

Ficha de Acompanhamento

OS
VTR 1350
318.

<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 checked="" type="checkbox"/> TRASFERÊNCIA HOSPITALAR	<input type="checkbox"/> ALTA HOSPITALAR	<input type="checkbox"/> CPRS	<input type="checkbox"/> PET SCAM	<input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO	<input type="checkbox"/> SIV - INT	

Tipos de Exames CATE TOMO RX CPRS PET SCAM
 GTT TOT/TOM US RMN T. C. HIPER. Outros

EMPRESA Fundo M. Sant. Solicitante Nic. Data 12.02.25.

Origem: Apaeuda x Taubaté x

Nome: José Oliveira Idade 76 Contato:

Sexo Masculino Feminino

SUS / CONVENIO

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km 173227	km 173289	km 173333	km 173357	km 173357
Hora 08:49	Hora Saidas 10:02 Visto Origem Am. Carvalho, Edm. Esterneira CORPO-SP 02/20249	Hora Saída 10:20 Vista Destino	Hora Saída 10:50 Vista Destino	Hora 11:56

Neurológica Lúcido Orientado Consciente Confuso Comunicativo Não Verbaliza

Pupilas Isocôricas Anisocorica Midriátrica Miotica D ou E É Maior

Respiratória Eupnéico Taquipneico Bradipneico Dispneico Apneia

Circulatório Normocárdico Tarquicardico Bradicardico Filiforme

Abdomem Plano Globoso Protuberante Escavado Flácido Em Avental Gravidico

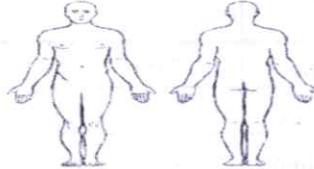
Membros Superior Alterados Não Alterados Membros Inferiores Alterados Não Alterados

Sinais Vitais

HORA	PA	FC	FR	GLASGOW	TEMP	Sat O2	Hgt
8h	100x60	78	23	15	36,2	98	
10h	88x58	90	21	15	36,5	92	
10:49h	94x53	99	23	15	36,3	92	

TRAUMA	Descrição	Resposta Verbal				Resposta Motoria				
		Crâ	Face	Col	Tór	Bac	Msd	Mse	Mid	Mie
	Escoriação									
	Cont									
	Ferim									
	Luxa									
	Frat									
	Lace									
	Secç									

TRAUMA	QUEIMADURAS								
	Cab	Pesc	T Ant	Tpos	Perín	Msd	Mse	Mid	Mie
	I								



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 Sara Dolva Marques Oliveira Bittencourt assinatura
 RG/CPF 400.804.788-32 Sara Dolva M.O. Bittencourt

Observações Médicas / Enfermeiros

Paciente Diabetico uso de medicamentos metformina, tem intercorrências durante Transporte

~~Karen da Silva Ferraz
COREN-SP 820489-ENF~~

10h - Saída do hospital de origem. Paciente instável, em ar ambiente. Julco 22 com antibiótico direito rotulado. LOTE, glasgow 15, AR e ACV sem alterações ao exame.

10:45h - Chegada ao Hospital de destino - Hosp Regional de Taubaté. Transporte sem intercorrências. Paciente entregue ao setor da Hemodinâmica.

Dra. Elora Silva Lopes Leite
Médica
CRM-SP 181.532
12/12/25

Materiais Utilizados

Microscopie - fixations de cultures bactériennes

Pedagios		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 - Pegueno	<input type="checkbox"/> Cheio	<input type="checkbox"/> Vazio	<input type="checkbox"/> Em uso	Quantos Bar Utilizou			

Médico Responsável

Enfermagem Responsável
Karen da Silva Ferraz
COREN-SP 03100969-FAIC

Condutor Socorrista