

# Ficha de Acompanhamento

OS

VTR 798

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

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

EMPRESA Santa Casa Operadora Solicitante NIR Data 03/04/25

Origem: Santa Casa Operadora x Clínica Radiológica Leora/Santa Casa Operadora

Nome: Maria Egídia Rodrigues Idade 78 Contato: CNS: 700703908155876  
 Sexo ☐ Masculino ☒ Feminino

SUS / CONVENIO Nº CARTEIRINHA

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km 74968	km 75039	km 75039	km 75059	km 75106
	Hora Chegada 06:25	Hora Chegada 07:10	Hora Chegada 08:50	
	Hora Saída 06:45	Hora Saída 08:30	Hora Saída 09:00	
Hora 05:30	Visto Origem <u>Cristiano F. Pereira</u> COREN-SP 445563-ENF	Vista Destino <u>Elise Anne Sant'Ana</u> de Freitas Guimarães COREN-SP 666726-ENF	Vista Destino	Hora 10:00

**Neurológica** ☒ Lúcido ☒ Orientado ☒ consciente ☐ Confuso ☐ Comunicativo ☐ Não Verbaliza

**Pupilas** ☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ Midriática ☐ Miotica ☐ D ou E ☐ É Maior

**Respiratória** ☒ Eupnéico ☐ Taquipnéico ☐ Bradipnéico ☐ Dispneico ☐ Apneia

**Circulatório** ☒ Normocárdico ☐ Tarquicárdico ☐ Bradicárdico ☐ 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
06:30	126/84	76	19	15	36.4	98%	

## Abertura ocular

- ☐ Espontânea 4  
☐ voz 3  
☐ A dor 2  
☐ Nenhuma 1

## Resposta Verbal

- ☐ Orientada 5  
☐ Confusa 4  
☐ Palavras Improórias 3  
☐ Palavras Incompreensivas 2  
☐ Nenhuma 1

## Resposta Motora

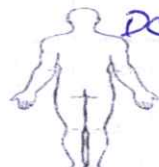
- ☐ Obedece comandos 6  
☐ Localiza Dor 5  
☐ Movimentos de retardia 4  
☐ Flexão Anormal 3  
☐ Extensão Anormal 2  
☐ Nenhuma

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

## QUEIMADURAS

	Cab	Pesc	T Ant	Tpos	Perin	Msd	Mse	Mid	Mie
I									
II									
III									

AVC em  
 dorso (EI)



politraumático  
10ml/2

## 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

assinatura

RG/CPF



## Observações Médicas / Enfermeiros

06:25h = Chego ao Hospital de origem paciente em leito de UTI, em A.A. consciente, orientado, calmo, eupneico, normotensivo, mantendo CVC em sucroseia (E) com Dabutamina a 10 mg/h em BIC, SVD com bom fluxo, transposto para sala e conduzido a ambulância. ~~~~~  
 07:10h = Chego ao Hospital de destino para realização de exame. ~~~~~  
 08:50h = Retorno ao Hospital de origem sem intercorrência.

Obs: Paciente em uso de Bomba infusão com Dabutamina a 10 mg/h. ~~~~~

Alino C. M.

## Materiais Utilizados

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

*Dr. Maria Paula Vasconcellos Corrêa*  
 Médica  
 CRM-SP 267545

Data

03/04/25

Enfermagem Responsável

*Alino C. M.*

Data

03/04/25

Conductor Socorrista

*Adilson Alino*

Data

03/04/25

Santa Casa de Misericórdia  
de Aparecida



**SOLICITAÇÃO DE AMBULÂNCIA**

NOME: Maria Egípcia Rodrigues

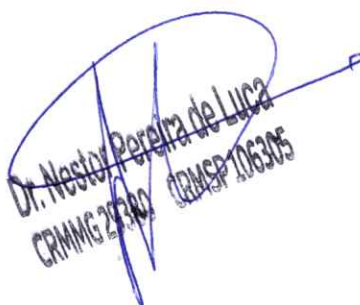
Solicito:

Ambulância UTI devido a complexidade clínica do

paciente . para realização de

Angiotomo com contraste na Clínica  
Radiológica de Borena no dia 03/04/25  
às 7h30.

Aparecida 02/04/25

  
Dr. Nestor Pereira de Luca  
CRM-MG 27330 CRMSP 106305