais intercorrências durante o transporte. 13h35 paciente recebida, já no leito do hospital.

Dra. Lara F. Polzatto
Médica
CRM: 264.830

Materiais Utilizados

Máximo: 11h55 - 14h30/

REAL VIDAS

Pedágios	Qual	Refeição / Lanche	Sim	Não
xigênio	01 - Grande	<input type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input type="checkbox"/> Em uso	2	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

Dra. Lara F. Polzatto
Médica
CRM: 264.830

Data

10/02/25

Enfermagem Responsável

Bruna Pessanha
599986

Data

10/02/25

Condutor Socorrista

Rodrigo L.

Data

10/02/25