

Ficha de Acompanhamento

<input checked="" type="checkbox"/> BÁSICA	<input type="checkbox"/> UTI ADULTO	<input type="checkbox"/> UTI INFANTIL	<input type="checkbox"/> UTI NEO	<input type="checkbox"/> UTI ÁREA	<input type="checkbox"/> EVENTOS	<input type="checkbox"/> PARTICULAR	<input type="checkbox"/> APH
<input type="checkbox"/> EXAMES	<input checked="" type="checkbox"/> TRASFERÊNCIA HOSPITALAR		<input type="checkbox"/> ALTA HOSPITALAR		<input type="checkbox"/> PET SCAM	<input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO	<input type="checkbox"/> SIV - INT

Tipos de Exames	<input type="checkbox"/> CATE	<input type="checkbox"/> TOMO	<input type="checkbox"/> RX	<input type="checkbox"/> CPRS	<input type="checkbox"/> PET SCAM		
	<input type="checkbox"/> GTT	<input type="checkbox"/> TQT/TQM	<input type="checkbox"/> US	<input type="checkbox"/> RMN	<input type="checkbox"/> T. C. HIPER.	Outros	

EMPRESA Parácuras. Solicitante Renam (filho) Data 25/05/2015

Origem: Hosp. Regional Ité x Hosp. 10 de Julho Piñde

Nome: Ronivaldo Freitas da Silva Filho Idade 64 Contato: (12) 9578-1210

Sexo Masculino

Feminino

SUS / CONVENIO Unimed

Nº CARTEIRINHA

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km	km <u>43.495</u>	km <u>43 506</u>	km	km
<u>43 4188</u>	Hora Chegada <u>8:40</u>	Hora Chegada <u>03:50</u>	Hora Chegada	<u>43 508</u>
Hora	Hora Saída <u>03:10</u>	Hora Saída <u>03:45</u>	Hora Saída	Hora
<u>8:30</u>	Visto Origem	Vista Destino	Vista Destino	<u>10:00</u>

Neurológica Lúcido Orientado Conciente Desorientado Inconsciente

Pupilas Isocôricas Anisocorica Midriátrica Miotica D ou E É Maior

Respiratória Eupnéico Taquicardia Braquicardia Apnéia Cheyne Stokes Biot Kussmaul

Circulatório Pulso normocadiaco Ritímico Arritmico Dicrotico Taquisfmgia Brasisfgmia 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>08:10</u>	<u>150/80</u>	<u>89</u>	<u>15</u>	<u>15</u>	<u>-</u>	<u>96%</u>	
<u>05:30</u>	<u>90/60</u>	<u>90</u>	<u>15</u>	<u>15</u>	<u>-</u>	<u>92%</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

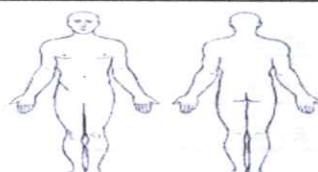
Resposta Motoria

- 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 Renam Liraella Freitas da Silva

RG/CPF 982.351.71-X

assinatura

Observações Médicas / Enfermeiros

03:10 Realizado todo o transporte do paciente Unimed particular da hospital Regional de Taubaté-pac. Jo de Souza em óbito. Pode encontrar-se C1 ND: Fratura de Fêmur em m/1 E; queima de Dors intensa; SSV dentro da parometria. No hospital Regional ninguém via possuir casco e realizaram exames e documentações hivimos. Pode via ambulância levá-lo que caiu dentro em casa logo ter bebido uma grande quantidade de álcool dentro os 23:00 foi encaminhado para a SAMU onde foi encaminhado para o hospital; Traumatologista e Urologista no 50 anos. Nega lesões crônicas. Nega surtos medicamentosos. Encontra-se C1 AVF em MSO em fase cúbital + pulsoira de Risco de Rueda. SI Intercorrências durante o transporte.

03:40 Passa o caso para Enfermeiro volta para a observação do hospital 1º de Julho.

Jessica de Moura Viana
Enfermeira
COREN-SP 669.65.7

Jessica de Moura Viana
Enfermeira
COREN-SP 669.65.7

Materiais Utilizados

REAL VIDAS

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

Médico Responsável

Data _____/_____/_____

Enfermagem Responsável
Jéssica de Moura Viana
Enfermeira
COREN-SP 669.65.7

Data 01/05/24

Condutor Socorrista
JOÃO CLAUDIO

Data 01/5/24