

# Ficha de Acompanhamento

OS

VTR

498.

☐ BÁSICA ☒ UTI ADULTO ☐ UTI INFANTIL ☐ UTI NEO ☐ UTI ÁREA ☐ EVENTOS ☐ PARTICULAR ☐ APH  
☐ EXAMES ☒ TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR ☐ ALTA HOSPITALAR ☐ INTERNAÇÃO ☐ SIV - INT

**Tipos de Exames** ☐ CATE ☐ TOMO ☐ RX ☐ CPRS ☐ PET SCAM ☐ T. C. HIPER.  
☐ GTT ☐ TQT /TQM ☐ US ☐ RMN ☐ Outros Angioplastie

EMPRESA P. de Cruzes Solicitante NIR Data 08/11/24

Origem: Santa casa Cruzes x H. SC. São José do Campo.

Nome: Elisiane Tamaris Andre Idade 61 Contato: \_\_\_\_\_

Sexo ☐ Masculino ☒ Feminino

SUS / CONVENIO SUS Nº CARTEIRINHA 704001318142668

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km <u>58117</u>	km <u>58232</u>	km <u>58362</u>	km	km <u>58419</u>
	Hora Chegada <u>8:17</u>	Hora Chegada <u>10:15</u>	Hora Chegada	
	Hora Saída <u>8:37</u>	Hora Saída <u>10:53</u>	Hora Saída	
Hora <u>6:39</u>	Visto Origem <u>Maria Alice da Silva</u> <u>Faltador</u> COREN-SP 724476-ENF	Vista Destino	Vista Destino	Hora <u>11:55</u>

Neurológica ☒ Lúcido ☒ Orientado ☒ Conciente ☐ Desorientado ☐ Inconsciente

Pupilas ☒ Isocóricas ☐ Anisocórica ☐ Midrítrica ☐ Miotica ☐ D ou E ☐ É Maior

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

Circulatório ☒ Pulso normocardiaco ☐ Ritimico ☐ 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
<u>9:00</u>	<u>150x80</u>	<u>78</u>	<u>20</u>	<u>15</u>	<u>=</u>	<u>95%</u>	<u>=</u>
<u>10:00</u>	<u>140x70</u>	<u>76</u>	<u>20</u>	<u>15</u>	<u>=</u>	<u>98%</u>	<u>=</u>

## Abertura ocular

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

## Resposta Verbal

- ☒ Orientada 5  
☐ Confusa 4  
☐ Palavras Impropias 3  
☐ Palavras Incompreensivas 2  
☐ Nenhuma 1

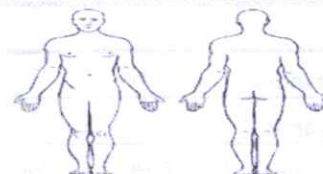
## Resposta Motora

- ☒ 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 Priscila Aparecida M. Martins assinatura \_\_\_\_\_  
 RG/CPF 855.533.877/87



## Observações Médicas / Enfermeiros

Paciente lucido, Orientado, em Au. contat, 17 mg. De  
edemas, realizou Cat a 2 dias e Retenendo hosp por  
H.S.C.J. para o procedimento de Angioplastia que  
está agendada para as 18hs. Segue Ilus. Interconexão

Obs: Cat de 11 - paciente com 80% de lesão no grau.  
Segno. Diagnóstico: lesão segmentar de 70% no lado V.P.  
da Arteria Circumflexa / lesão 50% na Arterena  
Direita.

Elisângela de Lima Faria  
Enfermeira  
COREN-SP: 601.917

Elisângela de Lima Faria  
Enfermeira  
COREN-SP: 601.917

M: 7:05.  
T: 33

## Materiais Utilizados

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	Sim	
	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

Dr. Brie

Data 08 / 11 / 24

Enfermagem Responsável

Elisângela de Lima Faria  
Enfermeira  
COREN-SP: 601.917

Data 08 / 11 / 24

Condutor Socorrista

Dr. Brie

Data 08 / 11 / 24