

Ficha de Acompanhamento

OS

VTR

31B

<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 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	

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

EMPRESA *P. Roséiro* Solicitante N12 Data 29.07.21

Origem: *5ta Casa de Aparecida x HRVP (Taboate)* x

Nome: *Raulis Carlos Batista* Idade 59 Contato:

Sexo Masculino Feminino

SUS / CONVENIO

Nº CARTEIRINHA

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km	km 157950	km 157990	km	km
157908	Hora Chegada 06:15h	Hora Chegada 9:20h	Hora Chegada 10:45h	158064
Hora	Hora Saída 08:05h	Hora Saída 10:05h	Hora Saída 10:45h	Hora
07:48h	Visto Origem <i>Vanille Ferreira SOREN-SE7055-ENF</i>	Vista Destino <i>Vanille Ferreira SOREN-SE7055-ENF</i>	Vista Destino <i>Vanille Ferreira SOREN-SE7055-ENF</i>	11:20

Neurológica Lúcido Orientado Conciente Desorientado Inconsciente

Pupilas Isocôricas Anisocorica Midriátrica Miotica D ou E É Maior

Respiratória Eupnéico Taquicardia Bradicardia Apnéia Cheyne Stokes Biot Kussmaul

Circulatório Pulso normocadiaco Ritítmico Arritmico Dicrotico Taquifgmia Brasisfgmia Filiforme

Abdomem Plano Globoso Protuberante Escavado Flácido Em Avental

Membros Superior Alterados Não Alterados Membros Inferiores Alterados Não Alterados

Sinais Vitais

HORA	PA	FC	FR	GLASGOW	TEMP	Sat O2	Hgt
08:20h	140x85	103	18	08	36.7	89%	
09:30h	138x84	113	18	09	36.8	94%	

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

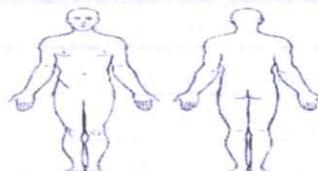
Resposta Motora

- 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 *José Antonio Batista*
 RG/CPF *02.890.626-X 071241728/10*

assinatura *Batista*

Observações Médicas / Enfermeiros

Paciente encontrava-se em leito de UTI, em av. ambiente, S.C.G. q. Preto dos Atletos. em uso de hipoxia em DVP MSD. Realizou Revisão para avaliação da Neuro Cirurgia da sua curva de Aparecida na HCPM. São intercessor.

08:15h Chegada no hospital de Aparecida. Foi em leito UTI, monitorizado, vestido, G.OG, em ambiente seco, desidratado, anictico aganólico, apneia, CVP em MSD. m² 22, Abd Plano, eliminações em fralda, farturas livres. Verificado SSUV e encaminhado p/ avaliação HCPM.

09:20h Chegada ao hospital HCPM. e aguardando ~~atendimento~~
Neuro Cirurgia

10:05h Liberado do HCPM, encaminhado ao hospital de origem

08:55h. Em tempo: Instalado cateter de O₂ a 3L/minuto devido Sat 88%.

Materiais Utilizados

REAL VIDAS

Pedagios	O ₂	Qual	Refeição / Lanche	Sim	Não
Oxigênio	01 - Grande	<input checked="" type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input type="checkbox"/> Em uso	150	Quantos Bar Utilizou	150
	02 - Grande	<input type="checkbox"/> Cheio <input checked="" type="checkbox"/> Vazio <input type="checkbox"/> Em uso	0	Quantos Bar Utilizou	0
	03 - Pequeno	<input type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input checked="" type="checkbox"/> Em uso	50	Quantos Bar Utilizou	50
	04 - Pequeno	<input type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input type="checkbox"/> Em uso		Quantos Bar Utilizou	

Médico Responsável Lucas A. Mariotto Médico CRM-SP 247733
Data 29/07/24

Enfermagem Responsável Ana Caroline A. de Paula Enfermeira COPEN-SP: 442104
Data 29/07/24

Condutor Socorrista Rafael
Data 29/07/24