



REALVIDAS
REMOÇÕES E TIRAGENS 24h

Ficha de Acompanhamento

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

EMPRESA Hotel Plaza Lindo Solicitante TIAIZA. Data 20/10/21

Origem: X X

Nome: Competição Brasileira de Judo Idade xi Contato: _____

Sexo Masculino Feminino

SUS / CONVENIO _____ Nº CARTEIRINHA _____

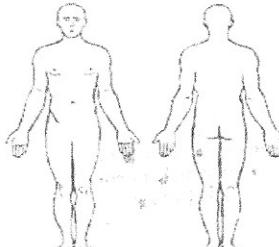
Principais	<input type="checkbox"/> Dificuldades respiratórias	<input type="checkbox"/> Dores	<input type="checkbox"/> Tonturas		
Queixas	<input type="checkbox"/> Febre	<input type="checkbox"/> Nausea	<input type="checkbox"/> Vomitos		
Vias Aéreas	<input type="checkbox"/> Alergia	<input type="checkbox"/> Obstrução Parcial	<input type="checkbox"/> Obstrução Total		
	<input type="checkbox"/> Vias Livres				
	<input type="checkbox"/> Corpo estanho	<input type="checkbox"/> Broncoaspiração	<input type="checkbox"/> Edema de Glote		
Respiração	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Insufic. Resp. Aguda	<input type="checkbox"/> Parada Ventilatória	<input type="checkbox"/> Ventil Espontânea	
	<input type="checkbox"/> Assistida	<input type="checkbox"/> Controlada	<input type="checkbox"/> Ritmo Irregular		
	<input type="checkbox"/> Ausculta Normal	<input type="checkbox"/> Sibilos	<input type="checkbox"/> Roncos	<input type="checkbox"/> Crepitantes	
	<input type="checkbox"/> Diminuição MV	<input type="checkbox"/> à D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> à D	
	<input type="checkbox"/> Expansibilidade Normal	<input type="checkbox"/> Superficial	<input type="checkbox"/> Ausência MV	<input type="checkbox"/> E	
	<input type="checkbox"/> Enfisema sub-cutâneo	<input type="checkbox"/> Hemoptise	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Irregular	
Circulação	<input type="checkbox"/> Pulso Regular	<input type="checkbox"/> Irregular	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Cheio	<input type="checkbox"/> Fino
	<input type="checkbox"/> Parada cardíaco Respiratória				
	<input type="checkbox"/> Pele Normal	<input 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 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 type="checkbox"/> A dor 2 <input type="checkbox"/> Nenhuma 1	<input type="checkbox"/> Orientada 5 <input 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 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"/> Parto A Termo	<input type="checkbox"/> Espontâneo <input type="checkbox"/> Parto Pré - Termo	<input type="checkbox"/> Provocado <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
HORA							I								
PA							II								
FC						III									
FR															
GLASGOW															
TEMP															
Sat O2															
Hgt															
Consumo de O2	150	140	130	120	110										
	100	90	80	70	60										
	50	40	30	20	10										



Controle de Itinerários

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km 163165	km 163119	km 113119	km 113124	km 113134
Hora 07:30h	Hora 07:48h	Hora 12:05	Hora 12:20	Hora 18:45
Visto <i>Gisele Mendes Brito Médica do Esporte CRM 162459</i>	Visto <i>Dra. Vanessa S. Melo Médica CRM 100.368</i>	Visto <i>Dra. Vanessa S. Melo Médica CRM 100.368</i>	Visto <i>Dra. Vanessa S. Melo Médica CRM 100.368</i>	

Tipos de exames

CATE TOMO GTT TQT /TOM US RX RMN

Outros:

Observações Médicas / Enfermeiros

8:00h - Início do cobertura do Campeonato Brasileiro de Judo realizado no Hotel Plaza em Pinhamonhangaba

10:07h - Atleta apresentou queixa de farto de ar e dor de cabeça, dentista realizou balanço e verifica saturação ambos sem alteração e atleta não apresentou necessidade de remoção ao PSM

12:20h - Atleta qualificado pelo dentista do evento e encaminhado as 15h devido suposta de lesão fratura de pulso e entregue a mesma a equipe do enfermagem do pronto socorro municipal onde a Enfermeira Damila entregou o card a equipe do -

18:30h - término do campeonato e segue sem mais intercorrência

Médico Responsável
Gisele Mendes Brito
Médica do Esporte
CRM 162459

Data

Enfermagem Responsável
Fernanda Henrique Leite Monteiro
Técnico em Enfermagem
COBEN-SP 152126

Data

Condutor Socorrista
Alexandre de Tolosa Lucas
SESAP-RN-2018000105-SOC
Cód. ANAIS: 325599

Data