

# Ficha de Acompanhamento

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** *Bufalino de Linha* **Solicitante** *Andrea C.* **Data** *25/05/25*

**Origem:** *Lins da Rua* X

**Nome:** *co* - **Idade** \_\_\_\_\_ **Contato:** \_\_\_\_\_

**Sexo**  Masculino  Feminino

**SUS / CONVENIO**

**Nº CARTEIRINHA**

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km	km <i>53.662</i>	km <i>53.662</i>	km	km
<i>43.655</i>	Hora Chegada <i>17:11</i>	Hora Chegada	Hora Chegada	<i>43.665</i>
Hora	Hora Saida	Hora Saida <i>20:25</i>	Hora Saida	Hora
	Visto Origem <i>16:50</i>	Vista Destino <i>20:35</i>	Vista Destino	

**Neurológica**  Lúcido  Orientado  Conciente  Desorientado  Inconsciente

**Pupilas**  Isocôricas  Anisocorica  Midriátrica  Miotica  D ou E  É Maior

**Respiratória**  Eupnéico  Taquicardia  Braquicardia  Apnéia  Cheyne Stokes  Biot  Kussmaul

**Circulatório**  Pulso normocadiaco  Ritímico  Arritmico  Dicrotico  Taquisfmgia  Brasisfgmia  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>19:15</i>	<i>110/60</i>	<i>136</i>	<i>18</i>	<i>15</i>	<i>38*</i>	<i>98%</i>	<i>-</i>
<i>19:40</i>	<i>110/60</i>	<i>100</i>	<i>15</i>	<i>15</i>	<i>-</i>	<i>96%</i>	<i>-</i>

### 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

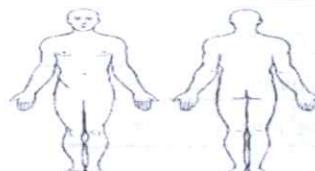
### Resposta Motora

- 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										
Láce										
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

assinatura

RG/CPF

## Observações Médicas / Enfermeiros

19:55 Realizado atendimento no carro daio de 19 horas, com sintomas Vômito, Tontura, Visão turva, Sudorese, pule fric, tefanico. Foi informado que a ambulância não faz VNS. P.A.: 110/60 mmHg. FC 136, FR 18, SAT: 98. Ficou em observação; pode descançar que os exames foram feitos 19:00 e só comeu mais no horário de jantar corretamente, telecrise de moço à 45° onde faz malabarada com o pau de caneta. Pode ser liberdade de 19:00 P.A.: 110/60, FC 100, FR 15, SAT: 96, S1 gasto de urina e sintomas.

Jessica de Moura Viana  
Enfermeira  
COREN-SP 669.65.7

## Materiais Utilizados

**REAL VIDAS**

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

*[Assinatura]*  
Data: 25/05/2016  
Título: Diretor de Administração  
CRM 49794

Enfermagem Responsável

*[Assinatura]*  
Jessica de Moura Viana  
Enfermeira  
COREN-SP 669.65.7

Condutor Socorrista

*[Assinatura]*  
Data: / /