



REALVIDAS
REMOÇÕES E EMERGÊNCIAS 24H

Ficha de Acompanhamento

BÁSICA UTI ADULTO UTI INFANTIL UTI NEO UTI ÁREA PARTICULAR APH

EMPRESA GENE Solicitante _____ Data 21/4/21

DESTINO: (PIO XII) Cruzino PARA: PIO XII Hora 17:50

Nome: Elian Idade 96a Contato: _____

Sexo Masculino Feminino Telefone: _____

Principais Dificuldades respiratórias Dores Tonturas

Queixas Febre Nausea Vomitos edema escrotal

Vias Aéreas	<input type="checkbox"/> Alergia	<input type="checkbox"/> Obstrução Parcial	<input type="checkbox"/> Obstrução Total
	<input type="checkbox"/> Vias Livres	<input type="checkbox"/> Broncoaspiração	<input type="checkbox"/> Edema de Glote
	<input type="checkbox"/> Corpo estanho		

Respiração	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Insufic. Resp. Aguda	<input type="checkbox"/> Parada Ventilatória	<input type="checkbox"/> Ventil Espontânea
	<input checked="" type="checkbox"/> Assistida	<input type="checkbox"/> Controlada	<input type="checkbox"/> Ritmo Irregular	
	<input type="checkbox"/> Ausculta Normal	<input checked="" type="checkbox"/> Sibilos	<input type="checkbox"/> Roncos	<input type="checkbox"/> Crepitantes
	<input checked="" type="checkbox"/> Diminuição MV	<input checked="" type="checkbox"/> à D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> Ausência MV
	<input type="checkbox"/> Expansibilidade Normal	<input type="checkbox"/> Superficial	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> à D
	<input type="checkbox"/> Enfisema sub-cutâneo	<input type="checkbox"/> Hemoptise		<input type="checkbox"/> E
				<input type="checkbox"/> Irregular

Circulação	<input checked="" type="checkbox"/> Pulso Regular	<input type="checkbox"/> Irregular	<input type="checkbox"/> Ausente	<input checked="" type="checkbox"/> Cheio	<input checked="" type="checkbox"/> Fino
	<input type="checkbox"/> Parada cardíaco Respiratória				
	<input checked="" type="checkbox"/> Pele Normal	<input checked="" type="checkbox"/> Palidez	<input type="checkbox"/> Cianose	<input type="checkbox"/> Quente	<input type="checkbox"/> Fria
	<input type="checkbox"/> Seca	<input type="checkbox"/> Úmida	<input type="checkbox"/> Dor Torácica Típica		<input type="checkbox"/> Atípica
	<input type="checkbox"/> Pressão Arterial Hipotensão	<input type="checkbox"/> Pressão Arterial Hipertensão			
	<input type="checkbox"/> Choque Hipovolêmico	<input type="checkbox"/> Séptico	<input type="checkbox"/> Anafilático	<input type="checkbox"/> Cardiog	
	<input type="checkbox"/> Edema Ausente	<input type="checkbox"/> Palpebral	<input type="checkbox"/> M. Inferiores	<input type="checkbox"/> Anasarca	

Neuro	<input type="checkbox"/> Normal	<input checked="" type="checkbox"/> Sonolência	<input type="checkbox"/> Obnubilação	<input type="checkbox"/> Agitação	<input type="checkbox"/> Coma
-------	---------------------------------	--	--------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------

Abertura ocular	Resposta Verbal	Resposta Motora
<input type="checkbox"/> Espontânea 4 <input type="checkbox"/> Voz 3 <input checked="" type="checkbox"/> A dor 2 <input type="checkbox"/> Nenhuma 1	<input type="checkbox"/> Orientada 5 <input checked="" type="checkbox"/> Confusa 4 <input type="checkbox"/> Palavras Improprias 3 <input type="checkbox"/> Palavras Incompreensias 2 <input type="checkbox"/> Nenhuma 1	<input type="checkbox"/> Obdece comandos 6 <input type="checkbox"/> Localiza Dor 5 <input checked="" type="checkbox"/> Movimentos de retardia 4 <input type="checkbox"/> Flexão Anormal 3 <input type="checkbox"/> Extensão Anormal 2 <input type="checkbox"/> Nenhuma 1

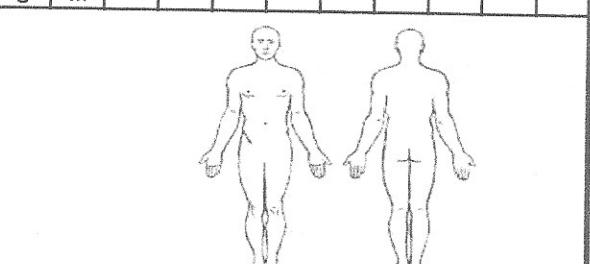
Gineco	<input type="checkbox"/> Abortamento Ameaça	<input type="checkbox"/> Espontâneo	<input type="checkbox"/> Provocado
	<input type="checkbox"/> Parto A Termo	<input type="checkbox"/> Parto Pré - Termo	<input type="checkbox"/> Parto Pós - Termo
	<input type="checkbox"/> Metrorragia		

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
	<u>120x60</u>	<u>92</u>	<u>25</u>	<u>12</u>	<u>35.3</u>	<u>92</u>	<u>139</u>



Controle de Itinerários

Saída Base	Chegada / Destino	Saída / Destino	Chegada / Destino	Chegada Base
km	km	km	km	km
100382	100502	100631	100690	
Hora 17:50	Hora 19:50. 20:30.	Hora 22:05. 22:48.	Hora 23:50.	Hora

Observações Médicas

Encontra-se em repouso no leito com ar gradar ele rodar em semitouler, comente este, lho no leito ++++++, hiperico com cateter de O₂ à 5L/min. mantendo pupilas mais tícas com reacção a luz, cateter tipo no óculos, sem (dren) dígo, pressão arterial: AC: pulso rítmico normal, sistólico em 270mmHg; AP: mV diurno dada à P com pressão de sobrelos, vaso frio da undosa à pele parox, levou um resgate de balsa exotral VPP em região de sacral com C.O hiper e seco; SUD demandando muito de cor amarelo concentrado com presença de gume em grande quantidade; halada.

Mirella Alves do S. Ramon
Enfermeira
COREN 442110

Observações Complementares

- Juvap procedimento
- Cateter tipo óculos
- Enx. hipo
- Máscara de VIT
- Agulha de dentro e fita (1)
- Oxigênio: 0,50.

Médico Responsável

Data

Técnico Responsável

Mirella Alves do S. Ramon
Data _____
Enfermeira
COREN 442110

28/04/2021