



**REALVIDAS**  
REMOÇÕES E EMERGÊNCIAS 24H

# Ficha de Acompanhamento

os 278,

<input checked="" type="checkbox"/> BÁSICA	<input type="checkbox"/> UTI ADULTO	<input type="checkbox"/> UTI INFANTIL	<input type="checkbox"/> UTI NEO	<input type="checkbox"/> UTI ÁREA	<input type="checkbox"/> EVENTOS	<input type="checkbox"/> PARTICULAR	<input type="checkbox"/> APH
<input checked="" type="checkbox"/> EXAMES	<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR		<input type="checkbox"/> ALTA HOSPITALAR		<input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO		

EMPRESA P. J. NDA

Solicitante Andréia

Data 23.04.22

Origem:

X

Nome: CAMPANHA DE FUTSCAMPON 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

Auscultta Normal

Sibilos

Roncos

Crepitantes

Diminuição MV

à D

E

Ausência MV

à D

E

Expansibilidade Normal

Superficial

Regular

Enfisema sub-cutâneo

Hemoptise

Irregular

## Circulação

Pulso Regular

Irregular

Ausente

Cheio

Fino

Parada cardíaco Respiratória

Pele Normal

Palidez

Cianose

Quente

Fria

Seca

Úmida

Dor Torácica Típica

Atípica

Pressão Arterial Hipotensão

Pressão Arterial Hipertensão

Choque Hipovolêmico

Séptico

Anaflático

Cardiog

Edema Ausente

Palpebral

M. Inferiores

Anasarca

## Neuro

Normal

Sonolência

Obnubilação

Agitação

Coma

## Abertura ocular

Espontânea 4

## Resposta Verbal

voz 3

Orientada 5

A dor 2

Confusa 4

Nenhuma 1

Palavras Improprias 3

Palavras Incompreensias 2

## 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

#### Consumo de O2

150

140

130

120

110

#### Consumo de O2

100

90

80

70

60

#### Consumo de O2

50

40

30

20

10

### QUEIMADURAS

I

II

III

Cab Pesc T Ant Tpos Perín Msd Mse Mid Mie

&lt;/

## Controle de Itinerários

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km	km	km	km	km
122051	122054	122057		
Hora	Hora	Hora	Hora	Hora
12:36	12:40 18:00	19:30		
	Visto	Visto	Visto	

### Tipos de exames

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

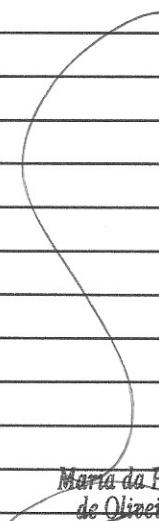
Outros:

### Sinais Vitais e Parâmetros Evolutivos e Conduta / Horário

HORA							
PA							
FC							
FR							
GLASGOW							
TEMP							
Sat O2							
Hgt							

### Observações Médicas / Enfermeiros

Gruito Faringeiano realizado esofagitação de um interconexão



Maria da Penha Silvestre  
de Oliveira Donatilio  
COREN-SP 495594-ENF.

### 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**

**Enfermagem, Responsável**  
Maria da Penha Silvestre  
de Oliveira Donatilio  
COREN-SP 495594-ENF.

**Condutor Socorrista**

Data    /    /

Data    23/10/22

Data    /    /