

Ficha de Acompanhamento

OS

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

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

Outros

EMPRESA V. RONUS COOS

Solicitante

Data 31.01.23

Origem:

X

X

Nome: Edna Bento da Silva de Freitas Idade 21 Contato:Sexo Masculino Feminino

SUS / CONVENIO

Nº CARTEIRINHA

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km <u>126762.</u>	km <u>126830</u>	km <u>126934</u>	km <u>127038.</u>	km
Hora	Hora Chegada <u>12:15</u>	Hora Chegada <u>13:51</u>	Hora Chegada <u>16:30</u>	<u>137088.</u>
	Hora Saída <u>11:17</u>	Hora Saída <u>15:08</u>	Hora Saída <u>16:40</u>	Hora

Neurológica Lúcido Orientado Conciente Desorientado InconscientePupilas Isocóricas Anisocorica Midriátrica Miotica D ou E É MaiorRespiratória Eupnélico Taquicardia Braquicardia Apnéia Cheyne Stokes Biot KussmaulCirculatório Pulso normocadiaco Ritímico Arritmico Dicrotico Taquifgmia Brasisfgmia FiliformeAbdomem Plano Globoso Protuberante Escavado Flácido Em AventalMembros Superior Alterados Não Alterados Membros Superior 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

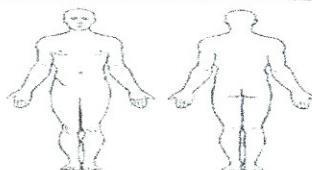
Resposta Motora

 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									



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 Edna Bento da Silva de Freitas

assinatura

RG/CPF 41.869.718-8

Observações Médicas / Enfermeiros

Paciente Beg late Glag Glag 15, realiza
do tronco parte para HRSC sem intercorrín-
cia.

Denis M. Santos
COREN SP 508.664-ENF

Materiais Utilizados

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

Data

Enfermagem Responsável

Data

Condutor Socorrista

Data