

# Ficha de Acompanhamento

OS 991  
VTR 520 R

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 PET CT.

EMPRESA Hospital Cipog. Solicitante Hospital Cipog. Data 11/06/29

Origem: Hospital CEPOG x Clínica Plan SPC x

Nome: Rosângela Tavares de S. Lopes Idade 63 Contato: 02988571580.

Sexo  Masculino  Feminino

SUS / CONVENIO Unimed Nº CARTEIRINHA 00200671000637010

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km	km 134443	km 134530	km 134530	km
134408	Hora Chegada 7:25	Hora Chegada 09:22	Hora Chegada 14:07	134668
Hora	Hora Saída 6:53	Hora Saída 12:50	Hora Saída 14:20	Hora
6:40.	Visto Origem ALINE FERNANDA DOS SANTOS COREN/SP 537.439-ENF	Vista Destino Milena de Oliveira Soléa COREN/SP 693043 - ENF	Vista Destino ALINE FERNANDA DOS SANTOS COREN/SP 537.439-ENF	15:37

Neurológica  Lúcido  Orientado  Conciente  Desorientado  Inconsciente

Pupilas  Isocôricas  Anisocorica  Midriátrica  Miotica  D ou E  É Maior

Respiratória  Eupnélico  Taquicardia  Braquicardia  Apnéia  Cheyne Stokes  Biot  Kussmaul

Circulatório  Pulso normocadiaco  Ritímico  Arritmico  Dicrotico  Taquisfmgia  Brasisfmgia  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
07:42	160x90	80	18	15	36°	98%	—
12:38	140x80	62	18	35	36.5	94%	—

### Abertura ocular

- Espontânea 4
- voz 3
- A dor 2
- Nenhuma 1

### Resposta Verbal

- Orientada 5
- Confusa 4
- Palavras Improórias 3
- Palavras Incomprêendivas 2
- Nenhuma 1

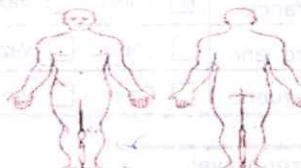
### Resposta Motora

- 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 GERALDO MAGELA ANDRADE Passos assinatura  
RG/CPF 16092133-9 / 028468340-57

## Observações Médicas / Enfermeiros

Saída do H. CEPOG, paciente lucido, autodenomina intercorrencia, relata estar tratando a S ao de Oncologia; relata ser hipertensão, não diabético, com sintomas gripe e constipação, no dia 03/06/24, tomou medicamentos Pumar e Ondiprazel. Foi examinado para exame de PET-CT na clínica Planis São José, momento em AVP em MSD. Salinizado. Obs: Diagnóstico da paciente TV. Cervical + Lâmina Renal. As 9:22 chegou na clínica Planis São José. paciente estável foi encaminhado para exame de PET-CT aos cuidados da equipe da clínica. às 12:50 terminou o exame interno para Hospital CEPOG. Guarapiranga sem intercorrência, segue aos cuidados da equipe do Hospital.

14:15hs - Recebe paciente após realização de RNT na Planis em São José.

ALINE FERNANDA DOS SANTOS  
COREN-SP 437439-ENF

Elisângela de Lima Faria  
Técnica Enfermagem  
COREN-SP 439793

## Materiais Utilizados

REAU VIDAS

Oxigênio	01 - Grande	<input type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input checked="" type="checkbox"/> Em uso	Quantos Bar Utilizou	120
	02 - Grande	<input checked="" type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input type="checkbox"/> Em uso	Quantos Bar Utilizou	150
	03 - Pequeno	<input type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input checked="" type="checkbox"/> Em uso	Quantos Bar Utilizou	110
	04 - Pequeno	<input type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input type="checkbox"/> Em uso	Quantos Bar Utilizou	

