

Ficha de Acompanhamento

OS

VTR

798.

<input type="checkbox"/> BÁSICA	<input checked="" 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"/> INTERNAÇÃO	<input type="checkbox"/> SIV - INT	

Tipos de Exames CATE TOMO RX CPRS PET SCAM
 GTT TQT/TQM US RMN I.C. HIPER. Outros

EMPRESA H.UCACAPAVIA Solicitante Ricardo Data 180624

Origem: Hosp. Unimed Cacapava x Hosp. Ac Camargo

Nome: Patricia miranda Barreto Almeida Idade 33 Contato: (19) 97408.5195

Sexo Masculino Feminino

SUS / CONVENIO Unimed CACAPAVIA Nº CARTEIRINHA 8658237038322007

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km	km <u>45000</u>	km <u>45133</u>	km <u>45295</u>	km
<u>44050.</u>	Hora Chegada <u>15:38</u>	Hora Chegada <u>18:45</u>	Hora Chegada <u>22:00</u>	
Hora	Hora Saída <u>16:10</u>	Hora Saída <u>19:07</u>	Hora Saída	Hora
<u>14:30.</u>	Visto Origem <u>Tatia Cunha M. Cardoso</u> Enfermeira COREN-SP 708371	Vista Destino <u>Gabriela Fátima de Assis</u> <u>COREN-SP-720433-ENF</u>	Vista Destino	

Neurológica Lúcido Orientado Conciente Desorientado Inconsciente

Pupilas Isocóricas Anisocorica Midriátrica Miotica D ou E É Maior

Respiratória Eupnéico Taquicardia Bradiátrica Apnéia Cheyne Stokes Biot Kussmaul

Circulatório Pulso normocadiaco Ritítmico Arritmico Dicrotico Taquisfmgia Brasismgia 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>16:00</u>	<u>150/80</u>	<u>130</u>	<u>15</u>	<u>15</u>	<u>36.1</u>	<u>92%</u>	<u>—</u>
<u>17:00</u>	<u>—</u>	<u>128</u>	<u>15</u>	<u>14</u>	<u>—</u>	<u>90%</u>	<u>—</u>
<u>17:43</u>	<u>130/80</u>	<u>129</u>	<u>15</u>	<u>14</u>	<u>—</u>	<u>92%</u>	<u>—</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

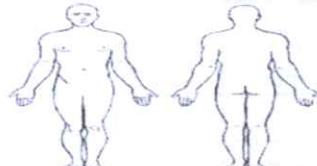
Resposta Motora

- 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 José Maria de Oliveira Barreto
 RG/CPF 185.085.398-07

assinatura

Observações Médicas / Enfermeiros

15:30 paciente se sente em alívio no hospital de Unimed e depois de ser transferido para o H.C. fala algo em SP. Foi encaminhado em S.D. observado a 35°. Fiebre tifídica. Expira; tosse cardíaca. Peso: 70kg. Altura: 1,70m. Pal. dc. Tr. p. acalmo. Tolerância moderada a AT em MS (2) e SF 0,5%. + Wainscham: 5FO, SI. + KCL 19,3% em abertura. Em fraldas (1) suspeita de Diátese em forma quase completa. HD diurético + Tonicos? + Dárs. Abdômen rios. Deu enxada os 17:00 da idic 17/06/2009 e 1ª queixa de dor Abdômen, tolerância piorando em MSS e paralisia Facial. Adm clínica com convulsões fúndas e no hosp. Unimed e 8 dias. Internações de que cardíaca e desnutrição nula. Toda diarreia com sangue e esterval. Pode apresentar 1/17 B respiratória e infiltrações em SNC, muitas vezes prolongadas. Suspeita de EGC. Hemograma e TC de leucócito. Familiar relata que o paciente é de origem italiana. Pode ter feito parto em sua clínica (2). D3: NRS; Alucinóide + Tegaderm + Sulf + Flazil. Febre simultânea + losopropol + Aciclovir + cloridrato de Amoxilina + Paracetamol + Soluimc + Cloridrato de Propantheline. No exame não apresentava alterações de SSV. Apesar de agitação por falta de bar. Fiz admissão de margem no hospital + Maldan.

Jessica de Moura Viana
Enfermeira
COREN-SP 669.657

Materiais Utilizados

Relatório médico - Missão médica de
Romaria

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

Data

Condutor Socorrista

Data