

Ficha de Acompanhamento

VTR 318

<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 checked="" 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"/> US	<input type="checkbox"/> RMN	<input type="checkbox"/> T. C. HIPER.
		<input type="checkbox"/> GTT	<input type="checkbox"/> TOT/TOM	<input type="checkbox"/> CPRS	<input type="checkbox"/> PET SCAM	<input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO	<input type="checkbox"/> SIV - INT

Solicitante JUNIOR Data 08.01.25

EMPRESA P. ARAPET Origem: Santo José Cruziero x Hsp. Reg. Taubaté x

Nome: Gilberto Ferreira de Almeida Idade 70 Contato: 70

Sexo Masculino Feminino

SUS / CONVENIO

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km 169891	km 170005	km 170095	km 170185	km 170295
Hora 06:00h	Hora Chegada 07:26h	Hora Chegada 09:03	Hora Chegada 11:26h	
	Hora Saída 07:13h	Hora Saída 10:10h	Hora Saída	
Visto Origem: Iana Cristina F.O. Silva MEDICA CRM-SR 247758	Vista Destino	Vista Destino	Hora 13:10	

Neurológica Lúcido Orientado Conciente Desorientado Inconsciente

Pupilas Isocônicas Anisocôrica Midriátrica Miotica D ou E É Maior

Respiratória Eupnéico Taquicardia Braquicardia Apnéia Cheyne Stokes Biot Kussmaul

Circulatório Pulso normocadiaco Ritítmico Arritmico Dicrotico Taquisfmgia Brasisfmgia Filiforme

Abdômen Plano Globoso Protuberante Escavado Flácido Em Avental

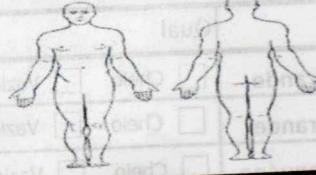
Membros Superior Alterados Não Alterados Membros Inferiores Alterados Não Alterados

Sinais Vitais

HORA	PA	FC	FR	GLASGOW	TEMP	Sat O2	Hgt
06:30h	158/95	48 bpm	(91)	15		91%	
07:31h	173/112	64 bpm		15		91%	
09:02h	184/100	102 bpm		15		90%	

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

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

TRAUMA	QUEIMADURAS											
	Cab	Pesc	T Ant	Tpos	Perín	Msd	Mse	Mid				
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

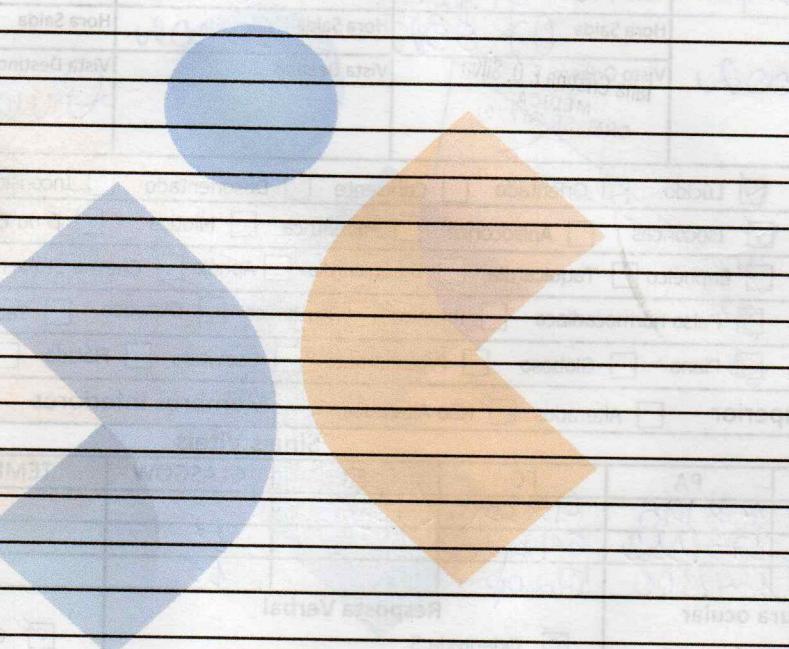
Nome _____ assinatura _____
RG/CPF _____

Observações Médicas / Enfermeiros

Paciente transportado para realizar Tomografia da Sto. Casa de Cruzes para Hosp. Regional de Taubaté, acompanhado pelos notários do ambiente, lucido, orientado, mantém A.V.P. soleneidade, n.º 22 em reia radial exagerada soleneidade e sem sinal flogístico, uso de calça, monitorado, com alteração da PA.

10:10h - Retorna ao local de origem após avaliação médica para tratamento clínico, com laudo médico e encaminhamento.

LUCENE APARECIDA DOS SANTOS CARDOSO ADIEL
COREN-SP-279878-ENF



Materiais Utilizados

6:25h. - 12:40

10:44h PA: 106/83 mmHg)

TRUAU VIDAS

Pedágios	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

[Signature]
Data: 08/01/25

Enfermagem Responsável

[Signature]
Luciene Aparecida dos Santos Cardoso Adiel

COREN-SP-279878-ENF

Condutor Socorrista

[Signature]
Data: _____

[Signature]
Karen da Silva Feraz
COREN-SP-279878-ENF