Médico Responsável

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Enfermagem Responsável

Elisângela de Lima Faria  
Técnica Enfermagem  
COREN-SP 439793

Data 11/06/24

Condutor Socorrista

Rafael  
Data 11/06/24

**GUIA DE SERVICO PROFISSIONAL / SERVICO AUXILIAR DE  
DIAGNOSTICO E TERAPIA - SP/SADT**

2- Nº Guia no Prestador

**00043893**

1- Registro ANS <b>3 5 5 5 7</b>	3- Número da Guia Principal <b>5-Santa</b>	6- Data de Válida da Série <b>09/08/2024</b>	7- Número da Guia Attribuída pela Operadora <b>N</b>
4- Data da Autorização <b>10/06/2024</b>	5- Série da Carteira <b>0 2 0 1 0 0 0 1 2 1 1 9 1 8</b>	6- Número da Carteira <b>MATHEUS SHIGUERI TAKEY</b>	7- Número da Carteira Nacional de Saúde <b>7 0 3 4 0 3 8 9 0 0 5 7 7 0 0</b>
8- Número do Contrato <b>10/06/2024</b>	9- Válida da Carteira <b>31/05/2025</b>	10- Nome <b>ROSANGEA TAVARES DE SOUZA PASSOS</b>	11- Cartão Nacional de Saúde <b>N</b>
12- Código no Operador <b>0 2 0 1 0 0 0 1 2 1 1 9 1 8</b>	13- Código na Autorização <b>0 2 0 1 0 0 0 1 2 1 1 9 1 8</b>	14- Nome do Contratado <b>MATHEUS SHIGUERI TAKEY</b>	15- Nome do Conselheiro Profissional <b>RODRIGO CLEBER CONFUSAO MENTAL</b>
16- Conselheiro Profissional <b>06</b>	17- Conselheiro no Conselho <b>06</b>	18- UF <b>35</b>	19- Código CBO <b>225260</b>
20- Indicação Clínica <b>REMOCAO EM AMBULANCIA SIMPLES ADULTO COM ENFERMAGEM PARA SADT INTERMUNICIPAL POR KM</b>	21- Descrição <b>CONFUSAO MENTAL</b>	22- Descrição <b>REMOCAO EM AMBULANCIA SIMPLES ADULTO COM ENFERMAGEM PARA SADT INTERMUNICIPAL POR KM</b>	23- Descrição <b>CONFUSAO MENTAL</b>
24- Código do Procedimento ou Item Ambulatorial <b>18 6 0 0 1 8 9 6 8</b>	25- Código do Procedimento ou Item Ambulatorial <b>18 6 0 0 1 8 9 6 8</b>	26- Autenticação do Profissional Bolhancare <b>101520 1 2024 08 26 06 Aut.</b>	27- Autenticação do Conselheiro <b>9777954</b>
28- Código da Operadora <b>02000082627-2</b>			
29- Nome do Contratado <b>PEREIRA E MARCONDES REMOCOES LTDA</b>			
30- Tipo de Consulta <b>1</b>			
31- Motivo do Encerramento do Atendimento <b>1</b>			
32- Código da Operadora <b>05</b>			
33- Indicativo de Acidente (incidente ou doença relacionada) <b>9</b>			
34- Tipo de Consulta <b>L</b>			
35- Hora Fina / 39-Tabela 40-Código do Procedimento <b>10:00 18988 18 1627 1627</b>			
36-Data <b>10/06/2024</b>			
37-Hora Inicial <b>10:00</b>			
38-Hora Final / 39-Tabela 40-Código do Procedimento <b>10:00</b>			
39-Descrição <b>REMOCAO EM AMBULANCIA SIMPLES ADULTO COM</b>			
40-Órgão <b>43-Via 44-Tec. 45-Fator Red./Acresc. 0 00 0 00 0 00</b>			
41-Descrição <b>REMOCAO EM AMBULANCIA SIMPLES ADULTO COM</b>			
42-Órgão <b>43-Via 44-Tec. 45-Fator Red./Acresc. 0 00 0 00 0 00</b>			
43-Valor Unitário (R\$) <b>0,00</b>			
44-Valor Total (R\$) <b>0,00</b>			
45-Número no Conselho Profissional <b>52-Conselho Profissional</b>			
46-Nome do Profissional <b>RODRIGO CLEBER CONFUSAO MENTAL</b>			
47-Nome do Responsável <b>51-Nome do Responsável 52-Grau Pnt. 50-Código da Operadora/CPF 05-Sen-Bef 49-Grau Pnt. 50-Código da Operadora/Cpf</b>			
48-Atestado de Responsável pelo Atestado <b>SIM</b>			
49-Data de Realização de Procedimentos em Série 57-Autenticação do Beneficiário ou Responsável <b>1- 10/06/2024 2- 10/06/2024</b>			
50-Total de Procedimentos (R\$) <b>0,00</b>			
51-Total de Materiais (R\$) <b>0,00</b>			
52-Total de Ofício (R\$) <b>0,00</b>			
53-Total de Medicamentos (R\$) <b>0,00</b>			
54-Total Gases (R\$) <b>0,00</b>			
55-Total Gases Medicinais (R\$) <b>0,00</b>			
56-Atestado de Beneficiário ou Responsável <b>SIM</b>			
57-Atestado de Conselheiro <b>SIM</b>			
58-Atestado de Responsável pelo Atestado <b>SIM</b>			
59-Atestado de Responsável pelo Atestado <b>SIM</b>			
60-Total de Testes e Abórigues (R\$) <b>0,00</b>			
61-Total de Materiais (R\$) <b>0,00</b>			
62-Total de Ofício (R\$) <b>0,00</b>			
63-Total de Medicamentos (R\$) <b>0,00</b>			
64-Total de Gases Medicinais (R\$) <b>0,00</b>			
65-Total Gases (R\$) <b>0,00</b>			
66-Atestado de Conselheiro <b>SIM</b>			