

# Ficha de Acompanhamento

OS

VTR

798

☐ 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 ☐ GTT ☐ TQT/TQM ☐ US ☐ RMN ☐ T. C. HIPER. **Outros**

**EMPRESA** FUNDO. M. Saúde **Solicitante** **Data** 14/02/24

**Origem:** P. Almeida Aparecida H. Rig. de SJC. x

**Nome:** Helena Sophia de Campos **Idade:** 5 anos **Contato:**

**Sexo** ☐ Masculino ☒ Feminino

**SUS / CONVENIO** SUS

**Nº CARTEIRINHA** 408408460409462

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km 64710	km 64772	km 64861	km	km 64932
Hora 00:30	Hora Chegada 15:30	Hora Chegada 02:42	Hora Chegada	Hora 04:04
	Hora Saída 1:40	Hora Saída 3:00	Hora Saída	
	Visto Origem Betânia Rodrigues de Castro e Souza COREN-SP 142126-ENF	Visto Destino Homênia 408408460409462	Visto 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 ☐ Ritimico ☐ Arritmico ☐ Dicrotico ☐ Taquisfmgia ☐ 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
11:45		149	24	15	37,2	98	
2:41		146	24	15	36,5	94	

## 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

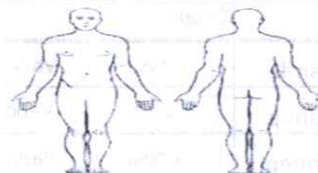
## Resposta Motora

- ☐ 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 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** nicolle de campos

**assinatura**

**RG/CPF** 439.845.398-15



## Observações Médicas / Enfermeiros

Mãe 5 anos em Al. alente, mãe retata do  
Além disso, monitora este com filme sendo transferido  
para o H. Reg. S. de do Capos.

Elisângela de  
Almeida

M: 0055  
T: 3:34

## Materiais Utilizados

REALVIDAS

Pedagios		Qual	Refeição / Lanche		Sim	Não
Oxigênio	01 - Grande	<input type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input type="checkbox"/> Em uso	Quanto Bar Utilizou			
	02 - Grande	<input type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input type="checkbox"/> Em uso	Quanto Bar Utilizou			
	03 - Pequeno	<input type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input type="checkbox"/> Em uso	Quanto Bar Utilizou			
	04 - Pequeno	<input type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input type="checkbox"/> Em uso	Quanto Bar Utilizou			

Médico Responsável

Data

Enfermagem Responsável

Data

Conductor Socorrista

Data



CENTRAL DE REGULAÇÃO ESTADUAL

CROSS

FICHA Nº

SS-8967686-24

Identificação

Ficha Pediatria

<b>Data</b> 16/12/2024	<b>Hora</b> 21:48:00	
<b>CMRR</b> COMPLEXO REGULATÓRIO SUL-SUDESTE	<b>DRS</b> DRS XVII - TAUBATÉ	
<b>Unidade Solicitante</b> PRONTO ATENDIMENTO APARECIDA	<b>Município</b> Aparecida	
<b>Telefone</b> (012) 31045555	<b>Outros telefones</b>	
<b>Médico Solicitante</b> LEONARDO PICHLER DE OLIVEIRA	<b>CRM/RMS</b> 173953	<b>Celular</b> (00)
<b>Código do Paciente</b> 39176335	<b>Nome do Paciente</b> HELENA SOPHIA DE CAMPOS LIMA	<b>Nome Social</b>
<b>Filiação 1</b> NICOLLE AUGUSTA DE CAMPOS	<b>Sexo</b> Feminino	<b>Gênero</b>
<b>Data de Nascimento</b> 23/04/2019	<b>Idade</b> 5 anos 7 meses 23 dias	<b>Raça/Cor</b> Parda
<b>CNS</b>	<b>Município do Paciente</b> ROSEIRA	
<b>PAD</b> BETÂNIA RODRIGUES DE CASTRO E SOUZA	<b>Regulador Atual</b> MAURICIO PEREIRA MUSTARO	<b>Documento Regulador Atual</b> CRM/RMS: 63052
<b>Unidade de Regulação Atual</b> CROSS		

Anexos

Arquivo	Tipo de Anexo	Usuário	Data/Hora
EXAME LABORATORIAL HELENA SOPHIA DE CAMPOS.pdf	OUTROS	PAD - BETÂNIA SOUZA	16/12/2024 22:00:28

Dados Clínicos

FICHA PEDIATRIA

16/12/2024 21:58:23 - PAD - BETÂNIA RODRIGUES DE CASTRO E SOUZA

<b>Data</b> Admissão: 16/12/2024	<b>Hora</b> Admissão: 16:50
-------------------------------------	--------------------------------

História Clínica

MENOR DEU ENTRADA ACOMPANHADA PELA MÃE COM DOR ABDOMINAL, FEBRE E VÔMITO HÁ 05 DIAS

Sinais vitais / Controles

<b>PAS</b> 0 x 0 mmHg	<b>PAD</b> 0,00 mmHg	<b>PAM</b> 0,00 mmHg	<b>FC</b> 149 bpm	<b>FR</b> 24 irpm	<b>Temperatura</b> 37.2 °C	<b>Sat.O2</b> 98 (%)	<b>Peso</b> 25,00 Kg	<b>Circ. Abdominal</b>	<b>Altura</b>
<b>Glasgow</b>	<b>Diurese</b> Presente	<b>Volume</b> 0 ml/Kg	<b>Glicemia capilar</b> 0 mg/dl						

Resumo Clínico

Otoscopia

SEM ALTERAÇÃO

Orofaringe

SEM ALTERAÇÃO

Pulmões

SEM ALTERAÇÃO

Cardiovascular

SEM ALTERAÇÃO