

Ficha de Acompanhamento

OS

VTR

520

☒ 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 ☐ Outros
☐ GTT ☐ TQT /TQM ☐ US ☐ RMN ☐ T.S. HIPER.

EMPRESA: P. PINA Solicitante: R. Flores Data: 23.02.45

Origem: Av. José Herman de Barros X

Nome: Blanco Juca Teles

Idade

Contato:

Sexo

☐ Masculino

☐ Feminino

SUS / CONVENIO

Nº CARTEIRINHA

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km <u>139266</u>	km <u>139291</u>	km	km	km <u>139322</u>
	Hora Chegada <u>15:00</u>	Hora Chegada	Hora Chegada	
	Hora Saída <u>20:00</u>	Hora Saída	Hora Saída	
Hora <u>14:20</u>	Visto Origem	Vista Destino	Vista Destino	Hora <u>20:55</u>

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

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

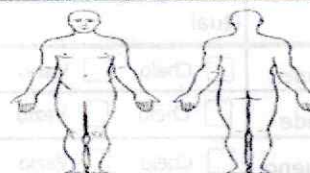
Resposta Motora

- ☐ Obedece comandos 6
☐ Localiza Dor 5
☐ Movimentos de retardia 4
☐ Flexão Anormal 3
☐ Extensão Anormal 2
☐ Nenhuma

TRAUMA	Descrição	Crã	Face	Col	Tór	Bac	Msd	Mse	Mid	Mie
	Escoriação									
	Cont									
	Ferim									
	Luxa									
	Frat									
	Lace									
	Secç									

QUEIMADURAS

	Cab	Pesc	T Ant	Tpos	Perin	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

Evento do Bloco Juca Teles, levamos um senhor até a UPA de Marimã após queda por mal estar, entregamos aos cuidados da equipe de plantão. Encerramos o evento com intercorrência.

[Assinatura]

Materiais Utilizados

REALVIDAS

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

Carica Ferreira
599986

Data

23/02/25

Conductor Socorrista

Leis Fernando

Data

23/02/25