

Ficha de Acompanhamento

OS

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

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

EMPRESA Pleno Saúde **Solicitante** Renê **Data** 04.12.23

Origem: 2. CACA PAUD x H. VIVACE SEC. x

Nome: DAVID FERNANDES **Idade** 39 **Contato:**

Sexo ☒ Masculino ☐ Feminino

SUS / CONVENIO Med Service **Nº CARTEIRINHA** 951081315259643901

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km	km <u>143868</u>	km <u>143901</u>	km <u>143962</u>	km
<u>143821</u>	Hora Chegada <u>14:09</u>	Hora Chegada <u>15:00</u>	Hora Chegada <u>16:30</u>	
Hora	Hora Saída <u>14:24</u>	Hora Saída <u>15:20</u>	Hora Saída	Hora
<u>13:20</u>	Visto Origem	Vista Destino	Vista Destino	

Neurológica ☐ Lúcido ☐ Orientado ☐ Conciente ☒ Desorientado ☐ Inconsciente

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

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

Circulatório ☐ Pulso normocardiaco ☐ Ritímico ☐ Arritmico ☐ Dicrotico ☐ Taquisfmgia ☐ Brasisfmgia ☐ Fillforme

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>90x60</u>	<u>75</u>	<u>17</u>	<u>13</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 Incomprêncivas 2
☒ Nenhuma 1

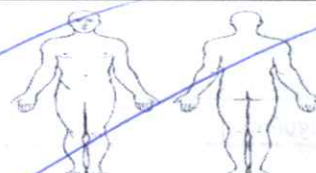
Resposta Motora

- ☐ 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	Perin	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 Monique Choro Roque

RG/CPF 44361194-1

assinatura

Observações Médicas / Enfermeiros

sem qualquer intercorrências
 Paciente acamado em uso de BIPAP,
 TQT, com Gtt apresentando sinais vitais estáveis
 com presença de secreção purulenta real-
 izando transportes sem intercorrências

SU: PA 100x80 FC: 83, FR: 17
 Sat: 98% em uso de BIPAP

Dani M. Santos
 COREN-SP 508.664-ENF

Materiais Utilizados

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

Conductor Socorrista

Data