



**REALVIDAS**  
REMOÇÃO E EMERGÊNCIAS 24h

## Ficha de Acompanhamento

OS

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

EMPRESA MEDSALVA

Solicitante Luiz

Data 03.05.22

Origem:

X

X

Nome: Angelica Alves da Silva Idade 54 Contato: I

Sexo

☐ Masculino

☐ Feminino

SUS / CONVENIO

Nº CARTEIRINHA

### Principais

### Queixas

☐ Dificuldades respiratórias

☐ Febre

☒ Dores

☐ Nausea

☐ Tonturas

☐ Vômitos

### Vias Aéreas

☐ Alergia

☐ Vias Livres

☐ Corpo estanho

☐ Obstrução Parcial

☐ Broncoaspiração

☐ Obstrução Total

☐ Edema de Glote

### Respiração

☒ Normal

☐ Assistida

☒ Ausculta Normal

☐ Diminuição MV

☐ Expansibilidade Normal

☐ Enfisema sub-cutâneo

☐ Insufic. Resp. Aguda

☐ Controlada

☐ Sibilos

☐ à D

☐ Superficial

☐ Hemoptise

☐ Parada Ventilatória

☐ Ritmo Irregular

☐ Roncos

☐ Ausência MV

☐ Regular

☐ Ventil Espontânea

☐ Crepitanes

☐ à D

☐ Irregular

### Circulação

☒ Pulso Regular

☐ Parada cardíaca Respiratória

☐ Pele Normal

☐ Seca

☐ Pressão Arterial Hipotensão

☐ Choque Hipovolêmico

☐ Edema Ausente

☐ Irregular

☐ Ausente

☐ Palidez

☐ Úmida

☐ Pressão Arterial Hipertensão

☐ Séptico

☐ Palpebral

☐ Cianose

☐ Dor Torácica Típica

☐ Anafilático

☐ M. Inferiores

☐ Cardiog

☐ Anasarca

☒ Cheio

☐ Fino

☐ Quente

☐ Atípica

### 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 Incompreensivas 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

☐ Parto A Termo

☐ Espontâneo

☐ Parto Pré - Termo

☐ Provocado

☐ Parto Pós - Termo

☐ Metrorragia

### 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

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

Consumo de O2

150

140

130

120

110

100

90

80

70

60

50

40

30

20

10

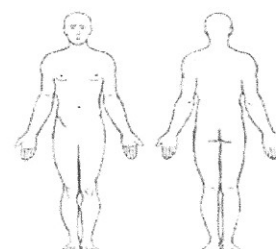
QUEIMADURAS

Cab Pesc T Ant Tpos Perin Msd Mse Mid Mie

I

II

III



## Controle de Itinerários

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km 122 541	km 122 544	km 122 599	km 122 551	km
Hora 15:40 16:11	Hora 16:25 17:23	Hora 17:30 17:47	Hora 18:00	Hora
	Visto Thais Moreira de Souza Enfermeiro COREN-SP 559.385	Visto Aline Suraty Biomédica CRM 20899	Visto Thais Moreira de Souza Enfermeiro COREN-SP 559.385	

### Tipos de exames

☐ CATE  
 ☐ TOMO  
 ☐ GTT  
 ☐ TQT/TQM  
 ☐ US  
 ☐ RX  
 ☐ RMN  
 ☐ CPRS  
 ☐ T. C. HIPER.

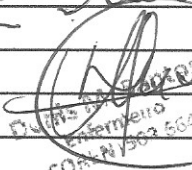
Outros:

### Sinais Vitais e Parâmetros Evolutivos e Conduta / Horário

HORA	PA	FC	FR	GLASGOW	TEMP	Sat O2	Hgt

### Observações Médicas / Enfermeiros

Realizado Remoção da Paciente para clinica plani, porém paciente não realizou o exame devido febre

  
 Thais Moreira de Souza  
 Enfermeiro  
 COREN-SP 559.385

### CONSENTIMENTO PARA TRANSPORTE PACIENTE EM AMBULÂNCIA.

Declaro que fui orientado pelos médicos verbalmente sobre o quadro clínico do paciente.

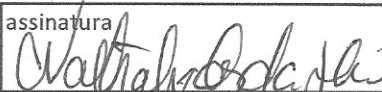
Estou ciente e orientado do quadro clínico do paciente para transporte e dos riscos envolvidos no transporte, podendo o paciente apresentar quadro clínico de instabilidade durante o percurso.

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 Walter de Jesus da Silva

Assinatura

RG/CPF 428.299.598.09



Médico Responsável

Data

Enfermagem Responsável

Data

Condutor Socorrista

Data