

Ficha de Acompanhamento

OS

VTR

318

☒ BÁSICA ☐ UTI ADULTO ☐ UTI INFANTIL ☐ UTI NEO ☐ UTI ÁREA ☐ EVENTOS ☐ PARTICULAR ☐ APH
☐ EXAMES ☒ TRASFERÊNCIA HOSPITALAR ☐ ALTA HOSPITALAR ☐ INTERNAÇÃO ☐ SIV - INT

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

EMPRESA H. U. CACAPAVA Solicitante RECIPICAD Data 08/07/29

Origem: V.H. CACAPAVA x S.C. GUARAS x

Nome: JOSELE FELIPE DE PAULA SILVA Idade: 02 Contato: (12) 9915-7270

Sexo ☒ Masculino ☐ Feminino

SUS / CONVENIO UNI-MED.

Nº CARTEIRINHA 9700019002311055

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km	km	km	km	km
<u>157008</u>	<u>157140</u>	<u>157205</u>	<u>157</u>	<u>157280</u>
Hora	Hora Chegada	Hora Chegada	Hora Chegada	Hora
	<u>16:15</u>	<u>18:00</u>		
	Hora Saída	Hora Saída	Hora Saída	
	<u>17:20</u>	<u>18:39</u>		
	Visto Origem	Visto Destino	Visto Destino	
<u>16:15</u>	<u>Salida Luma</u>	<u>Silvia Gomes Sampaio</u> COREN-SP: 340311-ENF		<u>19:15</u>

Neurológica ☒ Lúcido ☒ Orientado ☒ Conciente ☐ Desorientado ☐ Inconsciente

Pupilas ☒ Isocóricas ☐ Anisocórica ☐ Midriática ☐ Miotica ☐ D ou E ☐ É Maior

Respiratória ☒ Eupnéico ☐ Taquicardia ☐ Braquicardia ☐ Apnéia ☐ Cheyne Stokes ☐ Biot ☐ Kussmaul

Circulatório ☒ Pulso normocardiaco ☒ Rítmico ☐ Arritmico ☐ Dicrotico ☐ Taquissfmgia ☐ Brasisfmgia ☐ 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
<u>17:20</u>	<u>110</u>	<u>80</u>		<u>13</u>	<u>36°</u>	<u>98%</u>	

Abertura ocular

- ☒ Espontânea 4
☐ voz 3
☐ A dor 2
☐ Nenhuma 1

Resposta Verbal

- ☒ Orientada 5
☐ Confusa 4
☐ Palavras Improórias 3
☐ Palavras Incompreêncivas 2
☐ Nenhuma 1

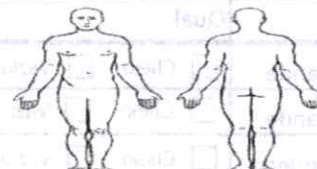
Resposta Motora

- ☒ 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 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 FLAVIA MARIA DE PAULA SILVA

RG/CPF 375 879 028 23

assinatura

Flavia Maria de Paula Silva

Observações Médicas / Enfermeiros

Paciente SOSUE FELIX 2 ANOS. DEU ENTRADA COM CRISE DE BRONQUITE DAS DE CETO, FEZ USO DE AEROLIN MAS NÃO FEZ EFEITO PNI REGRA QUE A LCA TEM APLV+ ALERGIA AO OVO. SINTOMAS BOA 48%. PULSO 110 POR 80. TEMPERATURA 36.2 FEITO TESTE CODI-19 AC. RESULTADO NÃO REAGENTE.

Materiais Utilizados

REAL VIDAS

Pedagios	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

Data

Condutor Socorrista

Data

Nº 812321

08/07/24

WESLEY ALVES DE OLIVEIRA