

# Ficha de Acompanhamento

OS: 1618

VTR:

<input checked="" type="checkbox"/> BÁSICA APH	<input type="checkbox"/> EXAMES TRASF. HOSPITALAR	<input type="checkbox"/> UTI ADULTO ALTA HOSPITALAR	<input type="checkbox"/> UTI NEO INTERNAÇÃO	<input type="checkbox"/> EVENTOS SIV - INT	<input type="checkbox"/> PARTICULAR		
Tipos de Exames		CATE GTT	TOMO TQT /TQM	RX US	CPRS RMN	PET SCAM T. C . HIPER	Outro:

Empresa: PROMED SANTA ANGELA EMERGENCIAS MEDICAS

Solicitante: CENTRA VAGAS

Data: 18/06/2025

Origem: HOSPITAL POLICLIN - CAÇAPAVA -  
CAÇAPAVA | SP

X HOSPITAL POLICLIN MATERNIDADE - SJC - SÃO JOSÉ  
CAMPOS | SP

X HOSPITAL POLICLIN MATERNIDADE - SJC - SÃO JOSÉ  
CAMPOS | SP

Nome: MARIA LUIZA SOUZA SANTOS

Idade: 7

Contato:

Sexo:  Masculino

Feminino

SUS/CONVENIO: BRADESCO

NºCARTEIRINHA: 775168003883035

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
Km: 185293	Km: 185324	Km: 185248	Km: 185248	Km: 185400
Hora: 20:30	Hora Chegada: 21:23	Hora Chegada: 21:58	Hora Chegada: 21:58	Hora: 23:30
	Hora Saída: 21:30	Hora Saída: 22:17	Hora Saída: 22:17	
	Visto Origem:	Visto Destino:	Visto Destino:	

Neurológica  Lúcido  Orientado  Consciente  Confuso  Comunicativo  Não Verbaliza

Pupilas  Isocóricas  Anisocorica  Midriátrica  Miotica  D ou E  É Maior

Respiratória  Eupnéico  Taquipneico  Bradipneico  Dispneico  Apneia

Circulatório  Normocárdico  Tarquicardico  Bradicardico  Filiforme

Abdômen  Plano  Globoso  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 Incompréencivas 2

### Resposta Motoria:

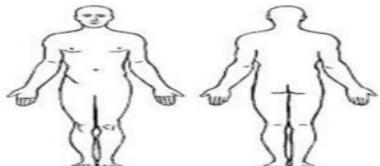
Obdece comandos 6  
 Localiza Dor 5  
 Movimentos de retardia 4

Flexão Anormal 3  
 Extensão Anormal 2  
 Nenhuma

	Descrição	Crâ	Face	Col	Tór	Bac	Msd	Mse	Mid	Mie
T	Escoriação									
R	Cont									
A	Ferim									
U	Luxa									
M	Frat									
A	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

Transferido Criança com a mãe e técnica de enfermagem, de ambulância na maca grades e cabeceira elevadas respirando AA, mantendo AVP em MSD gelco 22 sem isofix com soroterapia suspeita de apendicite (SIC), do hospital policlin de Caçapava para hospital de SJC, sem intercorrências.



### Materiais Utilizados

Condutor Saulo Enfermagem Cristiane

# REALVIDAS

Pedagios	Outros:	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	Enfermagem Responsável	Condutor Socorrista
	CRISTIANE ISABEL DOS SANTOS Coren/ 1027956	
Data ___/___/___	Data ___/___/___	SAULO RICARDO DOMINONE CESAR CNH/ 047.907.749-35
		Data ___/___/___