

Ficha de Acompanhamento

OS

VTR

798

| | | | | | | | |
|--|---|--|----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> BÁSICA | <input type="checkbox"/> UTI ADULTO | <input 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 type="checkbox"/> EXAMES | <input checked="" 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 | <input type="checkbox"/> CATE | <input type="checkbox"/> TOMO | <input type="checkbox"/> RX | <input type="checkbox"/> CPRS | <input type="checkbox"/> PET SCAM | Outros |
| | <input type="checkbox"/> GTT | <input type="checkbox"/> TQT / TQM | <input type="checkbox"/> US | <input type="checkbox"/> RMN | <input type="checkbox"/> T. C. HIPER. | |

CLIENTE Cassi Solicitante Centro de Vaqueiros Data 01.05.25
 Origem: Sociedade Beneficente São Francisco x 5 hora data da SIC

Nome: Regional de Brancos Idade 83 Contato:

Sexo Masculino

Feminino

SUS / CONVENIO Ber Sando Nº CARTEIRINHA 0.506.100-x 0003413

| Saída Base | Origem | Destino | Destino | Chegada Base |
|------------|---|---|--------------|--------------|
| km 79269. | km 79321 | km 76405 | km | km |
| Hora | Hora Chegada 16:36 | Hora Chegada 16:20 | Hora Chegada | |
| 15:25 | Hora Saida 17:00 Vista Origem: <u>Brancos</u> <u>Enfermeira</u> <u>Viviane F. dos S. Lopes</u> <u>Enfermeira</u> <u>COREN-SP 5367827</u> <u>Qubarah</u> | Hora Saida 18:17 Vista Destino: <u>Viviane F. dos S. Lopes</u> <u>Enfermeira</u> <u>COREN-SP 5367827</u> | Hora Saida | Hora |

Neurológica Lúcido Orientado Consciente Confuso Comunicativo Não Verbaliza

Pupilas Isocóricas Anisocorica Midriátrica Miotica D ou E É Maior

Respiratória Eupneico Taquipneico Bradipneico Dispneico Apneia

Circulatório Normocárdico Tarquicardico Bradicardico Filiforme

Abdomem Plano Globoso Protuberante Escavado Flácido Em Avental Gravidico

Membros Superior Alterados Não Alterados Membros Inferiores Alterados Não Alterados

Sinais Vitais

| HORA | PA | FC | FR | GLASGOW | TEMP | Sat O2 | Hgt |
|-------|----|----|----|---------|------|--------|-----|
| 16:10 | | | | 15 | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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

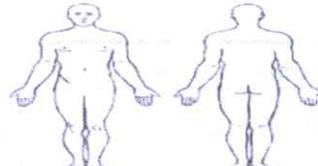
Resposta Motora

- 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 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, é dos eventuais riscos que envolvam a viagem que será realizada

Nome Eduardo
RG/CPF 19920556882

assinatura

Observações Médicas / Enfermeiros

16:40 Recebo Sr. Reginaldo Gómez de 83 anos.
 CI HO: América ALE 5615. hipertensão em FA
 EI AVI realizada por MSO ^{Eliane de Souza} com bala encantada
 negociação com o envelhecimento é um desafio que é um desafio
 da família e cuidados ^{Enfermeira}
 17:00 Saída romana chegada ao destino 18:20.
 18:30 Passe o plantão para enfermeira Viviane
 Fizemos EI preventivo e revisão de medicamentos
 Reservou-se 11 ambientes para

^{Eliane de Souza}
 Enfermeira
 Coren/SP 183978

Materiais Utilizados

REAL VIDAS

| Pedagios | | 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

Data _____/_____/_____

Enfermagem Responsável

^{Eliane de Souza}
 Eliane de Souza
 Enfermeira
 Coren/SP 183978

Data 15/05/25

Condutor Socorrista

^{Karla R. Delpoer}
 Karla R. Delpoer

Data 09/05/25