

Ficha de Acompanhamento

OS

☐ 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/TQM ☐ US ☐ RMN ☐ T. C. HIPER. Outros

EMPRESA VALE TROMBOSES Solicitante _____ Data 20/05/14

Origem: Rio de Janeiro / x Clínica R. W. Dias x Mosp. F. J. A.

Nome: Felipe Carvalho Rosa Idade 01a. Contato: (12) 997-506978

Sexo ☒ Masculino ☐ Feminino

SUS / CONVENIO _____ Nº CARTEIRINHA _____

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km	km	km	km	km
<u>43.153</u>	<u>43.212</u>	<u>43.307</u>	<u>43.310</u>	<u>43.380</u>
Hora	Hora	Hora	Hora	Hora
	<u>10:30</u>	<u>11:15</u>	<u>12:45</u>	<u>13:38</u>
	<u>10:40</u>	<u>12:40</u>	<u>16:08</u>	
<u>05:15</u>	Visto Origem <u>Solo Sialk Rosa</u>	Visto Destino <u>Wander Cardoso de Oliveira</u> Téc. de Radiologia <u>12/05/14 7669T</u>	Visto Destino <u>Alina Catto</u>	<u>17:07</u>

Neurológica ☒ Lúcido ☐ Orientado ☒ Conciente ☐ Desorientado ☐ Inconsciente

Pupilas ☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ Midrítricas ☐ Mioticas ☐ D ou E ☐ É Maior

Respiratória ☒ Eupnéico ☐ Taquicardia ☐ Braquicardia ☐ Apnéia ☐ Cheyne Stokes ☐ Biot ☐ Kussmaul

Circulatório ☐ Pulso normocardiaco ☒ Rítmico ☐ Arritmico ☐ Dicrotico ☐ Taquisfmgia ☐ Brasisfmgia ☐ Filiforme

Abdômem ☐ Plano ☒ Globoso ☐ Protuberante ☐ Escavado ☐ Flácido ☐ Em Avental

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

Sinais Vitais

HORA	PA	FC	FR	GLASGOW	TEMP	Sat O2	Hgt
<u>10:40</u>	<u>—</u>	<u>120</u>	<u>12</u>	<u>15</u>	<u>36.0</u>	<u>98%</u>	
<u>11:30</u>	<u>—</u>	<u>113</u>	<u>12</u>	<u>15</u>	<u>36.0</u>	<u>98%</u>	
<u>17:00</u>	<u>—</u>	<u>108</u>	<u>12</u>	<u>15</u>	<u>—</u>	<u>96%</u>	

Abertura ocular

☒ Espontânea 4
☐ voz 3
☐ A dor 2
☐ Nenhuma 1

Resposta Verbal

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

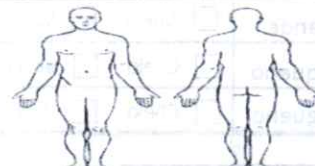
Resposta Motora

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

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

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 Felipe F. Carvalho Rosa

RG/CPF 58.522.664-7

assinatura

Solo Sialk Rosa

Observações Médicas / Enfermeiros

10:50 Realizada toda a medicação de rotina de casa para o WK. Diagnóstico: pte ci uret. 2 dias de CIPAP em

terceira. Ao chegar no local teve seu estado de consciência piorado pelo mto; M. R. 44 elevada pte pi HMUT e 1 mlti. 2 dias de consulta e fe e mel. 2 dias de consulta de EIC. 2 dias de mlti ocorreu como hipoxia mas a partir de 1 dia melhora pte via sudatoria mas ci 55VV tra-Ver ci 54:58. FC 120. si Intubação nasais meti com pte =

Jéssica de Moura Viana
Enfermeira
COREN-SP 669.65.7

MD: AMC

10:40 - Saída da casa do paciente acompanhado pelos pais. Segue transporte em maca com CPAP. Umidificador próprio já de uso contínuo. Transporte segue sem intercorrência com chegada a WK às 11:35h. Realizado o exame respiratório por ambulatório na HMUT, antes da partida foi necessário aspiração de vias aéreas e manobras realizadas pela mãe. Chegada na HMUT 12:44h, procura sem intercorrência.

16:08 - Saída da HMUT, procuramos suplementar O₂ 36l/min para percentual saturação de oxigênio hipoxia pte tra-Ver de câmbio de traqueia realizada no hospital. Baixando para 34l/min após 5 min aumentando para 10 min total. Retirada do O₂ após e mantendo sat 98% apenas com CPAP. Transporte sem intercorrências chegando a residência às 17:08h.

Dra. Flóra Silva Lopes Lento
Médica
CRM-SP 181.533

Materiais Utilizados

6. Luva descartável

1. Extensor

1. Umidificador

1. Espirômetro

O₂

1 pte faze

Oxigênio	01 - Grande	<input type="checkbox"/> Cheio	<input type="checkbox"/> Vazio	<input type="checkbox"/> Em uso	Quanto Bar Utilizou	
	02 - Grande	<input type="checkbox"/> Cheio	<input type="checkbox"/> Vazio	<input type="checkbox"/> Em uso	Quanto Bar Utilizou	
	03 - Pequeno	<input type="checkbox"/> Cheio	<input type="checkbox"/> Vazio	<input type="checkbox"/> Em uso	Quanto Bar Utilizou	
	04 - Pequeno	<input type="checkbox"/> Cheio	<input type="checkbox"/> Vazio	<input type="checkbox"/> Em uso	Quanto Bar Utilizou	

Médico Responsável
Dra. Flóra Silva Lopes Lento
Médica
CRM-SP 181.533
Data 20/05/24

Enfermeira Responsável
Jéssica de Moura Viana
Enfermeira
COREN-SP 669.65.7
Data 20/05/24

Condutor Socorrista
Júlio César
Data 20/05/24