

**REALVIDAS**
REMOÇÕES E EMERGENCIAS 24h

Ficha de Acompanhamento

☒ BÁSICA ☐ UTI ADULTO ☐ UTI INFANTIL ☐ UTI NEO ☐ UTI ÁREA ☐ PARTICULAR ☐ APH

EMPRESA Grupo CENB

Solicitante _____

Data _____

DESTINO: Residência

PARA: _____

Hora _____

Nome: Antonio

Idade _____

Contato: I _____

Sexo



Masculino



Feminino

Telefone: _____

Principais**Queixas**

Dificuldades respiratórias



Dores



Tonturas



Febre



Nausea



Vômitos

Vias Aéreas

Alergia



Obstrução Parcial



Obstrução Total



Vias Livres



Broncoaspiração



Edema de Glote



Corpo estanho

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



E



Expansibilidade Normal



Superficial



Regular



Irregular



Enfisema sub-cutâneo



Hemoptise

Circulação

Pulso Regular



Irregular



Ausente



Cheio



Fino



Parada cárdio Respiratória



Palidez



Cianose



Quente



Fria



Pele Normal



Úmida



Dor Torácica Típica



Atípica



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 Impróprias 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



Parto A Termo



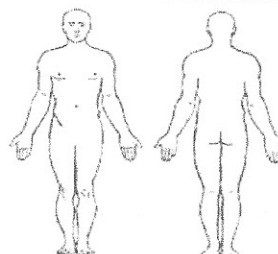
Parto Pré - Termo



Parto Pós - Termo



Metrorragia

TRAUMA**Descrição****Crâ****Face****Col****Tór****Bac****Msd****Mse****Mid****Mie****Escoriação****Cont****Ferim****Luxa****Frat****Lace****Secç****Sinais Vitais e Parâmetros Evolutivos**
Evolução e Conduta / Horário**QUEIMADURAS****Cab** **Pesc** **T** **Ant** **Tpos** **Perín** **Msd** **Mse** **Mid** **Mie****I****II****III****HORA****PA****FC****FR****GLASGOW****TEMP****Sat O2****Hgt**

Controle de Itinerários

Saída Base	Chegada / Destino	Saída / Destino	Chegada / Destino	Chegada Base
km 98364.	km 98418	km 98420	km 98469.	km
Hora 18:20	Hora 19:02 19:15	Hora 19:30 19:40	Hora 19:50	Hora

Observações Médicas

Observações Complementares

Recebemos paciente na UEA maneira limpa, paciente debilitada, acamada, PA, confuso, SSVV estáveis e normais, realizada xerografia devido a alta hospitalar para sua residência, xerografia realizada com segurança sem apresentar intercorrências.

Thais Campos Leão
Enfermeira
COREN-SP 662688

Médico Responsável

Data

Técnico Responsável

Data