

Ficha de Acompanhamento

OS: 1587  
VTR: 318 - SPRINTER

☐ BÁSICA  
☐ APH

☐ EXAMES  
☒ TRASF. HOSPITALAR

☒ UTI ADULTO  
☐ ALTA HOSPITALAR

☐ UTI NEO  
☐ INTERNAÇÃO

☐ EVENTOS  
☐ SIV - INT

☐ PARTICULAR

Tipos de Exames

☐ CATE  
☐ GTT

☐ TOMO  
☐ TQT /TQM

☐ RX  
☐ US

☐ CPRS  
☐ RMN

☐ PET SCAM  
☐ T. C . HIPER

Outro:

Empresa: HOSPITAL CEPOG LTDA  
Origem: UPA 3 GUARATINGUETÁ - GUARATINGUETÁ | SP

Solicitante: Cv  
X HOSPITAL CEPOG UNIMED - GUARATINGUETÁ | SP

Data: 03/06/2025  
X HOSPITAL CEPOG UNIMED - GUARATINGUETÁ | SP

Nome: MAURO AUGUSTO CAVALCA DE BARROS  
Sexo: ☒ Masculino  
SUS/CONVENIO: Unimed

Idade: 65  
☐ Feminino  
NºCARTEIRINHA: 02071060003009

Contato:

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
Km: 183310	Km: 183365	Km: 183368	Km: 183368	Km: 183464
	Hora Chegada: 11:28	Hora Chegada: 11:57	Hora Chegada: 11:57	
Hora: 10:15	Hora Saída: 11:45	Hora Saída: 12:12	Hora Saída: 12:12	Hora: 13:31
	Visto Origem:	Visto Destino:	Visto Destino:	

Neurológica☒ Lúcido☒ Orientado☒ Consciente☐ Confuso☒ Comunicativo☐ Não Verbaliza

Pupilas☒ Isocóricas☐ Anisocorica☐ Midriátrica☐ Miotica☐ D ou E☐ É Maior

Respiratória☒ Eupnéico☐ Taquipneico☐ Bradipneico☐ Dispneico☐ Apneia

Circulatório☒ Normocárdico☐ Tarquicardico☐ Bradicardico☐ Filiforme

Abdomem☐ Plano☒ Globoso☐ Escavado☐ Flácido☐ Em Avental☐ Gravidico

Membros Superior☒ Alterados☐ Não AlteradosMembros 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 Incomprêncivas 2

Resposta Motora:  
☐ Obdece comandos 6  
☒ Localiza Dor 5  
☐ Movimentos de retardia 4

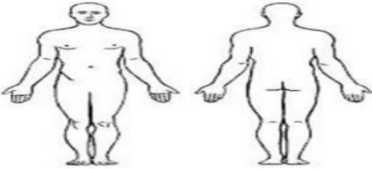
Flexão Anormal 3  
☐ Extensão Anormal 2  
☐ Nenhuma

T  
R  
A  
U  
M  
A

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  
RG/CPF

Assinatura

## Observações Médicas / Enfermeiros


Transferido paciente Mauro augusto, vítima de acidente, politralma em região do tórax, dreno de tórax, em lado e, com selo d'água 500ml sanguinolento, consciente orientado, comunicativo, Glasgow 15, com hematoma em olho e, respirando AA, corado, abdômen globoso, mantendo AVP em msd, gelco 20 isofix dupla vias faz uso de fralda geriátrica, curativo oclusivo mie joelho esquerdo, Tibia abaixo do joelho esquerdo, de ambulância maca grades elevadas, cabeceira baixa, para UPA cipog de Guaratinguetá, para hospital do cipog Guaratinguetá, sem intercorrências.



## Materiais Utilizados

# REALVIDAS

Pedágios	Outros:	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 - Pegueno	<input type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input type="checkbox"/> Em uso		Quantos Bar Utilizou

Médico Responsável	Enfermagem Responsável	Condutor Socorrista
Dr. Briet		
LUIZ BRIET DE ALMEIDA CRM/ 49794	CRISTIANE ISABEL DOS SANTOS Coren/ 1027956	
Data ____/____/____	Data ____/____/____	SAULO RICARDO DOMINONE CESAR CNH/ 047.907.749-35
		Data ____/____/____