



REALVIDAS
REMOÇÕES E EMERGÊNCIAS 24h

Ficha de Acompanhamento

OS

| | | | | | | | |
|--|---|---------------------------------------|--|-----------------------------------|---|-------------------------------------|------------------------------|
| <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 checked="" type="checkbox"/> EVENTOS | <input type="checkbox"/> PARTICULAR | <input type="checkbox"/> APH |
| <input type="checkbox"/> EXAMES | <input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR | | <input type="checkbox"/> ALTA HOSPITALAR | | <input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO | <input type="checkbox"/> SIV - INT | |

EMPRESA

P.I. PINDA

Solicitante

ANDRAEA.

Data 12-8-22

Origem:

PINDA

X

X PINDA

Nome: *EVENTO BLOGI*

Idade

Contato:

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 Ausculta Normal Sibilos Roncos Crepitantes Diminuição MV à D E Ausência MV à D Expansibilidade Normal Superficial Regular Irregular Enfisema sub-cutâneo Hemoptise

Circulação

 Pulso Regular Irregular Ausente Cheio Parada cardíaco Respiratória Palidez Cianose Fria Pele Normal Úmida Dor Torácica Típica Atípica Seca Pressão Arterial Hipotensão Séptico Cardiog Choque Hipovolêmico Palpebral M. Inferiores Anasarca Edema Ausente

Neuro

 Normal Sonolência Obnubilação Agitação Coma

Abertura ocular

Resposta Verbal

Resposta Motora

Espontânea 4
 voz 3
 A dor 2
 Nenhuma 1

Orientada 5
 Confusa 4
 Palavras Improprias 3
 Palavras Incompreensias 2
 Nenhuma 1

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

Consumo de O2

controle de O2

| | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| 150 | 140 | 130 | 120 | 110 |
| 100 | 90 | 80 | 70 | 60 |
| 50 | 40 | 30 | 20 | 10 |

QUEIMADURAS

Cab Pesc T Ant Tpos Perín Msd Mse Mid Mie

I

II

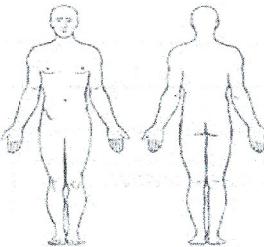
III

Consumo de O2

| | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| 150 | 140 | 130 | 120 | 110 |
| 100 | 90 | 80 | 70 | 60 |
| 50 | 40 | 30 | 20 | 10 |

Consumo de O2

| | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| 150 | 140 | 130 | 120 | 110 |
| 100 | 90 | 80 | 70 | 60 |
| 50 | 40 | 30 | 20 | 10 |



32-08-22

Controle de Itinerários

| Saída Base | Origem | Destino | Destino | Chegada Base |
|------------|---------|---------|---------|--------------|
| km | km | km | km | km |
| 123 872 | 123 875 | | | x 123 878 |
| Hora | Hora | Hora | Hora | Hora |
| 13:40 | 17:30. | | | 17:40 |
| | 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

iii

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 Thiago Vaz 17/21 17:30h assinatura

RG/CPF

Médico Responsável

Data

Enfermagem Responsável

Data

Condutor Socorrista

Data

Bruno32 108188Abrilian18/8/22