

Ficha de Acompanhamento

OS

VTR

798.

<input type="checkbox"/> BÁSICA	<input checked="" 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 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	<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 H. CESBAG · Solicitante C. VAGAS Data 09.11.24Origem: UPA GUARAPES x H. ceRogr. xNome: Irene Goncalves M. da Luz - Idade 99 Contato:Sexo Masculino FemininoSUS / CONVENIO 020 Unimed Nº CARTEIRINHA 00207616000965006

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km <u>54880</u>	km <u>57918</u>	km <u>57920</u>	km	km <u>57958</u>
Hora <u>19:20</u>	Hora Chegada <u>20:02</u>	Hora Chegada <u>20:26</u>	Hora Chegada	
	Hora Saída <u>20:18</u>	Hora Saída <u>20:45</u>	Hora Saída	

Vista Origem Thiago Aparecido da Silva Chaves Vista Destino Cláudia Cristina dos Santos Cruz

COREN-SP 584.861-ENF

COREN-SP 152040-ENF

Hora 21:20.Neurológica Lúcido Orientado Conciente Desorientado InconscientePupilas Isocôricas Anisocorica Midriátrica Miotica D ou E É MaiorRespiratória Eupnéico Taquicardia Braquicardia Apnéia Cheyne Stokes Biot KussmaulCirculatório Pulso normocadiaco Ritítmico Arritmico Dicrotico Taquisfmgia Brasisfmgia FiliformeAbdomem Plano Globoso Protuberante Escavado Flácido Em AventalMembros Superior Alterados Não Alterados Membros Inferiores Alterados Não Alterados

Sinais Vitais

HORA	PA	FC	FR	GLASGOW	TEMP	Sat O2	Hgt
<u>20:30</u>	<u>160x90</u>	<u>75</u>	<u>20</u>	<u>14</u>	<u>-</u>	<u>91</u>	<u>=</u>
<u>20:50</u>	<u>160x80</u>	<u>80</u>	<u>20</u>	<u>14</u>	<u>-</u>	<u>93</u>	<u>=</u>

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

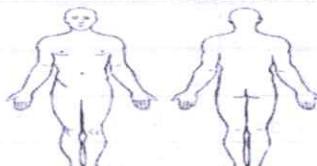
Resposta Motora

- 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 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 Isvalda S. Filipe Fernandesassinatura Isvalda S. Filipe FernandesRG/CPF 976 045 348 72

Observações Médicas / Enfermeiros

Paciente com 94 anos acompanhada da filha e os amigos de edades, os exames de gabinete, RT, laboratoriais, diagnósticos? n.s.
Ex. LST ameaça de cair, condicione mais pronunciado em caso direito. Ponto frágil
Qualquer medicação de antibioticos. Aconselha-
lo. P.A.E.K. segue em desenhos e fotografias do H.S.C.
Anexo para o abogado intercessor.

Elisângela de Lima Faria
Enfermeira
COREN-SP 601.917

AM. 19:35.
21:04.

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 - Pequeno	<input type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input type="checkbox"/> Em uso	Quantos Bar Utilizou	

Médico Responsável Dr. Lucas Costi MÉDICO CREMESP 260.341
Data _____/_____/_____

Enfermagem Responsável Elisângela de Lima Faria Enfermeira COREN-SP 601.917
Data _____/_____/_____

Condutor Socorrista Carlos
Data _____/_____/_____