

Ficha de Acompanhamento

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

EMPRESA *Fundo Municipal de Saúde* Solicitante *NIR* Data *17-01-25*

Origem: *Stª Casa Operatória x Stª Casa de Quirana x Stª Casa Operatória*

Nome: *Thomas Patrick Mozzato* Idade *21* Contato: _____

SEXO ☒ Masculino ☐ Feminino

SUS / CONVENIO *NA*

Nº CARTEIRINHA

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km <i>170628</i>	km <i>170663</i>	km <i>170669</i>	km <i>170678</i>	km <i>170709</i>
	Hora Chegada <i>08:05</i>	Hora Chegada <i>08:28</i>	Hora Chegada <i>11:00</i>	
	Hora Saída <i>08:20</i>	Hora Saída <i>10:52</i>	Hora Saída <i>11:13</i>	
Hora <i>07:25</i>	Visto Origem <i>Aparecida de Fátima Oliveira Dos Reis Enfermeira COREN-SP 362011</i>	Visto Destino <i>* J. F. de L. A. M. 362011</i>	Visto Destino <i>Imaude 362011</i>	Hora <i>11:55</i>

Neurológica ☒ Lúcido ☒ Orientado ☒ Conciente ☐ Desorientado ☐ Inconsciente

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

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

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

Abdomem ☐ 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
<i>08:00</i>	<i>117x70</i>	<i>82</i>	<i>16</i>	<i>15</i>	<i>35.7</i>	<i>99%</i>	

Abertura ocular

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

Resposta Verbal

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

Resposta Motora

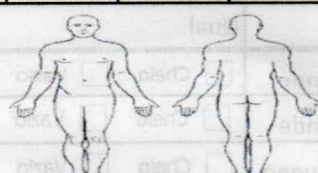
☒ Obedece comandos 6
☐ Localiza Dor 5
☐ Movimentos de retardia 4
☐ Flexão Anormal 3
☐ Extensão Anormal 2
☐ Nenhuma

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 *Rafael Semedra Alves Gomes* assinatura _____

RG/CPF *035 227 035 919.834-27*

Observações Médicas / Enfermeiros

Paciente encontra-se BGS, LOTE supneilo, em AA SAT 99%. Mantendo AVE em FLE (clínico), em sinais fisiológicos, está em jejum + preparo para realização da endoscopia, apresentando eliminação clara e em resíduos HD adiantada + colite? Examinado para 5ª Casa de Quiróforo para o exame, acompanhado pela L21: Maria Célia, acompanhante Rafael, condutor Rodrigo e Exp: Carne. Retornou para a origem, em nenhuma intervenção no trajeto.

Cassia Jane de Toledo
COREN - SP 514223 - ENF

Materiais Utilizados

Transporte

M - 08:05 / 11:13

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
Dra. Maria Célia M. Oliveira
Médica
CRM 264912/SP
Data 17/01/25

Enfermagem Responsável
Cassia Jane de Toledo
COREN - SP 514223 - ENF
Data 17/01/25

Condutor Socorrista
Rodrigo L
Data 17/01/25