

# Ficha de Acompanhamento

OS

VTR

978

<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 checked="" type="checkbox"/> EVENTOS	<input type="checkbox"/> PARTICULAR	<input type="checkbox"/> APH
<input type="checkbox"/> EXAMES	<input 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"/> CPS	<input type="checkbox"/> PET SCAM		
	<input type="checkbox"/> GTT	<input type="checkbox"/> TQT/TQM	<input type="checkbox"/> US	<input type="checkbox"/> RMN	<input type="checkbox"/> T. C. HIPER.	Outros	

EMPRESA Roland Solicitante Santos Data 09/06/2018Origem: Campos Fazendario XNome: FUTE BOL FEMININO Idade \_\_\_\_\_ Contato: \_\_\_\_\_Sexo  Masculino Feminino

SUS / CONVENIO

Nº CARTEIRINHA

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km	km <u>94619</u>	km	km	km
<u>94617-</u>	Hora Chegada <u>13:04</u>	Hora Chegada	Hora Chegada	<u>94622</u>
Hora	Hora Saída	Hora Saída	Hora Saída	Hora
<u>13:00</u>	Visto Origem <u>Bastião</u>	Vista Destino	Vista Destino	<u>17:15</u>

Neurológica  Lúcido  Orientado  Conciente  Desorientado  InconscientePupilas  Isocóricas  Anisocorica  Midriátrica  Miotica  D ou E  É MaiorRespiratória  Eupnético  Taquicardia  Braquicardia  Apnéia  Cheyne Stokes  Biot  KussmaulCirculatório  Pulso normocadiaco  Ritímico  Arritmico  Dicrotico  Taquisfmgia  Brasisfmgia  FiliformeAbdomem  Plano  Globoso  Protuberante  Escavado  Flácido  Em AventalMembros 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 Incomprêencivas 2
- Nenhuma 1

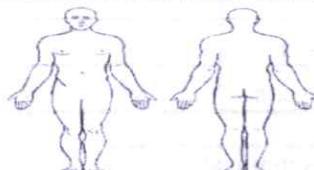
### Resposta Motoria

- 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									



### 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

Bruno Corrêa da Nascimento CPF 219.016.29805

Aleitou: Kegels de 50 Executou 13 paradas. Realizou atendimento em campo com avaliação médica, com palpação pulpar obturado. Atleta refere dor no Q50 e falta de ar soturnado em resto com grandes elevados ventilados. Pct: 98% PA: 100 bpm, resto do gav 2 no momento após avaliação médica não havia comprometimento respiratório, ouvidos, corredor e apreço. Tom medicas Tylenol 50 gotas qpm e mantém atletas em repouso para observação. Após alguns minutos atleta relata melhora da dor gav 2 e liberado atleta com ua mao, uso, informa que não o mal. Pagão Montanha Conceição Jilva coren-SP: 392248

Jessica de Moura Viana  
Enfermeira  
COREN-SP 669.65.7

## Materiais Utilizados

Tylenol 50 gotas (lote: 0190822).  
032248

Pagão Montanha Conceição

Jessica de Moura Viana  
Enfermeira  
COREN-SP 669.65.7

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

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Enfermagem Responsável

Jessica de Moura Viana  
Enfermeira  
COREN-SP 669.65.7

Nome: Bruno Corrêa da Nascimento  
Data: 09/06/24

Condutor Socorrista

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_