

Ficha de Acompanhamento

OS: 1771
VTR: 318 - SPRINTER

☐ BÁSICA
☐ APH

☒ EXAMES
☐ TRASF. HOSPITALAR

☒ UTI ADULTO
☐ ALTA HOSPITALAR

☐ UTI NEO
☐ INTERNAÇÃO

☐ EVENTOS
☐ SIV - INT

☐ PARTICULAR

Tipos de Exames

☐ CATE
☐ GTT

☐ TOMO
☐ TQT /TQM

☒ RX
☐ US

☐ CPRS
☐ RMN

☐ PET SCAM
☐ T. C . HIPER

Outro:

Empresa: HOME CARE CENE HOSPITALLAR LTDA
Origem: PERÍMETRO - PINDAMONHANGABA - PINDAMONHANGABA | SP

Solicitante: CENTRAL VAGAS
X SANTA CASA - PINDAMONHANGABA - PINDAMONHANGAGA | SP

Data: 12/09/2025
X PERÍMETRO - PINDAMONHANGABA - PINDAMONHANGABA | SP

Nome: CELESTE APARECIDA DOS SANTOS PINHEIRO
Sexo: ☐ Masculino ☒ Feminino
SUS/CONVENIO: CASSI

Idade: 70
NºCARTEIRINHA: ni

Contato:

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
Km: 191869	Km: 191873	Km: 191877	Km: 191881	Km: 191885
	Hora Chegada: 12:16	Hora Chegada: 12:35	Hora Chegada: 15:00	
Hora: 12:10	Hora Saída: 12:25	Hora Saída: 14:50	Hora Saída: 15:15	Hora: 00:00
	Visto Origem:	Visto Destino:	Visto Destino:	

Neurológica☐ Lúcido☐ Orientado☐ Consciente☒ Confuso☐ Comunicativo☐ Não Verbaliza

Pupilas☒ Isocóricas☐ Anisocorica☐ Midriátrica☐ Miotica☐ D ou E☐ É Maior

Respiratória☒ Eupnéico☐ Taquipneico☐ Bradipneico☐ Dispneico☐ Apneia

Circulatório☒ Normocárdico☐ Tarquicardico☐ Bradicardico☐ Filiforme

Abdomem☐ Plano☒ Globoso☐ Escavado☐ Flácido☐ Em Avental☐ Gravidico

Membros Superior☒ Alterados☐ Não AlteradosMembros 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 Incompreêncivas 2

Resposta Motora:
☐ Obdece comandos 6
☐ Localiza Dor 5
☐ Movimentos de retardia 4

☐ Flexão Anormal 3
☒ Extensão Anormal 2
☐ Nenhuma

	Descrição	Crâ	Face	Col	Tór	Bac	Msd	Mse	Mid	Mie
T R A U M A	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 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

RG/CPF

Assinatura

Observações Médicas / Enfermeiros


Paciente acamada, com histórico de AVCI, sem sustentação de tronco, TRANQUILIZADOR e em uso habitual de OXIGÊNIO domiciliar quando necessário. Possui fratura em braço direito ocorrida em 24/07/2025 durante banho no leito. Levada na data de hoje 12/09/2025 ao ambulatório de ortopedia para avaliação da fratura pós imobilização com tipoia. Durante o transporte para atendimento, paciente evoluiu bem, mantendo-se eupneico em ar ambiente, sem necessidade de suporte de O₂ durante todo o percurso, tanto na ida quanto na volta para a residência, sem INTERFERÊNCIAS.



Materiais Utilizados

REALVIDAS

Pedagios		Outros:			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	Condutor Socorrista
MARIA ISABELA DE MORAIS CRM/ 273898	EDSON GABRIEL GONÇALVES CONCEIÇÃO Coren/ 798910	
Data ____/____/____	Data ____/____/____	CARLOS ALBERTO MARCONDES DE SOUZA CNH/ 1234546
		Data ____/____/____