

# Ficha de Acompanhamento

OS  
1311  
VTR 798

<input checked="" type="checkbox"/> BÁSICA	<input 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 checked="" 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	

<b>Tipos de Exames</b>	<input type="checkbox"/> CATE	<input checked="" type="checkbox"/> TOMO	<input type="checkbox"/> RX	<input type="checkbox"/> CPRS	<input type="checkbox"/> PET SCAM	<b>Outros</b>
	<input type="checkbox"/> GTT	<input type="checkbox"/> TQT/TQM	<input type="checkbox"/> US	<input type="checkbox"/> RMN	<input type="checkbox"/> T. C. HIPER.	

EMPRESA PROMED S.A Solicitante WILIANA Data 21.01.25  
Origem: H. D. CICLIN CACAPAVA x H. Rio São JSC. x Policlin. CACAPAVA

Nome: LUCIENE AD. CANO DO SOARES Idade 41 Contato:

Sexo  Masculino  Feminino

SUS / CONVENIO BRADESCO

Nº CARTEIRINHA 4198089

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km <u>64649</u>	km <u>64726</u>	km <u>64752</u>	km <u>64778</u>	km
Hora <u>15:00</u>	Hora Chegada <u>15:40</u>	Hora Chegada <u>16:29</u>	Hora Chegada <u>18:15</u>	

Neurológica  Lúcido  Orientado  consciente  Confuso  Comunicativo  Não Verbaliza

Pupilas  Isocôricas  Anisocorica  Midriátrica  Miotica  D ou E  É Maior

Respiratória  Eupnéico  Taquipneico  Bradipneico  Dispneico  Apneia

Circulatório  Normocárdico  Tarquicardico  Bradicardico  Fisiiforme

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>15:56</u>	<u>120x80</u>	<u>90</u>	<u>18</u>	<u>15</u>	<u>36.9</u>	<u>99%</u>	<u>-</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

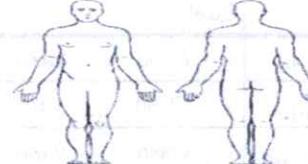
## Resposta Motora

- 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.

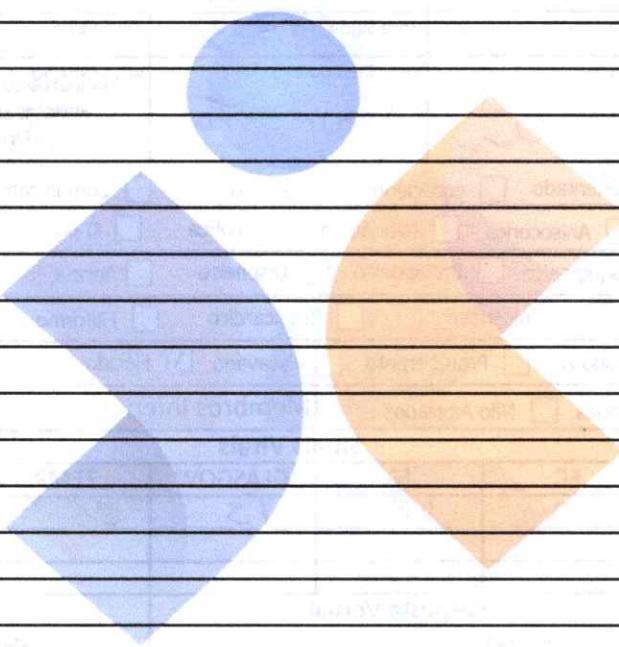
Estou ciente das intervenções necessárias da equipe médica para a segurança do transporte, e dos eventuais riscos que envolvam a viagem que será realizada

Nome Julio Oscarsontes Soares  
RG/CPF 42912205-C

assinatura

## Observações Médicas / Enfermeiros

Recebeu nosso paciente no H. Pediátrico e capava para realização de TC abdominal total em H. P. P. S. SJC, e de volta ao hospital de origem após realização do exame, paciente com ARP em HSB com medicação Dramin e Buscopan. Entregamos o paciente à unidade referência.



## Materiais Utilizados

REAL VIDAS

Pedágios	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 \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Enfermagem Responsável

Educa 601032  
Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Condutor Socorrista

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

Luciene Aparecida Cândido Soares

NASC: 24/04/1983 41 ANOS - INTERNAÇÃO  
HPCAC DT ATEND: 20/01/2025 20:02  
CONU: BRADESCO



4198089

Mirim

Ampliará fizer

20/10/2025

Dr(a).  
CRM:

Dr. José Renan de Medeiros  
Médico  
CRM 170741

- 
- Av. Nove de Julho, 430 - Tel.: (12) 3797-9800 --SJCampos / SP
  - Av. Andrômeda, 1100 - Tel.: (12) 3797-8500 - SJCampos / SP
  - Av. Adhemar de Barros, 530 - Tel.: (12) 3797-9000 - SJCampos / SP
  - Av. Edouard Six, 80 - Tel.: (12) 3953-1044 - Jacareí / SP
  - Rua Cel. João Dias Guimarães, 266 - Tel.: (12) 3221-1000 - Caçapava-SP
  - Rua Prof. Luis Augusto Silva, 87 - Tel.: (12) 2125-0333 - Taubaté - SP