

# 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**  CATE  TOMO  RX  CPRS  PET SCAM  
 GTT  TQT/TQM  US  RMN  T. C. HIPER. Outros

EMPRESA ACL Remoções Solicitante Marcio F. Data 16-01-25

Origem: Pedidin Buntati x Pedidin SE x

Nome: Guido Lobo de Oliveira Idade 84 Contato: 12-992325156

Sexo  Masculino  Feminino

SUS / CONVENIO Sulamericana Nº CARTEIRINHA 01898051127020013

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km <u>63591</u>	km <u>63620</u>	km <u>63663</u>	km	km <u>63732</u>
	Hora Chegada <u>10:44</u>	Hora Chegada <u>19:48</u>	Hora Chegada	
	Hora Saida <u>18:55</u>	Hora Saida <u>20:05</u>	Hora Saida	
Hora <u>17:57</u>	Visto Origem <u>Nicoly Cristina Neves de Souza</u> *Coren-SE 0818147 Aux. Enf.	Vista Destino <u>Paulo Henrique</u>	Vista Destino	Hora <u>21:30</u>

Neurológica  Lúcido  Orientado  consciente  Confuso  Comunicativo  Não Verbaliza

Pupilas  Isocôricas  Anisocorica  Midriátrica  Miotica  D ou E  É Maior

Respiratória  Eupnélico  Taquipneico  Bradipneico  Dispneico  Apneia

Circulatório  Normocárdico  Tarquicardico  Bradicardico  Filiforme

Abdomem  Plano  Globoso  Protuberante  Escavado  Flácido  Em Avental  Gravidico

Membros Superior  Alterados  Não Alterados Membros Inferiores  Alterados  Não Alterados

## Sinais Vitais

HORA	PA	FC	FR	GLASGOW	TEMP	Sat O2	Hgt
<u>19:05</u>	<u>165x77</u>	<u>79</u>	<u>16</u>	<u>15</u>	<u>36.2</u>	<u>99%</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

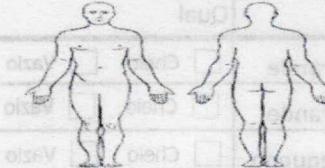
### Resposta Motora

- 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 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 Maria Bernadete de Oliveira

assinatura

\*Maria Bernadete de Oliveira

RG/CPF 36700367-3

## Observações Médicas / Enfermeiros

Cliente apresenta-se BEG, IOTE, eupnico, em AIA SAT 99%. FC 73 bpm. Mantém APP em FC (salinizado), sem síncope flogísticos, 55V estásis, ruga algodão. Transferido para Hospital Pedidiv São José, acompanhado da esposa Dr. Briele, enf. Cassia e condutor Léo. Sem nenhuma intercorrência no trajeto.

CASSIA JANE DE  
TOLEDO  
COREN - SP 514223 - ENF

## Materiais Utilizados

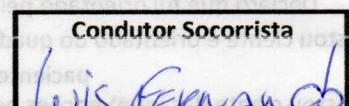
E-MY. 18:20 - 21/10

REALVIDAS

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**  
  
 Data 16/10/25

**Enfermagem Responsável**  
 Cassia Jane de Toledo  
  
 COREN - SP 514223 - ENF  
 Data 16/10/25

**Condutor Socorrista**  
 Luis Fernando  
  
 Data 16/10/25