

Ficha de Acompanhamento

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 Cepag

Solicitante C. de regor

Data 28.01.25

Origem: Hosp. Ant. R. Marm x Primitivo 55C x

Nome: Aldo Alvar Nunes

Idade

Contato:

Sexo

☒ Masculino

☐ Feminino

SUS / CONVENIO

Nº CARTEIRINHA

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km <u>065294</u>	km <u>05367</u>	km <u>05376</u>	km <u>65456</u>	km
	Hora Chegada <u>16:20</u>	Hora Chegada <u>17:20</u>	Hora Chegada <u>18:57</u>	
	Hora Saida <u>16:55</u>	Hora Saida <u>17:30</u>	Hora Saida	
Hora <u>15:30</u>	Visto Origem	Vista Destino	Vista Destino	Hora
	<u>594923</u>	<u>Lucie</u>		

Neurológica

☐ Lúcido

☐ Orientado

☐ consciênte

☐ Confuso

☐ Comunicativo

☒ Não Verbaliza

Pupilas

☒ Isocóricas

☐ Anisocórica

☐ Midriátrica

☐ Miotica

☐ D ou E

☐ É Maior

Respiratória

☒ Eupnéico

☐ Taquipnéico

☐ Bradipnéico

☐ Dispneico

☐ Apneia

Circulatório

☒ Normocárdico

☐ Tarquicardico

☐ Bradicardico

☐ 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
<u>17:00</u>	<u>100x70</u>	<u>82</u>	<u>16</u>	<u>07</u>	<u>35.7</u>	<u>96%</u>	

Abertura ocular

☒ Espontânea 4

☐ voz 3

☐ A dor 2

☐ Nenhuma 1

Resposta Verbal

☐ Orientada 5

☐ Confusa 4

☐ Palavras Improórias 3

☐ Palavras Incomprêencivas 2

☒ Nenhuma 1

Resposta Motora

☐ Obdece comandos 6

☐ Localiza Dor 5

☐ Movimentos de retardia 4

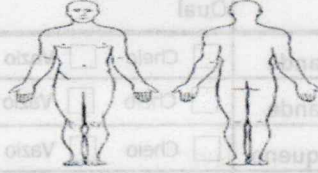
☒ Flexão Anormal 3

☐ 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 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 Rui F. Oliveira Nunes

RG/CPF 26819421-7 118393245893

assinatura [Assinatura]



Observações Médicas / Enfermeiros

Paciente sequelado AVC TQT + SNE. Alta HD-  
pitola 40 Hiponatremia. Acomodo consciente  
n mantém chato y ambiente chodo resp-  
spondoes solo,  $\approx 92-93\%$  (em ambiente) Chodo  
substolo, sereno.

Materiais Utilizados

M2 - 16:00 or 18:00h

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 - Pegueno	<input type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input type="checkbox"/> Em uso	Quantos Bar Utilizou			

Médico Responsável

Liliana Pozzi

CNS: 204311009470003

CREMESP: 15437

Data28/01/25

Enfermagem Responsável

Cassia Jane de Toledo

COREN - SP 514223 - ENF

Data28/01/25

Condutor Socorrista

Data