

# Ficha de Acompanhamento

OS  
VTR 798.

<input type="checkbox"/> BÁSICA	<input type="checkbox"/> UTI ADULTO	<input checked="" type="checkbox"/> UTI INFANTIL	<input type="checkbox"/> UTI NEO	<input type="checkbox"/> UTI ÁREA	<input type="checkbox"/> EVENTOS	<input type="checkbox"/> PARTICULAR	<input type="checkbox"/> APH
<input checked="" 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 M. SALVADORI Solicitante OP. T. G. Pego Data 20.02.24

Origem: Policlín. Ad. Zornos. x Policlín. q. 51 Ho. x Policlín. Ad. Bármos.

Nome: Giovanna Silva Souza Idade 11 Contato:  
Sexo  Masculino  Feminino  
SUS / CONVENIO Sul América Nº CARTEIRINHA 00596840027970118

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km	km 47498	km 47499	km 47500	km 47 km
47494	Hora Chegada 15:10	Hora Chegada 15:25	Hora Chegada 16:00	47504
Hora	Hora Saida 15:20	Hora Saida 15:55	Hora Saida 16:20	Hora
Visto Origem	Giovanna Souza	Bianca	Luis Vitor	17:20
14:55				

Neurológica  Lúcido  Orientado  Conciente  Desorientado  Inconsciente

Pupilas  Isocóricas  Anisocórica  Midriátrica  Miotica  D ou E  É Maior

Respiratória  Eupnético  Taquicardia  Bradiardia  Apnéia  Cheyne Stokes  Biot  Kussmaul

Circulatório  Pulso normocadiaco  Ritímico  Arritmico  Dicrotico  Taquifgmia  Brasisfgmia  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
15:20	-	80	18	15	-	97	-

### 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

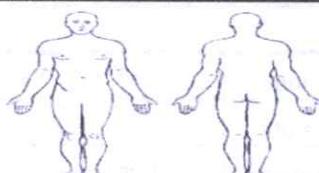
### Resposta Motora

- 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	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 *Flávia Gustava Silva Souza*  
RG/CPF *32.289.997-7*

assinatura

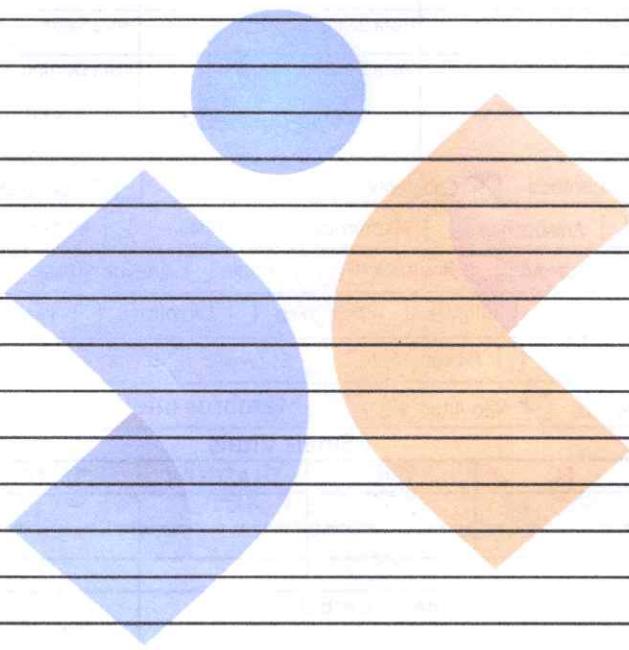
*Flávia G. Souza*

## Observações Médicas / Enfermeiros

15:10. Paciente encontra-se no leito, acompanhada pela mãe; consciente, orientada; em ar ambiente; em jejum; abdome flácido; eliminações espontâneas; realizado TAC para reavaliação de TC do crânio.

15:20 - Chegada na Policlín do 09 de julho; paciente encontra-se instável.

16:00 Retorno para urgente; sem unidade comunitária, paciente estabilizado.



## Materiais Utilizados

# REAL VIDAS

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	Luis Henrique
CRM-SP:	00000000000000000000
Data	20/07/24

Enfermagem Responsável	Danielle Ramos Souza
Enfermeira	COPEN-SP: 800673
Data	20/07/24

Condutor Socorrista	Juraci
Data	/ /