



REALVIDAS
RESCUOS 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 CBI Prefeitura

Solicitante

Prefeitura Municipal

Data

17/12/2021

Origem: Evento Fato

X P.S. Municipal X

Nome: Tomas Facho Moreira

Idade 30

Contato: I

Sexo

Masculino

Feminino

SUS / CONVENIO

SUS

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 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 Hipertensão

Séptico

Cardiog

Pressão Arterial Hipotensão

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

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

I

Pesc

T Ant

Tpos

Perfn

Msd

Mse

Mid

Mie

II

/

/

/

/

/

/

/

/

III

/

/

/

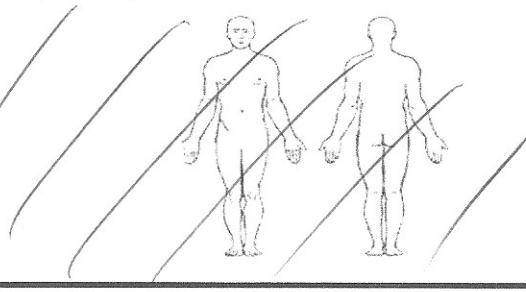
/

/

/

/

/



Controle de Itinerários

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km 114460	km 114465	km 114470	km 114476	km 114483
Hora 07:30	Hora 07:50	Hora 16:57	Hora 17:10 19:00	Hora 19:15
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	16:50
PA	120x80
FC	100
FR	23
GLASGOW	15
TEMP	36,0°
Sat O2	99
Hgt	

Observações Médicas / Enfermeiros

Atleta sofreu estiramento muscular por todo o corpo com espasmos generalizados e acentuados em abdômen quando em treino antes da competição, malícia acentuada generalizada, acordado, dormiludo com dificuldade por conta da dor, acompanhado de membro da comissão técnica, vaga cistílias, vaga histéricas clínicas, mantendo SSVU estáveis e normais, sendo removido com segurança e sem apresentar intercorrências no transporte.

Enfermeiro Heretônio Sibeu
441208

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
Fabricio Salgado Cor.
Técnico de Enfermagem
COREN-SP 1172564

RG/CPF

Médico Responsável

Data _____

Enfermagem Responsável

Data 17/12/2021

Condutor Socorrista

Data 17/12/21

Claudem.