

# Ficha de Acompanhamento

OS

VTR

798

☐ BÁSICA ☐ UTI ADULTO ☒ UTI INFANTIL ☐ UTI NEO ☐ UTI ÁREA ☐ EVENTOS ☐ PARTICULAR ☐ APH  
☒ EXAMES ☐ TRASFERÊNCIA 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** ACL Remédios **Solicitante** \_\_\_\_\_ **Data** 28/11/24

**Origem:** Hosp. Mat. Peliclin x Hosp. Peliclin x

**Nome:** José Inácio Resende da Silva **Idade** 6m **Contato:** \_\_\_\_\_

**Sexo** ☒ Masculino ☐ Feminino **SUS / CONVENIO** Sul America **Nº CARTEIRINHA** 88083018931820101

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km <u>60352</u>	km <u>60416</u>	km <u>60615</u>	km <u>60414</u>	km <u>60481</u>
	Hora Chegada <u>23:00h</u>	Hora Chegada <u>23:15</u>	Hora Chegada <u>23:48h</u>	
	Hora Saída <u>23:11</u>	Hora Saída <u>23</u>	Hora Saída <u>23:52</u>	
Hora <u>21:40</u>	Visto Origem <u>Amanda G. S. Cabral</u>	Visto Destino <u>Rafael Pablo S. Moretto</u>	Visto Destino <u>Amanda G. S. Cabral</u>	Hora <u>1:10</u>

**Neurológica** ☐ Lúcido ☐ Orientado ☐ Conciente ☐ Desorientado ☐ Inconsciente

**Pupilas** ☐ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ Midrítricas ☐ Mioticas ☐ D ou E ☐ É Maior

**Respiratória** ☐ Eupnéico ☐ Taquicardia ☐ Braquicardia ☐ Apnéia ☐ Cheyne Stokes ☐ Biot ☐ Kussmaul

**Circulatório** ☐ Pulso normocardiaco ☐ Ritímico ☐ Arritmico ☐ Dicrotico ☐ Taquissfmgia ☐ Bradisfmgia ☐ Filiforme

**Abdomem** ☐ Plano ☐ Globoso ☐ Protuberante ☐ Escavado ☐ Flácido ☐ Em Avental

**Membros Superior** ☐ Alterados ☐ Não Alterados **Membros Inferiores** ☐ Alterados ☐ Não Alterados

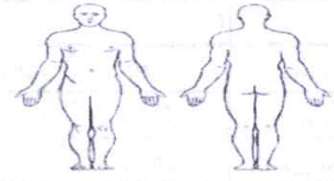
**Sinais Vitais**

HORA	PA	FC	FR	GLASGOW	TEMP	Sat O2	Hgt

<b>Abertura ocular</b> <input type="checkbox"/> Espontânea 4 <input type="checkbox"/> voz 3 <input type="checkbox"/> A dor 2 <input type="checkbox"/> Nenhuma 1	<b>Resposta Verbal</b> <input type="checkbox"/> Orientada 5 <input type="checkbox"/> Confusa 4 <input type="checkbox"/> Palavras Improórias 3 <input type="checkbox"/> Palavras Incompreensivas 2 <input type="checkbox"/> Nenhuma 1	<b>Resposta Motora</b> <input type="checkbox"/> Obedece comandos 6 <input type="checkbox"/> Localiza Dor 5 <input type="checkbox"/> Movimentos de retardia 4 <input type="checkbox"/> Flexão Anormal 3 <input type="checkbox"/> Extensão Anormal 2 <input type="checkbox"/> 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** \_\_\_\_\_ **assinatura** \_\_\_\_\_  
**RG/CPF** \_\_\_\_\_



## Observações Médicas / Enfermeiros

Transporte de pet acompanhado da mãe no Bebe conforto para realizar exame TC crânio, acordado, mantém AVP regulado em MSD.

Luciene Aparecida dos Santos Cardoso Acker  
COREN-SP-279878-ENF

## Materiais Utilizados

EM. - 22.20/0030

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

28 / 11 / 24

Enfermagem Responsável  
Luciene Aparecida dos Santos Cardoso Acker  
COREN-SP-279878-ENF

Data

28 / 11 / 24

Condutor Socorrista

Data

30 / 11 / 24