



**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 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

Particular

Solicitante

Sra MARIA

Data

Origem: PERIMETRO PINHA X P. TAUBATE

x P. Pinha

Nome: Aley MIRANDA DO OLIVEIRA

Idade 23

Contato: I

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 Auscultação Normal Sibilos Roncos Crepitantes Diminuição MV à D E à D 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 Hipertensão Pressão Arterial Hipotensão Séptico Anafilático Cardiog Choque Hipovolêmico Palpebral M. Inferiores Anasarca Edema Ausente

## 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 Parto A Termo Espontâneo Parto Pré - Termo Provocado Metrorragia Parto Pós - Termo

## TRAUMA

## Descrição

Crâ

Face

Col

Tór

Bac

Msd

Mse

Mid

Mic

## 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 Mic

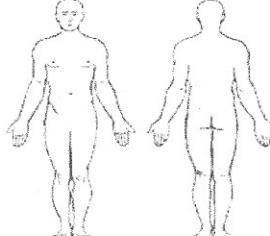
I							
II							
III							

## 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



## Controle de Itinerários

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km 114733	km 114736	km 114762.	km 114782.	km 114784
Hora 16:00	Hora 16:20 16:45	Hora 17:20 18:35-	Hora 19:10 19:20	Hora 19:30
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	16:00							
PA								
FC	68							
FR	18							
GLASGOW								
TEMP								
Sat O2	96							
Hgt								

### Observações Médicas / Enfermeiros

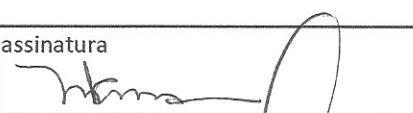
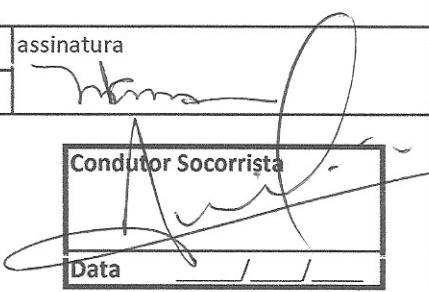
16:00 Realizado transferência de ambulâncias, paciente de sua residência, de braca e acompanhante, consciente, com períodos de confusão, porém no momento encontro-se calmo, sem queixas algemas. Seu interconexão durante o percurso.  
Reformas a rota de viagem do paciente, para intercomunicação.

### 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 <u>Maria de Fátima A. Miranda</u>	assinatura 	
RG/CPF <u>138.503-308-85</u>		
<b>Médico Responsável</b>	<b>Enfermagem Responsável</b>	<b>Condutor Socorrista</b>
	<u>Edilene M.</u>	
Data <u>/ /</u>	Data <u>22/12/2021</u>	Data <u>/ /</u>