



REALVIDAS
REMOÇÃO E EMERGÊNCIAS 24h

Ficha de Acompanhamento

OS

☒ BÁSICA ☐ UTI ADULTO ☐ UTI INFANTIL ☐ UTI NEO ☐ UTI ÁREA ☒ EVENTOS ☐ PARTICULAR ☐ APH
☐ EXAMES ☐ TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR ☐ ALTA HOSPITALAR ☐ INTERNAÇÃO ☐ SIV - INT

EMPRESA P. PINTA

Solicitante ANDREIA

Data 25.08.22

Origem:

X

X

Nome: CAMPIONATO FUTSOL MASCULINO

Idade

Contato: I

Sexo

☒ Masculino

☐ Feminino

SUS / CONVENIO

Nº CARTEIRINHA

Principais

Queixas

☐ Dificuldades respiratórias

☐ Dores

☐ Tonturas

☐ Febre

☐ Nausea

☐ Vômitos

Vias Aéreas

☐ Alergia

☐ Obstrução Parcial

☐ Obstrução Total

☐ Vias Livres

☐ Corpo estanho

☐ Broncoaspiração

☐ Edema de Glote

Respiração

☐ Normal

☐ Insufic. Resp. Aguda

☐ Parada Ventilatória

☐ Ventil Espontânea

☐ Assistida

☐ Controlada

☐ Ritmo Irregular

☐ Ausculta Normal

☐ Sibilos

☐ Roncos

☐ Crepitações

☐ Diminuição MV

☐ à D

☐ E

☐ Ausência MV

☐ à D

☐ E

☐ Expansibilidade Normal

☐ Superficial

☐ Regular

☐ Irregular

☐ Enfisema sub-cutâneo

☐ Hemoptise

Circulação

☐ Pulso Regular

☐ Irregular

☐ Ausente

☐ Cheio

☐ Fino

☐ Parada cardíaca Respiratória

☐ Palidez

☐ Cianose

☐ Quente

☐ Fria

☐ Pele Normal

☐ Úmida

☐ Dor Torácica Típica

☐ Atípica

☐ Seca

☐ Pressão Arterial Hipotensão

☐ Pressão Arterial Hipertensão

☐ Choque Hipovolêmico

☐ Séptico

☐ Anafilático

☐ Cardiog

☐ Edema Ausente

☐ Palpebral

☐ M. Inferiores

☐ Anasarca

Neuro

☐ Normal

☐ Sonolência

☐ Obnubilação

☐ Agitação

☐ Coma

Abertura ocular

☐ Espontânea 4

☐ voz 3

☐ A dor 2

☐ Nenhuma 1

Resposta Verbal

☐ Orientada 5

☐ Confusa 4

☐ Palavras ImproPRIAS 3

☐ Palavras Incompreensões 2

☐ Nenhuma 1

Resposta Motora

☐ Obedece comandos 6

☐ Localiza Dor 5

☐ Movimentos de retardia 4

☐ Flexão Anormal 3

☐ Extensão Anormal 2

☐ Nenhuma 1

Gineco

☐ Abortamento Ameaça

☐ Espontâneo

☐ Provocado

☐ Metrorragia

☐ Parto A Termo

☐ Parto Pré - Termo

☐ Parto Pós - Termo

TRAUMA

Descrição

Crâ

Face

Col

Tór

Bac

Msd

Mse

Mid

Mie

Escoriação

Cont

Ferim

Luxa

Frat

Lace

Secç

controle de O2

Consumo de O2

150

140

130

120

110

100

90

80

70

60

50

40

30

20

10

Consumo de O2

150

140

130

120

110

100

90

80

70

60

50

40

30

20

10

Consumo de O2

150

140

130

120

110

100

90

80

70

60

50

40

30

20

10

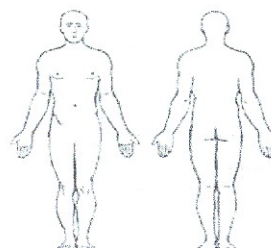
QUEIMADURAS

Cab Pesc T Ant Tpos Perin Msd Mse Mid Mie

I

II

III



Controle de Itinerários

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km 124010	km 124012	km 124015.	km	km
Hora 18:50	Hora 19:00 21:00	Hora 21:10	Hora	Hora
	Visto	Visto	Visto	

Tipos de exames

☐ CATE
 ☐ TOMO
 ☐ GTT
 ☐ TQT/TQM
 ☐ US
 ☐ RX
 ☐ RMN
 ☐ CPRS
 ☐ T. C. HIPER.

Outros:

Sinais Vitais e Parâmetros Evolutivos e Conduta / Horário

HORA							
PA							
FC							
FR							
GLASGOW							
TEMP							
Sat O2							
Hgt							

Observações Médicas / Enfermeiros

Ao chegar no quibô da ferroviária p/ atender o evento.
 A EQUIPE FOI INFORMADA QUE NÁS PODE MAIS DEIXAR A
 AMBULANCIA PROVINDO A QUADRA PARA ATENDIMENTO RAPIDO
 E SEGURO. OBS. NA HA. LOCAL P/ PARAR A AMBULANCIA.
 POIS EXISTE PLACAS DE SINALIZACAO PROIBIDO ESTACIONAR E
 PARAR.

Evento sem interrupções

CONSENTIMENTO PARA TRANSPORTE PACIENTE EM AMBULÂNCIA.

Declaro que fui orientado pelos 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

Médico Responsável

Data

Enfermagem Responsável

Erika dos Santos Fonseca
 COREN-SP 691032
 Enfermeira

Data

Condutor Socorrista

Data