

Ficha de Acompanhamento

OS: 1546
VTR: 798 - JUMPER

<input type="checkbox"/> BÁSICA	<input checked="" type="checkbox"/> EXAMES	<input checked="" type="checkbox"/> UTI ADULTO	<input type="checkbox"/> UTI NEO	<input type="checkbox"/> EVENTOS	<input type="checkbox"/> PARTICULAR
APH	TRASF. HOSPITALAR	ALTA HOSPITALAR	INTERNAÇÃO	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	Outro:
	GTT	TQT /TQM	US	RMN	T. C . HIPER	

Empresa: HOSPITAL CEPOG LTDA
Solicitante: C. VAGAS
Data: 22/05/2025
Origem: HOSPITAL CEPOG UNIMED - GUARATINGUETÁ | SP X HOSPITAL UNIMED LORENA - LORENA | SP X HOSPITAL CEPOG UNIMED - GUARATINGUETÁ | SP

Nome: JOSÉ BENEDITO SANTANA
Idade: 0 anos
Contato:
Sexo: Masculino Feminino
SUS/CONVENIO: UNIMED NºCARTEIRINHA: 00200163001691009

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
Km: 81518	Km: 81570 Hora Chegada: 10:04	Km: 81590 Hora Chegada: 10:53	Km: 81610 Hora Chegada: 17:00	Km: 81610
Hora: 08:50	Hora Saída: 10:30 Visto Origem:	Hora Saída: 16:55 Visto Destino:	Hora Saída: 17:25 Visto Destino:	Hora: 23:53

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

Abdômen Plano Globoso 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

Abertura ocular:

Espontânea 4
voz 3 A dor 2
Nenhuma 1

Resposta Verbal:

Orientada 5
Confusa 4
Palavras Improórias 3
Palavras Incompréhencivas 2

Resposta Motora:

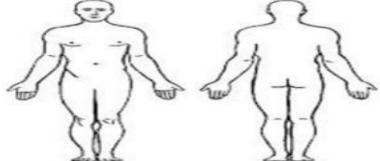
Obdece comandos 6
Localiza Dor 5
Movimentos de retardia 4

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 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

RG/CPF

Assinatura

Observações Médicas / Enfermeiros

Transferido o paciente, dado hospital do cepog guaratinguetá para clínica da olz da cidade de Lorena para realizar o exame de cintilografia ,sem intercorrências. 14:53hs paciente apresentou calafrios realização de temperatura ,37.8afebril adm med a pedido do dr Luis,sendo mesmo orientado da conduta médica por ligação do acompanhante, esposa do paciente a admdipirona 40gts,vó,. 15:30 hs medicado o paciente com hidrocortizona 300mg injetáveis no acesso venoso pico uma via msd salinizado10 mlagua para injeção, medicação 20ml*3ml hidrocortizona ev ,a pedido dr Luiz orientado por telefone com a conduta médica da família feito por ligação da esposa ,depois de tremores contínuo do paciente..segue instável com melhora e aguarda o restante do exame.



Materiais Utilizados

2 seringa de 10 ,03 água destilada de 10ml 01 frasco de hidrocortizona de 500mg ev,agulha 30x08

REALVIDAS

Pedágios	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 Dr. Briet LUIZ BRIET DE ALMEIDA CRM/ 49794 Data ____/____/____	Enfermagem Responsável CRISTIANE ISABEL DOS SANTOS Coren/ 1027956 Data ____/____/____	Condutor Socorrista  SAULO RICARDO DOMINONE CESAR CNH/ 047.907.749-35 Data ____/____/____
---	--	--