

Ficha de Acompanhamento

105

VTR 798

BÁSICA UTI ADULTO UTI INFANTIL UTI NEO UTI ÁREA EVENTOS PARTICULAR APH
 EXAMES TRASFERÊNCIA HOSPITALAR ALTA HOSPITALAR

Tipos de Exames CATE TOMO RX CPRS PET SCAM
 GTT TOT/TOM US RMN T. C. HIPER Outros

EMPRESA ACC. Remocoes Solicitante C. JAGAS. Data 28.02.25.
Origem: S.E. SEVERINO

Nome: Theo Rodrigues Nunes Idade: 12 Contato: 987654321

SUS / CONVENIO Masculino Feminino

Nº CARTEIRINHA 01349003022770114

| | | | | | | | |
|--------------|-------|--------------|--------------------------------|---------------|---|---------------|-------|
| km | 69652 | km | 69762 | km | 69840 | km | |
| Hora Chegada | 09:50 | Hora Chegada | 11:27 | Hora Chegada | | km | 70007 |
| Hora Saida | 10:15 | Hora Saida | 11:50 | Hora Saida | | | |
| Hora | 07:50 | Vista Origem | Ap. Cândido Eltisangela | Vista Destino | Laia Miranda Mais Ap. Laia Miranda Enfer. Neonatal e Pediátrica | Vista Destino | Hora |
| | | | ENFERMEIRA COREN-SP 245.713 | | Enfer. Neonatal e Pediátrica COREN-RJ 000 078 500 | | 14:17 |

Neurológica Lúcido Orientado Consciente Confuso Comunicativo Não Verbaliza

Isocóricas Anisocorica Midriátrica Miotica D ou E É Maior

Respiratória Eupnéico Taquipneico Bradipneico Dispneico Apneia

Circulatório Normocárdico Tarquicardico Bradicardico Filiforme

Abdomem Plano Globoso Protuberante Escavado Flácido Em Avental Gravidice

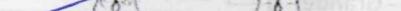
Membros Superior Alterados Não Alterados Membros Inferiores Alterados Não Alterados

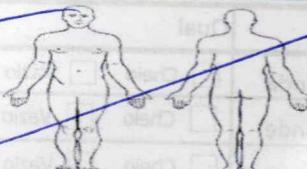
Sinais Vitais

| Síntesis Vitals | | | | | | | |
|-----------------|----|----|----|---------|------|--------|-----|
| HORA | PA | FC | FR | GLASGOW | TEMP | Sat O2 | Hgt |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

| Abertura ocular | Resposta Verbal | Resposta Motoria |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Espontânea 4 | <input checked="" type="checkbox"/> Orientada 5 | <input checked="" type="checkbox"/> Obdece comandos 6 |
| <input type="checkbox"/> voz 3 | <input type="checkbox"/> Confusa 4 | <input type="checkbox"/> Localiza Dor 5 |
| <input type="checkbox"/> A dor 2 | <input type="checkbox"/> Palavras Improórias 3 | <input type="checkbox"/> Movimentos de retardia 4 |
| <input type="checkbox"/> Nenhuma 1 | <input type="checkbox"/> Palavras Incomprêencivas 2 | <input type="checkbox"/> Flexão Anormal 3 |
| | <input type="checkbox"/> Nenhuma 1 | <input type="checkbox"/> Extensão Anormal 2 |
| | | <input type="checkbox"/> Nenhuma |

| | QUEIMADURAS | | | | | | | | |
|-----|-------------|------|-------|------|-------|-----|-----|-----|-----|
| | Cab | Pesc | T Ant | Tpos | Perin | Msd | Mse | Mid | Mie |
| I | | | | | | | | | |
| II | | | | | | | | | |
| III | | | | | | | | | |





Consentimento para transporte de Pacientes

Declaro que fui orientado pela equipe da ambulância 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 | assinatura |
| RG/CPF | |

Observações Médicas / Enfermeiros

Materiais Utilizados

| Pedagios | | Qual | Refeição / Lanche | Sim | 36 | 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

Enfermagem Responsável
Eliane de Souza
Enfermeira
Coren/SP 183978

Condutor Socorrista

THEO RODRIGUES NUNES

#INTERNAÇÃO HOSPITALAR

#HD: FEBRE A ESCLARECER | SEPTICEMIA?

