

# Ficha de Acompanhamento

☒ 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   ☐ T. C. HIPER.   Outros  
☐ GTT   ☐ TQT /TQM   ☐ US   ☐ RMN

EMPRESA CASA SAU DO Solicitante MAYARA Data 07-08-23

Origem: Pindamon x São H.S. DOMONT. x Pindamon

Nome: CRISTINA Idade 52 Contato: \_\_\_\_\_

Sexo ☐ Masculino ☒ Feminino

SUS / CONVENIO Nº CARTEIRINHA

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km	km	km	km	km
<u>131863</u>	<u>131877</u>	<u>131947</u>	<u>132048</u>	<u>132033</u>
Hora	Hora Chegada	Hora Chegada	Hora Chegada	Hora
	<u>08:00</u>	<u>09:08</u>	<u>14:38</u>	
	Hora Saída	Hora Saída	Hora Saída	
	<u>08:04</u>	<u>13:40</u>	<u>14:48</u>	
	Visto Origem	Visto Destino	Visto Destino	
<u>07:19</u>		<u>10:07:19</u>		<u>15:25</u>

Neurológica ☒ Lúcido ☒ Orientado ☒ Conciente ☐ Desorientado ☐ Inconsciente

Pupilas ☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ Midrítrica ☐ Miotica ☐ D ou E ☐ É Maior !

Respiratória ☒ Eupnéico ☐ Taquicardia ☐ Braquicardia ☐ Apnéia ☐ Cheyne Stokes ☐ Biot ☐ Kussmaul

Circulatório ☒ Pulso normocardiaco ☐ Rítmico ☐ Arritmico ☐ Dicrotico ☐ Taquifsgmia ☐ Bradisfgmia ☐ 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>120/70</u>	<u>78</u>	<u>20</u>	<u>15</u>	<u>35.8</u>	<u>97%</u>	
<u>14:40</u>	<u>110/70</u>	<u>80</u>	<u>20</u>	<u>15</u>	<u>36.0</u>	<u>98%</u>	

## Abertura ocular

- ☒ Espontânea 4  
☐ voz 3  
☐ A dor 2  
☐ Nenhuma 1

## Resposta Verbal

- ☒ Orientada 5  
☐ Confusa 4  
☐ Palavras Improórias 3  
☐ Palavras Incompreensivas 2  
☐ Nenhuma 1

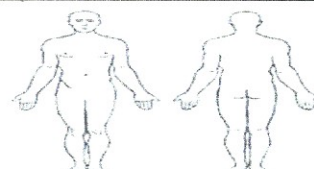
## Resposta Motora

- ☒ 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 Gabriela Toffo da Silva Antunes

RG/CPF 27485547-1

assinatura



## Observações Médicas / Enfermeiros

08:04 ADMITIDA, PROVENIENTE DE SUA RESIDÊNCIA  
EM SUBURBÂNCIA ZINTEL EM CASA, ACOMPANHADA  
DELA AUTOMÓVEL + IRMÃ + COMPUTADOR  
EM CONTINUA. SE INICIAVA, ADE BIL, CUPINCELA  
EM RA. SEGUIA AOS CUIDADOS DA AUTOMÓVEL  
09:40 DESTINO HOSPITAL SANTOS DUMONT  
14:38 DESTINO DE ZINTEL RASIN

Claudemir da Silva  
Téc. de Enfermagem  
COREN-SP 460.605

## Materiais Utilizados

Oxigênio	01 - Grande	<input type="checkbox"/> Cheio	<input type="checkbox"/> Vazio	<input type="checkbox"/> Em uso	Quanto Bar Utilizou	
	02 - Grande	<input type="checkbox"/> Cheio	<input type="checkbox"/> Vazio	<input type="checkbox"/> Em uso	Quanto Bar Utilizou	
	03 - Pequeno	<input type="checkbox"/> Cheio	<input type="checkbox"/> Vazio	<input type="checkbox"/> Em uso	Quanto Bar Utilizou	
	04 - Pequeno	<input type="checkbox"/> Cheio	<input type="checkbox"/> Vazio	<input type="checkbox"/> Em uso	Quanto Bar Utilizou	

Médico Responsável

Data

Enfermagem Responsável

Claudemir da Silva  
Téc. de Enfermagem  
COREN-SP 460.605

Data

07/08/23

Conductor Socorrista

*[Assinatura]*

Data

07/08/23