

Ficha de Acompanhamento

OS

VTR

318

☐ BÁSICA ☒ UTI ADULTO ☐ UTI INFANTIL ☐ UTI NEO ☐ UTI ÁREA ☐ EVENTOS ☐ PARTICULAR ☐ APH
☐ EXAMES ☒ TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR ☐ ALTA HOSPITALAR ☐ INTERNAÇÃO ☐ SIV - INT

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

CLIENTE Unimed Tamboré Solicitante Central de Urgência Data 22/04/2019

Origem: Unimed Tamboré x Unimed x

Nome: Anderson Gêbo da Silva Idade 78 Contato: _____

Sexo ☒ Masculino ☐ Feminino

SUS / CONVENIO Unimed Intercom Nº CARTEIRINHA 09700033001327689

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km <u>178404</u>	km <u>178404</u>	km <u>178422</u>	km	km <u>178441</u>
Hora <u>17:10</u>	Hora Chegada <u>17:10</u>	Hora Chegada <u>17:30</u>	Hora Chegada	Hora <u>18:30</u>
	Hora Saída <u>17:16</u>	Hora Saída <u>17:55</u>	Hora Saída	
	Visto Origem <u>Manuela Oliveira</u>	Vista Destino <u>Jaqueline S. A. Cabral</u>	Vista Destino	

Neurológica ☐ Lúcido ☐ Orientado ☐ consciente ☐ Confuso ☐ Comunicativo ☐ Não Verbaliza

Pupilas ☐ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ Midriática ☐ Miotica ☐ D ou E ☐ É Maior

Respiratória ☐ Eupnéico ☐ Taquipnéico ☐ Bradipnéico ☐ Dispneico ☐ Apneia

Circulatório ☐ Normocárdico ☐ Tarquicárdico ☐ Bradicárdico ☐ 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>17:20</u>	<u>92/76</u>	<u>97</u>	<u>24</u>	<u>15</u>		<u>95%</u>	

Abertura ocular

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

Resposta Verbal

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

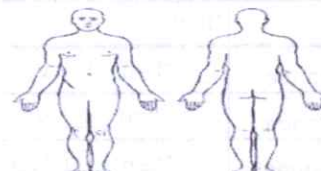
Resposta Motora

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

TRAUMA	Descrição	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 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 _____ assinatura _____
 RG/CPF _____

Observações Médicas / Enfermeiros

17:10, A Ecce plânqui da esferma bascula
referente ao paciente (nome) Eclp ou Silva.
18:10 El 20:10 CIND POC, Desmexa e Pau-
sonia Rikinal escomba-te ci moidos em
draca apresentando Pa 92/76 Fc: 97 Sat: 95%.
el registro para abaco de Eclp de 02.50m
segue sua companhia de família e cuidadora
CI APP realizado em USF. Paciente hiper-
tensionalmente elevado, el SVOSt el 2.00m
aparelo auso, surt 2.00m de ecclp el bea
peritos. desmexa el 1.00m comecou, pelo o
plânqui na 04:10 do 1.00m pi espirometria.
qualis. Gloriam.

Elaine de Souza
Enfermeira
CREF 18.976

Materiais Utilizados

Utilizando oxigênio e Sifoniz abaco de cateter
de 02 tipo ocular durante a desmexa.
Utilizando Desmexa comecou.

Elaine de Souza
Enfermeira
CREF 18.976

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

Médico Responsável

[Assinatura] CRM 49494

Data 22/4/25

Enfermeira Responsável

[Assinatura] Elaine de Souza
Enfermeira
CREF 18.976

Data 22/4/25

Condutor Socorrista

Data ____/____/____