

# Ficha de Acompanhamento

OS 1349  
VTR 798

☒ BASICA ☐ 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 **ANGIOCTONOGRÁFIA**

EMPRESA **P&O Mob S.A** Solicitante **C. VAFES** Data **12/02/25**

Origem: **Santa Casa SJC** x **H. E. MAR. P. O. X. 11** x **Santa Casa SJC.**

Nome: **Emerson de Oliveira Ferreira** Idade **54** Contato: \_\_\_\_\_

Sexo ☒ Masculino ☐ Feminino

SUS / CONVENIO **Bradesco** Nº CARTEIRINHA **954360044954008**

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km <b>68886</b>	km <b>68952</b>	km <b>68957</b>	km <b>68961</b>	km <b>69036</b>
	Hora Chegada <b>08:26</b>	Hora Chegada <b>09:03</b>	Hora Chegada <b>11:56</b>	
	Hora Saida <b>08:50</b>	Hora Saida <b>11:46</b>	Hora Saida <b>12:38</b>	
Hora <b>7:26</b>	Visto Origem <b>Adineo.</b>	Vista Destino	Vista Destino <b>maiaa.</b>	Hora <b>13:48</b>

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

Pupilas ☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ Midriática ☐ Miotica ☐ D ou E ☐ É Maior

Respiratória ☒ Eupnéico ☐ Taquipnéico ☐ Bradipnéico ☐ Dispneico ☐ Apneia

Circulatório ☒ Normocárdico ☐ Tarquicárdico ☐ Bradicárdico ☐ 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
<b>08:30</b>	<b>100x60</b>	<b>87</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>36.0</b>	<b>97%</b>	

## Abertura ocular

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

## Resposta Verbal

- ☒ Orientada 5  
☐ Confusa 4  
☐ Palavras Improórias 3  
☐ Palavras Incompreêncivas 2  
☐ Nenhuma 1

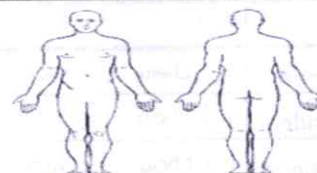
## Resposta Motora

- ☒ Obedece 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, e dos eventuais riscos que envolvam a viagem que será realizada

Nome **Tatiana J. F**  
RG/CPF **30921148-7**

assinatura **T. J. F.**

## Observações Médicas / Enfermeiros

Recebemos paciente para realização de Angiotomografia, respirando em ar ambiente, com PICC em MSD, edema em MMII, fazendo tratamento de endocardite, com T.H. a mais de 30 dias - houve atraso no horário do exame por falta de documento original enviado pelo H. de origem. Entregamos o paciente sem intercorrências.

## 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	2	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

Elaine Resende  
599986

Data 12/02/25

Condutor Socorrista

Lucas N.

Data 12/02/25

[illegible]