

Ficha de Acompanhamento

OS

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 ☐ Outros
☐ GTT ☐ TOT / TOM ☐ US ☐ RMN ☐ T. C. HIPER.

CLIENTE Unimed Taubaté Solicitante C. V. J. J. Data 04-05-25

Origem: Unimed Taubaté Policlínica Taubaté

Nome: Antonio Gabriel de Souza Idade: 61 Contato: _____
 SEXO ☒ Masculino ☐ Feminino
 SUS / CONVENIO Unimed Cacupá, cap Nº CARTEIRINHA 00405837000262007

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km 79205	km 79250	km 79452	km	km 79466
	Hora Chegada 19:28	Hora Chegada 20:11	Hora Chegada	
	Hora Saída 20:02	Hora Saída 20:21	Hora Saída	
Hora 18:50	Abner Filipe de Sousa Enfermeiro COREN-SP 511033	Debora Jaqueline de Almeida Rozzatto Vista Destino COREN-SP 922547 - AE		Hora 21:00

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

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

Respiratória ☒ Eupnéico ☐ Taquipneico ☐ Bradipneico ☐ 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
20h				15			

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

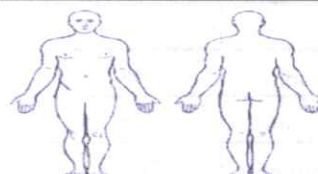
Resposta Motora

- ☒ 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
 RG/CPF

assinatura

Observações Médicas / Enfermeiros

19:28 Chego na UPIMED de Jandubá, p/ realizar monitoria do paciente Antônio Gabriel de Souza Costa c/ HD. Doença: pleurite estável, porém pouca comunicativa, sempre com início de tosse. 20:02 cliente apresenta problemas de comunicação com a Políclínica, comunicando que o qual apresenta queixas na unidade, sendo que ele se encontra bem, porém apresenta dificuldades de comunicação. Acompanhada pelo glúteo. 20:21 Passo para o PI enfermeiro de enfermagem, juntamente c/ o médico. Segue na companhia de um familiar.

Eliane de Souza
Enfermeira
CRM/SP 183978

Eliane de Souza
Enfermeira
CRM/SP 183978

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	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

