

Ficha de Acompanhamento

OS

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

EMPRESA

CBT

Solicitante

THAIS.

Data

20-11-21

Origem:

Nome: ROBSON LIMA SOUZA

Idade

Contato: I

Sexo

 Masculino Feminino

SUS / CONVENIO

Nº CARTEIRINHA

Principais

 Dificuldades respiratórias Dores Tonturas

Queixas

 Febre Nausea Vomitos

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 Crepitantes Diminuição MV à D E Ausência MV à D Expansibilidade Normal Superficial Regular E Enfisema sub-cutâneo Hemoptise

Circulação

 Pulso Regular Irregular Ausente Cheio Fino Parada cardíaco Respiratória Palidez Cianose Quente Fria Pele Normal Úmida Dor Torácica Típica Atípica Seca Pressão Arterial Hipertensão Pressão Arterial Hipotensão Séptico Anafilático Cardiog Choque Hipovolêmico Palpebral M. Inferiores Anasarca Edema Ausente

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 Incompreencias 2
 Nenhuma 1

Resposta Motora

- Obdece 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

	150	140	130	120	110
Consumo de O2	100	90	80	70	60
	50	40	30	20	10

QUEIMADURAS

Cab Pesc T Ant Tpos Perín Msd Mse Mid Mie

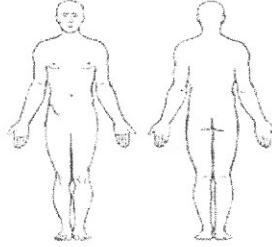
I							
II							
III							

Consumo de O2

	150	140	130	120	110
Consumo de O2	100	90	80	70	60
	50	40	30	20	10

Consumo de O2

	150	140	130	120	110
Consumo de O2	100	90	80	70	60
	50	40	30	20	10



Controle de Itinerários

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km	km	km	km	km
114853	114856	114861		
Hora	Hora	Hora	Hora	Hora
13:22	13:30	16:20h		
	16h			
	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

13:30h - Paciente entrou deles fundo no hotel Praia, com termômetro 36,2 sem intubação. Fluorossal.

Lilian Naldi
Enfermeira
CREF/SP 283.648

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

Data

20 / 11 / 14

Condutor Socorrista

Data

20 / 11 / 14