



**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 CASA SAÚDE

Solicitante

MAYA RZ

Data

09.03.22Origem: Hosp. 10 SULHO X PERIMETRO CACAPABA.Nome: Bento Alvarango

Idade

Contato: I

Sexo

 Masculino Feminino

SUS / CONVENIO

UNIMED S.J.C.Nº CARTEIRINHA 00043101760000017

## 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 Ausência MV à D Expanabilidade Normal Superficial Regular E 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 Cardiog Pressão Arterial Hipotensão Séptico Anafilático 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 Incompreencias 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

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

## QUEIMADURAS

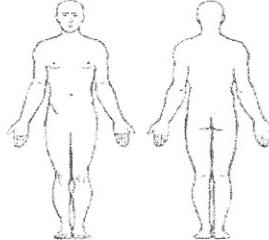
Cab	Pesc	T Ant	Tpos	Perín	Msd	Mse	Mid	Mie
I								
II								

## 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	km	km	km	km
116415	116434	116469	116504	
Hora	Hora	Hora	Hora	Hora
16:15	16:34	18:10	18:56	
		17:25	18:20	
	Visto	Visto	Visto	
	<i>Elaine Cristina Enfermeira OPEN SP 438081</i>			

### 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

Paciente em hospitalo 10 de julho, A/A, 6/15  
acordado nos DDMs para oem paciente de  
este hospitalo para residencia.  
Em tempo segunmos de hospitalo 10 de  
julho vindos para residencia em Caç-  
apava, chegada ao destino sem interrup-  
ções. — RJ 689612

### 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

Fernanda Bento  
689612

Data    09/03/22

Condutor Socorrista

Data    /    /