

Ficha de Acompanhamento

☐ 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 MED SALVA Solicitante Dr. S. P. F. G. O. Data 30.04.23

Origem: H. POLICLIN. TIG x H. POLICLIN. SSC x H. P. TAUBATÉ

Nome: CLÉONICE DE OLIVEIRA DIAS Idade 52 Contato:

Sexo ☐ Masculino ☒ Feminino

SUS / CONVENIO SUL AMÉRICA

Nº CARTEIRINHA 00524000508910022

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km	km	km	km	km
<u>138461</u>	<u>138481</u>	<u>138522</u>	<u>138562</u>	<u>138582</u>
Hora	Hora Chegada	Hora Chegada	Hora Chegada	Hora
	<u>16:00</u>	<u>16:58</u>	<u>18:00</u>	
	Hora Saída	Hora Saída	Hora Saída	
	<u>16:20</u>	<u>17:15</u>	<u>18:18</u>	
	Visto Origem	Visto Destino	Visto Destino	
<u>15:15</u>	<u>Avenida Maria Camilo</u> <u>Auxiliar de Enfermagem</u> <u>COREN-SP 717240</u> <u>BR</u>		<u>Avenida Maria Camilo</u> <u>Auxiliar de Enfermagem</u> <u>COREN-SP 717240</u>	<u>18:15</u>

Neurológica ☒ Lúcido ☒ Orientado ☒ Conciente ☐ Desorientado ☐ Inconsciente

Pupilas ☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ Midrítricas ☐ Mioticas ☐ D ou E ☐ É Maior

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

Circulatório ☒ Pulso normocardiaco ☐ Ritímico ☐ Arritmico ☐ Dicrotico ☐ Taquissfmgia ☐ Bradissfmgia ☐ 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>120 x 80</u>	<u>78</u>	<u>18</u>	<u>15</u>	<u>36.1</u>	<u>98%</u>	

Abertura ocular

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

Resposta Verbal

- ☒ Orientada 5
☐ Confusa 4
☐ Palavras Impropriadas 3
☐ Palavras Incompreensíveis 2
☐ Nenhuma 1

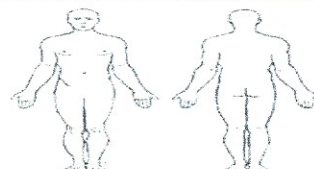
Resposta Motora

- ☒ Obedece 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
 RG/CPF

assinatura

Observações Médicas / Enfermeiros

Recolho pct da Wm Isabella a qual pct encontrava-se em leito de enf. não monitorizada hemodinamicamente estável s/ uso de DNI's; mantendo controle de sinais vitais; respirando espontaneamente s/ necessidade de O₂ de suporte mantido sat em AA; Lucida e orientada PRR discreta protusão de globo ocular (D) em comparação a globo ocular (E); GSW 15/15; trato de via coordenada fina e grossa preservada; c/ força muscular preservada a (E) e discreta redução a S+1/6+ a (D) de MMSS; +4/6+ em MMII (D) s/ desvio de eixo importante e/ou notório; fala preservada; frases coerentes. Colocada em maca de transporte e conduzida a ambulância.

transporte até soc - unidade policlínica s/ intercorrências c/ estabilidade clínica s/ intercorrências TC realizada s/ intercorrências c/ imagens visualizadas ao monitor em certos pontos s/alt notórias.

Pct retorna a ambulância e faço a transferência de retorno pl origem policial mantendo sendo transporte s/ intercorrências e/ou oscilações de quadro hemodinâmico e/ou respiratório.

Finalizo transferência repassando quadro pl Wm Isabella finalizando c/ pct estável c/ exame físico similar a entrada. s/ intercorrências.

Dr. Ranjeli Toledo

Médico

CRM-SP 209886

Realizo transporte da paciente ao Policlínica para a Policlínica de São José, paciente comunicativa hemodinâmica estável, sinais vitais estáveis, sem intercorrências. Retorno ao município. *Sp. Laricara*

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

Ranjeli

Data ____/____/____

Enfermagem Responsável

Laricara

Data 30/07/2023

Conductor Socorrista

[Assinatura]

Data ____/____/____