



REALVIDAS
RESCUOS E EMERGÊNCIAS 24H

Ficha de Acompanhamento

os

- | | | | | | | | |
|--|--|--|--|-----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> BÁSICA | <input type="checkbox"/> UTI ADULTO | <input checked="" 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"/> TRASFERÊNCIA HOSPITALAR | | <input type="checkbox"/> ALTA HOSPITALAR | | <input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO | | |

EMPRESA MED SOLUS

Solicitante LUR

Data

06/01/22

Origem: Permaneço com paciente Clínica Odontológica

x P.C.P.

10/01/22

Nome: LAVINA VITORINO DE OLIVEIRA

Idade 09

Contato:

Sexo

 Masculino Feminino

SUS / CONVENIO

SUS/América/H. doctor

Nº CARTEIRINHA 300984602847301000

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 E Expansibilidade Normal Superficial Regular Irregular 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 Hipotensão Pressão Arterial Hipertensão Cardiog Choque Hipovolêmico Séptico Anafilático Anasarca 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 Improprias 3
- Palavras Incompreensias 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

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

Controle de Itinerários

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km 117505	km 117576	km 117690.	km 117805	km 117870
Hora 11:00	Hora 12:15 13:10	Hora 14:36 14:40	Hora 17:03 17:15	Hora 18:15
Visto 	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	15:25						
PA							
FC	118						
FR							
GLASGOW							
TEMP							
Sat O2	99%						
Hgt							

Observações Médicas / Enfermeiros

Paciente portadora atrofia muscular espinhal +
IPSS: em uso medicamentos anti hipertensivo +
broncodilato todos os dias. Tratamento com CPAP +
cone de O2; oxigênio fornecido. Chegada à origem aqua-
dutos cerca de 30-40 min o tempo de desfe-
cimento de duelo.

FC = 113/122 bpm sot = 96-98%. Faz inspeção ati-
vamente p/ mobilização de artéria p/ mãos pelo
T.D. Sem intercorrências

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 Thiara Pará Dacká Vitória Santos	assinatura
RG/CPF 48.992.033-1	

Médico Responsável Lilian Souza CRMESP: 48431
Data 10/12/2021

Enfermagem Responsável Leila da Motta Enfermeira CREN-SP: 646.809
Data 10/12/2021

Condutor Socorrista
Data 10/12/2021