

Ficha de Acompanhamento

OS

VTR

3-8

(R)

<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 checked="" type="checkbox"/> EVENTOS	<input type="checkbox"/> PARTICULAR	<input type="checkbox"/> APH
<input 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

EMPRESA Roland

Solicitante

Ricardo Flores

Data

12/07/24

Origem: Campo Fluminensex Estádio Ramirãox Apetidão Física JuizesNome: Apetidão Física

Idade

Contato:

Sexo Masculino Feminino

SUS / CONVENIO

Nº CARTEIRINHA

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km	km <u>157262</u>	km	km	km
<u>157255</u>	Hora Chegada <u>07:53</u>	Hora Chegada	Hora Chegada	<u>157269</u>
Hora	Hora Saída <u>07:00</u>	Hora Saída	Hora Saída	Hora

07:4307:0017h25Neurológica Lúcido Orientado Conciente Desorientado InconscientePupilas Isocôricas Anisocorica Midriátrica Miotica D ou E É MaiorRespiratória Eupnéico Taquicardia Braquicardia Apnéia Cheyne Stokes Biot KussmaulCirculatório Pulso normocadiaco Ritímico Arritmico Dicrotico Taquisfmgia Brasisfmgia FiliformeAbdomem Plano Globoso Protuberante Escavado Flácido Em AventalMembros Superior Alterados Não Alterados Membros Inferiores Alterados Não Alterados

Sinais Vitais

HORA	PA	FC	FR	GLASGOW	TEMP	Sat O2	Hgt

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

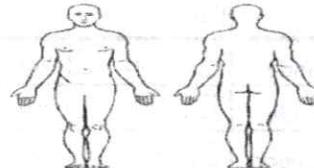
Resposta Motoria

- 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

assinatura

RG/CPF

Observações Médicas / Enfermeiros

Marcos Rogério 135581 30855

Realizado evento em campo de futebol, estádio Romário, clube Fluminense no cidade de Pinamonhangaba, para acompanhar Apitador Física da Juizes, sendo avaliado pela confederação Paulista de futebol; evento segue sem alteração e sem anomalias.

- Menor Yago Kauan Lee Serebrol. DV: 16/04/2011 apresentou dor em 1º QRCR da mão's apes ter batido com a bola. Realizado imobilização apes avaliação da Dra Yasmin. Oriento familiar Silviane Lanna Silva RG: 44.688-691-9 a levar ele para realização de raio-x para desencargo. Aparentemente sem fratura SIC. da Dra Yasmin

ass: (D) DR. D.


Ana Caroline A. de Paula
Enfermeira
COREN-SP: 442104

DESPESA DO ALMOÇO: 19,90

condutor: Wellington Oliveira

ENFERMAGEM: Ana Carolina

Materiais Utilizados

OJ: tábua pequena + oj: abadura pcp. 10cm. + esparadrapo.

Pedágios	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

Dra. Yasmin Santos
Médica

Data CRM SP: 2536724

Enfermagem Responsável

Ana Caroline A. de Paula
Enfermeira

Data COREN-SP: 442104

Condutor Socorrista

Wellington Oliveira

Data 12/07/24