#PESO 14 KG

#HDA: MENOR TRAZIDO PELOS PAIS, ALEGAM FEBRE INICIADA SÁBADO. PASSOU POR ATENDIMENTO NA SEGUNDA-FEIRA E FOI DIAGNOSTICADO COM AMIGDALITE E FEZ PENICILINA. RELATA PERSISTÊNCIA DA FEBRE, INAPETÊNCIA, PROSTRAÇÃO. RELATA AINDA OTORRAGIA A ESQUERDA. FOI ENCAMINHADO PELA PEDIATRA ASSISTENTE PARA REALIZAR EXAMES COMPLEMENTARES. FEZES E DIURESE NORMAIS. REDUÇÃO DA DIETA. PACIENTE ENCAMINHADO PELA DRA BEATRIZ.

#HPP: NEGA ALERGIAS E COMORBIDADES.

#ANTIBIÓTICOTERAPIA: CEFTRIAXONA + VANCOMICINA - DATA DE INÍCIO 27/02

#EXAME FÍSICO:

CRIANÇA EM REGULAR ESTADO GERAL, HIPOATIVA, SUDOREICA, CORADA, HIDRATADA, ACIANÓTICA, ANICTÉRICA, NUCA LIVRE, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO MENÍNGEOS. PERFUSÃO PRESERVADA, SEM EDEMA OU LESÕES CUTÂNEAS

OTOSCOPIA: ROLHA CERUMINOSA A DIREITA, PRESENÇA DE SANGUE VIVO EM CONDUTO ESQUERDO, TÍMPANO NÃO VISUALIZADO

OROSCOPIA: SEM HIPEREMIA, SEM EXSUDATO

RINO: SEM ALTERAÇÕES

APARELHO CARDIOVASCULAR: RITMO CARDÍACO REGULAR EM 2 TEMPOS, BULHAS NORMOFONÉTICAS. SEM ATRITO

PERICÁRDICO AUDÍVEL

APARELHO RESPIRATÓRIO: MURMÚRIO VESICULAR UNIVERSALMENTE AUDÍVEL, SEM RUÍDOS ADVENTÍCIOS, EUPNEICA, SEM SINAIS DE ESFORÇO RESPIRATÓRIO

ABDOME: FLÁCIDO, TIMPÂNICO, PERISTÁLTICO, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL, SEM HÉRNIAS, SEM MASSAS OU VISCIROMEGALIAS PALPÁVEIS

TEMPERATURA: 37,2°C

#EXAMES COMPLEMENTARES:

HB 10,7; HT 33,6; LEUCO 26.500; BAST 3; SEG 72; EOSINO 1; LINF 14; MONO 10; PLAQ 352.000

GLICOSE 94; UREIA 17; CREATININA 0,50; SODIO 141; POTASSIO 4,7; TGO 56; TGP 22; GGT 24; FA 398; AMILASE 35; BD 0,05; BI 0,18; PCR 142,00; NS1 NEGATIVO;

GASOMETRIA ARTERIAL: PH 7,33; PCO2 37,7; PO2 158,5; LACTATO 36; HCO3 20,1; SO2 99,3%; BE -4,6

#CONDUTA:

CONVERSO COM PEDIATRA ASSISTENTE, EM DECISÃO CONJUNTA OPTO POR INTERNAÇÃO HOSPITALAR

SOLICITO TC DE CRÂNIO E MASTÓIDE

SOLICITO HEMOCULTURAS

SOLICITO AMBULÂNCIA UTI PEDIÁTRICA COM MÉDICO DEVIDAMENTE CAPACITADO PARA UNIDADE DE DESTINO

Felipe Dias Figueiredo
Médico
CRM-SP 189357