Enfermeira Responsável

Eliane de Souza
Enfermeira
CRM/SP 183978

Data

15/05/25

Condutor Socorrista

Data

04/05/25

1 - Registro ANS 334154		3 - Número da Guia Principal		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		12 - Atendimento a RN	
4 - Data da Autorização		5 - Senha		9 - Validade da Carteira		10 - Nome		11 - Cartão Nacional de Saúde	
8 - Número da Carteira		9 - Validade da Carteira		10 - Nome		11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN	
Dados do Beneficiário		13 - Nome do Contratado		14 - Nome do Contratado		15 - Nome do Profissional Solicitante		16 - Nome do Profissional Solicitante	
8 - Número da Carteira		9 - Validade da Carteira		10 - Nome		11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN	
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados		21 - Caracter do Atendimento		22 - Data da Solicitação		23 - Indicação Clínica		24 - Indicação Clínica	
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição		27 - Qtd. Solic.		28 - Qtd. Atul.	
1 -		1 -		1 -		1 -		1 -	
2 -		2 -		2 -		2 -		2 -	
3 -		3 -		3 -		3 -		3 -	
4 -		4 -		4 -		4 -		4 -	
5 -		5 -		5 -		5 -		5 -	
Dados do Contratado Executante		29 - Código na Operadora		30 - Nome do Contratado		31 - Nome do Contratado		32 - Nome do Contratado	
32 - Tipo de Atendimento		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)		34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento		36 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados		37 - Hora Inicial		38 - Hora Final		39 - Tabela		40 - Código do Procedimento	
41 - Descrição		42 - Qtd.		43 - Via		44 - Tec.		45 - Fator Red./Acrasc.	
46 - Valor Unitário (R\$)		47 - Valor Total (R\$)		48 - Valor Total (R\$)		49 - Valor Total (R\$)		50 - Valor Total (R\$)	
51 - Nome do Profissional		52 - Conselho Profissional		53 - Número no Conselho		54 - UF		55 - Código CBO	
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		58 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		59 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		60 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
61 - Assinatura do Responsável pela Autorização		62 - Assinatura do Responsável pela Autorização		63 - Assinatura do Responsável pela Autorização		64 - Assinatura do Responsável pela Autorização		65 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Responsável pela Autorização		68 - Assinatura do Responsável pela Autorização		69 - Assinatura do Responsável pela Autorização		70 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
69 - Assinatura do Responsável pela Autorização		70 - Assinatura do Responsável pela Autorização		71 - Assinatura do Responsável pela Autorização		72 - Assinatura do Responsável pela Autorização		73 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
74 - Assinatura do Responsável pela Autorização		75 - Assinatura do Responsável pela Autorização		76 - Assinatura do Responsável pela Autorização		77 - Assinatura do Responsável pela Autorização		78 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
79 - Assinatura do Responsável pela Autorização		80 - Assinatura do Responsável pela Autorização		81 - Assinatura do Responsável pela Autorização		82 - Assinatura do Responsável pela Autorização		83 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
84 - Assinatura do Responsável pela Autorização		85 - Assinatura do Responsável pela Autorização		86 - Assinatura do Responsável pela Autorização		87 - Assinatura do Responsável pela Autorização		88 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
89 - Assinatura do Responsável pela Autorização		90 - Assinatura do Responsável pela Autorização		91 - Assinatura do Responsável pela Autorização		92 - Assinatura do Responsável pela Autorização		93 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
94 - Assinatura do Responsável pela Autorização		95 - Assinatura do Responsável pela Autorização		96 - Assinatura do Responsável pela Autorização		97 - Assinatura do Responsável pela Autorização		98 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
99 - Assinatura do Responsável pela Autorização		100 - Assinatura do Responsável pela Autorização		101 - Assinatura do Responsável pela Autorização		102 - Assinatura do Responsável pela Autorização		103 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
104 - Assinatura do Responsável pela Autorização		105 - Assinatura do Responsável pela Autorização		106 - Assinatura do Responsável pela Autorização		107 - Assinatura do Responsável pela Autorização		108 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
109 - Assinatura do Responsável pela Autorização		110 - Assinatura do Responsável pela Autorização		111 - Assinatura do Responsável pela Autorização		112 - Assinatura do Responsável pela Autorização		113 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
114 - Assinatura do Responsável pela Autorização		115 - Assinatura do Responsável pela Autorização		116 - Assinatura do Responsável pela Autorização		117 - Assinatura do Responsável pela Autorização		118 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
119 - Assinatura do Responsável pela Autorização		120 - Assinatura do Responsável pela Autorização		121 - Assinatura do Responsável pela Autorização		122 - Assinatura do Responsável pela Autorização		123 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
124 - Assinatura do Responsável pela Autorização		125 - Assinatura do Responsável pela Autorização		126 - Assinatura do Responsável pela Autorização		127 - Assinatura do Responsável pela Autorização		128 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
129 - Assinatura do Responsável pela Autorização		130 - Assinatura do Responsável pela Autorização		131 - Assinatura do Responsável pela Autorização		132 - Assinatura do Responsável pela Autorização		133 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
134 - Assinatura do Responsável pela Autorização		135 - Assinatura do Responsável pela Autorização		136 - Assinatura do Responsável pela Autorização		137 - Assinatura do Responsável pela Autorização		138 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
139 - Assinatura do Responsável pela Autorização		140 - Assinatura do Responsável pela Autorização		141 - Assinatura do Responsável pela Autorização		142 - Assinatura do Responsável pela Autorização		143 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
144 - Assinatura do Responsável pela Autorização		145 - Assinatura do Responsável pela Autorização		146 - Assinatura do Responsável pela Autorização		147 - Assinatura do Responsável pela Autorização		148 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
149 - Assinatura do Responsável pela Autorização		150 - Assinatura do Responsável pela Autorização		151 - Assinatura do Responsável pela Autorização		152 - Assinatura do Responsável pela Autorização		153 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
154 - Assinatura do Responsável pela Autorização		155 - Assinatura do Responsável pela Autorização		156 - Assinatura do Responsável pela Autorização		157 - Assinatura do Responsável pela Autorização		158 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
159 - Assinatura do Responsável pela Autorização		160 - Assinatura do Responsável pela Autorização		161 - Assinatura do Responsável pela Autorização		162 - Assinatura do Responsável pela Autorização		163 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
164 - Assinatura do Responsável pela Autorização		165 - Assinatura do Responsável pela Autorização		166 - Assinatura do Responsável pela Autorização		167 - Assinatura do Responsável pela Autorização		168 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
169 - Assinatura do Responsável pela Autorização		170 - Assinatura do Responsável pela Autorização		171 - Assinatura do Responsável pela Autorização		172 - Assinatura do Responsável pela Autorização		173 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
174 - Assinatura do Responsável pela Autorização		175 - Assinatura do Responsável pela Autorização		176 - Assinatura do Responsável pela Autorização		177 - Assinatura do Responsável pela Autorização		178 - Assinatura do Responsável pela Autorização	
179 - Assinatura do Responsável pela Autorização		180 - Assinatura do Responsável pela Autorização		181 - Assinatura do Responsável pela Autorização		182 - Assinatura do Responsável pela Autorização</			