

# 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  
 GTT  TQT/TQM  US  RMN  T. C. HIPER.

Outros

EMPRESA Ronald Solicitante Juscelva Data 05/05/2015

Origem: Largo da Fazenda

Nome: Comendador Feminino Sub-15 Idade

Sexo  Masculino  Feminino

SUS / CONVENIO

Nº CARTEIRINHA

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km	km <u>153152</u>	km <u>153154</u>	km	km
<u>153193</u>	Hora Chegada <u>13:16</u>	Hora Chegada <u>16:46</u>	Hora Chegada	<u>153154</u>
Hora	Hora Saída <u>16:40</u>	Hora Saída	Hora Saída	Hora
<u>13:10</u>	Visto Origem <u>Wencesl</u>	Vista Destino <u>Wencesl</u>	Vista Destino	<u>17:05</u>

Neurológica  Lúcido  Orientado  Conciente  Desorientado  Inconsciente

Pupilas  Isocôricas  Anisocorica  Midriátrica  Miotica  D ou E  É Maior

Respiratória  Eupnêico  Taquicardia  Braquicardia  Apnéia  Cheyne Stokes  Biot  Kussmaul

Circulatório  Pulso normocadiaco  Ritimico  Arritmico  Dicrotico  Taquisfmgia  Brasisfmgia  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

### Abertura ocular

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

### Resposta Verbal

- Orientada 5
- Confusa 4
- Palavras Improórias 3
- Palavras Incompreêncivas 2
- Nenhuma 1

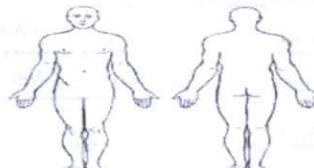
### Resposta Motora

- 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 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

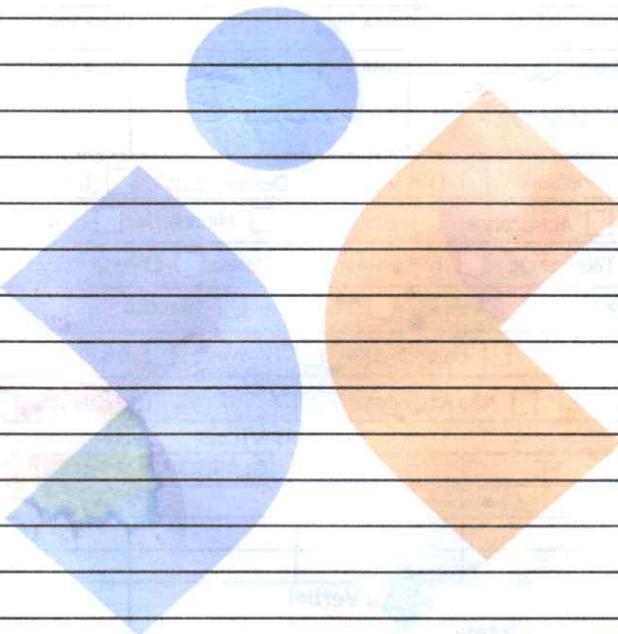
RG/CPF

assinatura

## Observações Médicas / Enfermeiros

Realizado evento de Campeonato Paulista Sub 15 Feminino no Campo de Futebol no final da Jogo acabaram trazendo umas jogadoras com muitas lesões. O Dr. Camille recebeu a atender minhas filhas e logo o paciente melhora, só necessitou de tratamento e algumas intercalações.

Jessica de Moura Viana  
Enfermeira  
COREN-SP 669.65.7



## Materiais Utilizados

**REAL VIDAS**

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 Dra. Camille Nunes
Médica
CRM SP 214.864
Data 26/05/24

Enfermeira Responsável Jessica de Moura Viana
Enfermeira
COREN-SP 669.65.7
Data 26/05/24

Condutor Socorrista JOAO EZEQUIEL
Data 26/5/24

Mônica M. Strosze  
Enfermeira  
COREN 370.176