

# Ficha de Acompanhamento

OS

VTR 798

<input type="checkbox"/> BÁSICA	<input type="checkbox"/> UTI ADULTO	<input checked="" 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     TQT/TQM     US     RMN     T. C. HIPER.    Outros

EMPRESA Sepog      Solicitante Centro Vagos      Data 03/04/25

Origem: União Fazenda x Sepog Graví x

Nome: João Lucas dos S. J. Gonçalves Idade 03 Contato:

Sexo  Masculino

Feminino

SUS / CONVENIO Unimed

Nº CARTEIRINHA 0020.6403001228005

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km <u>75125</u>	km <u>75292</u>	km <u>75392</u>	km	km <u>75402</u>
Hora Chegada <u>08:20</u>	Hora Chegada <u>21:01</u>	Hora Chegada <u>22:46</u>	Hora Chegada	Hora <u>23:40</u>
Hora Saída <u>21:32</u>	Hora Saída <u>23:11</u>	Hora Saída	Vista Destino	
Visto Origem <u>*Debito</u>	Vista Destino <u>Anchieta Andre</u>	Vista Destino		

Neurológica  Lúcido  Orientado  Consciente  Confuso  Comunicativo  Não Verbaliza

Pupilas  Isocôricas  Anisocorica  Midriátrica  Miotica  D ou E  É Maior

Respiratória  Eupnélico  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

### 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

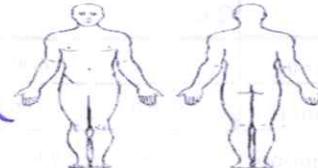
- Obdece comandos 6
- Localiza Dor 5
- Movimentos de retardia 4
- Flexão Anormal 3
- Extensão Anormal 2
- Nenhuma

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

### QUEIMADURAS

	Cab	Pesc	T Ant	Tpos	Perín	Msd	Mse	Mid	Mie
I									
II									
III									

acesso  
DICL  
queimar  
(D)



## 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**

21:04h = Chego ao hospital de Viseu viajando em  
leito de UTI acompanhado da mãe em A.A. com  
cierre, capril, espaco, normocardico, mantendo  
PICC em regular (D), com Sustentação em BIC 3m/lh,  
transfusao para roca e condutoz para ambulancia.  
22:46h = Chego ao hospital de Viseu, sem interconen-  
tions, passo aos cuidados do enfermeiro local. C.R.

Exame de 3 anos (exame dia 27/3/25) em  
Resende - RJ com quadro de gonorreia e esferulose com  
prostaglandina, suspeita de leishmaniose auto-imune  
e PCR+ e LGM p/ Leishmania (+).  
Em uso de Confortinua B + ferroalbide e medicina  
isolada (8).

Encontra-se em B66, alひd, assinônico, orientado

*Sorley*

*JCR*  
Dr. Rizzia B.C.G.S  
Cardiologia  
CRM-SP: 9320

## Materiais Utilizados

# REAL VIDAS

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**  
  
 Dr. Rizza Berger  
 Cardiologista  
 CRM-SP: 91000-000

**Enfermagem Responsável**  
**Olívia C. N.**

**Condutor Socorrista**





UTI NeoNatal e Pediátrica

João Lucas dos Santos Velho Gonzalez

Solicita transporte em UTI móvel para paciente de 3 anos e 11 meses com quadro de suspeita de hepatite auto-imune, encefalopatia hepática e suspeito de leishmaniose visceral. Prescada em ar ambiente, com diálise oral, Picc em jugular externa.

Gabriela L. Cavalho  
Intensivista Pediátrica  
CRM-RJ 52106772-9

**Anexo ao Hospital Unimed Resende**

Rua Elza da Silva Duarte, nº 71  
Manejo - Resende - Rio de Janeiro - CEP: 27.520-005  
[@ /supereutineoped](https://www.facebook.com/supereutineoped)