

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

<input type="checkbox"/> CATE	<input type="checkbox"/> TOMO	<input type="checkbox"/> RX	<input type="checkbox"/> CPRS	<input type="checkbox"/> PET SCAM
<input type="checkbox"/> GTT	<input type="checkbox"/> TQT / TQM	<input type="checkbox"/> US	<input type="checkbox"/> RMN	<input type="checkbox"/> T. C. HIPER.

Outros

EMPRESA *Brasiliana Fretamento Ltda - Isca* Solicitante *Walter Borges* Data *20/05/2014*

Origem: *Salvador - Bahia* x

Name: *Walter Borges* Idade *67* Contato:

Sexo Masculino Feminino

SUS / CONVENIO *FERROVIAS RAIL PWS* Nº CARTEIRINHA

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km	km <i>43794</i>	km	km	km
<i>43794</i>	Hora Chegada	Hora Chegada	Hora Chegada	<i>43802</i>
Hora	Hora Saida <i>17:10</i>	Hora Saida	Hora Saida	Hora
	Visto Origem	Vista Destino	Vista Destino	<i>23:30</i>

Neurológica Lúcido Orientado Conciente Desorientado Inconsciente

Pupilas Isocôricas Anisocôrica Midriátrica Miotica D ou E É Maior

Respiratória Eupnéico Taquicardia Braquicardia Apneia Cheyne Stokes Biot Kussmaul

Circulatório Pulso normocadiaco 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>160x90</i>	<i>89</i>	<i>20</i>	<i>20</i>			<i>92</i>	

Abertura ocular

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Espontânea 4 | <input type="checkbox"/> Orientada 5 |
| <input type="checkbox"/> voz 3 | <input type="checkbox"/> Confusa 4 |
| <input type="checkbox"/> A dor 2 | <input type="checkbox"/> Palavras Improórias 3 |
| <input type="checkbox"/> Nenhuma 1 | <input type="checkbox"/> Palavras Incompréencivas 2 |
| | <input type="checkbox"/> Nenhuma 1 |

Resposta Verbal

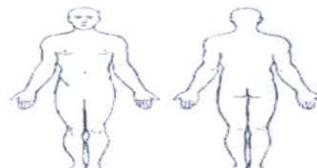
- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Obdece comandos 6 |
| <input type="checkbox"/> Localiza Dor 5 |
| <input type="checkbox"/> Movimentos de retardia 4 |
| <input type="checkbox"/> Flexão Anormal 3 |
| <input type="checkbox"/> Extensão Anormal 2 |
| <input type="checkbox"/> Nenhuma |

Resposta Motora

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.

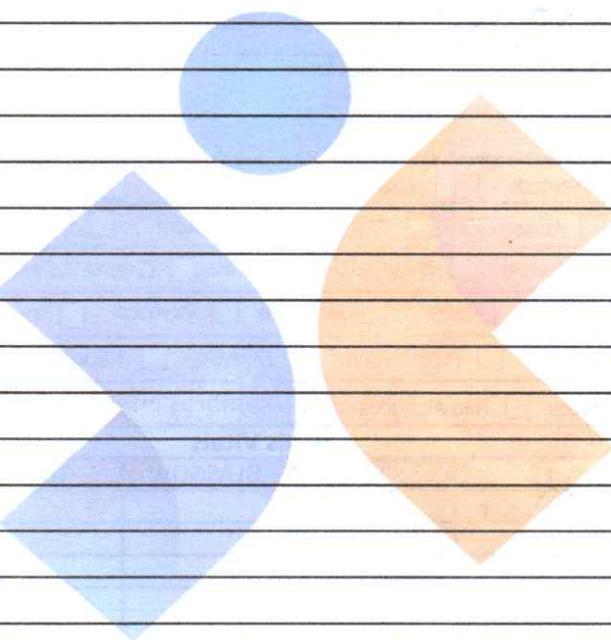
Estou ciente das intervenções necessárias da equipe médica para a segurança do transporte, e dos eventuais riscos que envolvam a viagem que será realizada

Nome *Lucia Helena de Oliveira*
RG/CPF *0.167.380-7*

assinatura *Walter Borges*

Observações Médicas / Enfermeiros

10h 40 min. Após inicio de consentir a mesma sobre como iniciar eular direito. Tendo alteração das sensações com dor intensa. Sobre maturidade com sua forma. Mantendo sucia e condutor.



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

Data

Enfermagem Responsável

Data

Condutor Socorrista

Data

Edson
20/09/24