

Ficha de Acompanhamento

<input checked="" type="checkbox"/> BÁSICA	<input 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 type="checkbox"/> TRASFERÊNCIA HOSPITALAR	<input checked="" type="checkbox"/> ALTA HOSPITALAR			<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 MED SOLUA Solicitante Data 02/07/23

Origem: Hos.P. Princípal Vila P. e Guaratuba/PR

Nome: Lúcia M Machado P. Santos Idade Contato:

Sexo Masculino

Feminino

SUS / CONVENIO Qualys S.M.

Nº CARTEIRINHA 0910003200065797

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km	km 22832	km 22833	km 22874	km
22790	Hora Chegada 02:45	Hora Chegada 03:05	Hora Chegada 03:52	
Hora	Hora Saída 03:00	Hora Saída 03:15	Hora Saída	Hora
	Visto Origem Juliana Graciely S.M. CNPJ/CPF 1001840-16	Vista Destino M/S tes	Vista Destino	
02:00				

Neurológica Lúcido Orientado Conciente Desorientado Inconsciente

Pupilas Isocônicas Anisocôrica Midriátrica Miotica D ou E É Maior

Respiratória Eupnêico Taquicardia Braquicardia Apnéia Cheyne Stokes Biot Kussmaul

Circulatório Pulso normocadiaco Ritímico Arritmico Dicrotico Taquisfimia Brasifgmia Filiforme

Abdomem Plano Globoso Protuberante Escavado Flácido Em Avental

Membros Superior Alterados Não Alterados Membros Inferiores Alterados Não Alterados

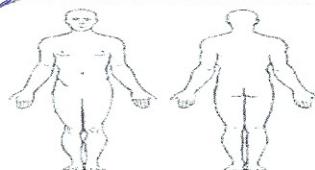
Sinais Vitais

HORA	PA	FC	FR	GLASGOW	TEMP	Sat O2	Hgt

Abertura ocular	Resposta Verbal	Resposta Motora
<input type="checkbox"/> Espontânea 4	<input type="checkbox"/> Orientada 5	<input type="checkbox"/> Obedece comandos 6
<input type="checkbox"/> voz 3	<input type="checkbox"/> Confusa 4	<input type="checkbox"/> Localiza Dor 5
<input type="checkbox"/> A dor 2	<input type="checkbox"/> Palavras Improórias 3	<input type="checkbox"/> Movimentos de retardia 4
<input type="checkbox"/> Nenhuma 1	<input type="checkbox"/> Palavras Incomprêencivas 2	<input type="checkbox"/> Flexão Anormal 3
///	<input type="checkbox"/> Nenhuma 1	<input type="checkbox"/> Extensão Anormal 2
		<input type="checkbox"/> 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 KELLY SARAVANA G. machado

assinatura

RG/CPF 32.310.823-4

Observações Médicas / Enfermeiros

CLIENTE, ADULTO DE PESO NORMAL
ESTABILIZADO, FAZI GÁSTRICO QUADRANTE ECA
EM DORSAL E VAGAS SÍNUSOS EM REZ.
SINTOMAS, NOS ÚLTIMOS DIAOS DE SNE + GÁSTRICO +
DIARREIA. SEQUELOS SÍNUSOS, RUMO A
EXAMES: EKG + COAGULADOR.

TRANSPORTADO EM DE BILANÇO E
MÉDIO DE SUDORATIVIDADE, ALARME ALTO
POO FISIOLÓGICO + EKG + COAGULADOR, SEM
TOLERÂNCIA ATÉ O MOMENTO

TA. BOM CLEVER

Pri

Materiais Utilizados

REF AL 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