

**REALVIDAS**  
REMOÇÕES E EMERGÊNCIAS 24h**Ficha de Acompanhamento**

OS

☒ BÁSICA   ☐ UTI ADULTO   ☐ UTI INFANTIL   ☐ UTI NEO   ☐ UTI ÁREA   ☐ EVENTOS   ☐ PARTICULAR   ☐ APH  
☐ EXAMES   ☐ TRASFERÊNCIA HOSPITALAR   ☒ ALTA HOSPITALAR   ☐ INTERNAÇÃO

EMPRESA GRUPO SENE Solicitante LAIZA Data 19.01.22

Origem: S. CASA GUARA X PERIMETRO QUIBROS X

Nome: HUGO DE MELO BOMINI JR. Idade 76 Contato: 1

Sexo ☒ Masculino ☐ Feminino

SUS / CONVENIO NI- Nº CARTEIRINHA NI-

**Principais Queixas**  
☐ Dificuldades respiratórias   ☐ Dores   ☐ Tonturas  
☐ Febre   ☐ Nausea   ☐ Vômitos

**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   ☐ Crepitações  
☐ 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 cardíaca Respiratória   ☐ Palidez   ☐ Cianose   ☐ Quente   ☐ Fria  
☐ Pele Normal   ☐ Úmida   ☐ Dor Torácica Típica   ☐ Atípica  
☐ Seca   ☐ 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 ImproPRIAS 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   ☐ 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**

	150	140	130	120	110
Consumo de O2	100	90	80	70	60
	50	40	30	20	10

	150	140	130	120	110
Consumo de O2	100	90	80	70	60
	50	40	30	20	10

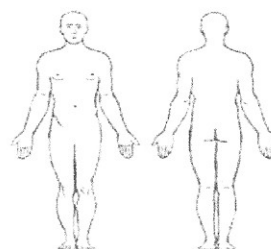
  

	150	140	130	120	110
Consumo de O2	100	90	80	70	60
	50	40	30	20	10

**QUEIMADURAS**

Cab   Pesc   T Ant   Tpos   Perín   Msd   Mse   Mid   Mie

I									
II									
III									



## Controle de Itinerários

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km	km	km	km	km
57082	57132	57136	57186	
Hora	Hora	Hora	Hora	Hora
11:10	12:00. 12:25.	12:35 12:45.		
	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	12:10						
PA	130x60						
FC	20						
FR							
GLASGOW							
TEMP							
Sat O2	96.						
Hgt							

### Observações Médicas / Enfermeiros

*Paciente em ar ambiente. Consciente e comunicativa com uso Rula giratória*

### 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

Data

Enfermagem Responsável

Data

Conductor Socorrista

Data