

Ficha de Acompanhamento

OS: 1621
VTR: 318 - SPRINTER

☒ BÁSICA
☐ APH

☐ EXAMES
☒ TRASf. HOSPITALAR

☐ UTI ADULTO
☐ ALTA HOSPITALAR

☐ UTI NEO
☐ INTERNAÇÃO

☐ EVENTOS
☐ SIV - INT

☐ PARTICULAR

Tipos de Exames

☐ CATE
☐ GTT

☐ TOMO
☐ TQT /TQM

☐ RX
☐ US

☐ CPRS
☐ RMN

☐ PET SCAM
☐ T. C . HIPER

Outro:

Empresa: UNIMED DE TAUBATÉ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO - TAUBATÉ

Solicitante: CENTRA VAGAS

Data: 19/06/2025

Origem: PA UNIMED TAUBATÉ - TAUBATÉ | SP

X HOSPITAL UNIMED CAÇAPAVA - CAÇAPAVA | SP

X HOSPITAL UNIMED CAÇAPAVA - CAÇAPAVA | SP

Nome: Pedro Henrique bilard costa silva

Idade: 15

Contato:

Sexo: ☒ Masculino ☐ Feminino

SUS/CONVENIO: Unimed

NºCARTEIRINHA: 08650003916803105

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
Km: 185660	Km: 185670	Km: 185690	Km: 185690	Km: 185721
	Hora Chegada: 01:55	Hora Chegada: 02:30	Hora Chegada: 02:30	
Hora: 01:37	Hora Saída: 02:07	Hora Saída: 02:38	Hora Saída: 02:38	Hora: 03:20
	Visto Origem:	Visto Destino:	Visto Destino:	

Neurológica☒ Lúcido☒ Orientado☒ Consciente☐ Confuso☐ Comunicativo☐ Não Verbaliza

Pupilas☒ Isocóricas☐ Anisocorica☐ Midriátrica☐ Miotica☐ D ou E☐ É Maior

Respiratória☒ Eupnéico☐ Taquipneico☐ Bradipneico☐ Dispneico☐ Apneia

Circulatório☒ Normocárdico☐ Tarquicardico☐ Bradicardico☐ Filiforme

Abdomem☒ Plano☐ Globoso☐ Escavado☐ Flácido☐ Em Avental☐ Gravidico

Membros Superior☐ Alterados☒ Não AlteradosMembros Inferiores☐ 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 Incomprêncivas 2

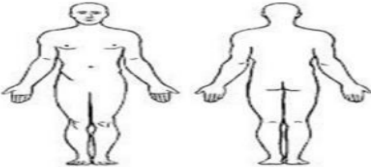
Resposta Motora:☒ Obdece comandos 6
☐ Localiza Dor 5
☐ Movimentos de retardia 4☐ Flexão Anormal 3
☐ Extensão Anormal 2
☐ Nenhuma

T
R
A
U
M
A

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

RG/CPF

Assinatura

Observações Médicas / Enfermeiros

Transferido paciente adolescente acompanhado pela mãe, de ambulância básica com enfermagem, grades e cabeceira elevadas respirando AA, mantendo AVP em msd, gelco 22 Isofix dupla vias soroterapia de Reposição de potássio dor abdominal para avaliação, do pronto atendimento da unidade Taubaté para hospital Unimed Caçapava, sem intercorrências.




Materiais Utilizados

Condutor Saulo Enfermagem Cristiane

REALVIDAS

Pedagios		Outros:			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 - Pegueno	<input type="checkbox"/> Cheio	<input type="checkbox"/> Vazio	<input type="checkbox"/> Em uso		Quantos Bar Utilizou		

Médico Responsável	Enfermagem Responsável	Condutor Socorrista
Data ____/____/____	CRISTIANE ISABEL DOS SANTOS Coren/ 1027956 Data ____/____/____	 SAULO RICARDO DOMINONE CESAR CNH/ 047.907.749-35 Data ____/____/____