



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 HOSP. 10 JULHO Solicitante FRANK G. BRIANO Data 27/05/22

Origem: HOSP. 10 JULHO x + Nore Clínica x. 10 JULHO

Nome: Aparecida de Lúcia Soares Idade 66 Contato: 1

Sexo ☐ Masculino ☒ Feminino

SUS / CONVENIO

Nº CARTEIRINHA

Principais

Queixas

☐ Dificuldades respiratórias

☐ Febre

☒ Dores

☐ Náusea

☒ 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

☐ Crepitações

☐ à D

☐ Irregular

Circulação

☒ Pulso Regular

☐ Parada cardíaca Respiratória

☐ Pele Normal

☐ Seca

☐ Pressão Arterial Hipotensão

☐ Choque Hipovolêmico

☐ Edema Ausente

☐ Irregular

☐ Ausente

☐ Cheio

☐ Palidez

☐ Úmida

☐ Pressão Arterial Hipertensão

☐ Séptico

☐ Palpebral

☐ Cianose

☐ Dor Torácica Típica

☐ Quente

☐ Anafilático

☐ Cardiog

☐ M. Inferiores

☐ Anasarca

☐ Fino

☐ Fria

☐ 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 Incompreensões 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

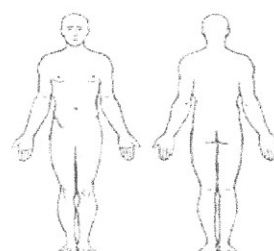
QUEIMADURAS

Cab Pesc T Ant Tpos Perin Msd Mse Mid Mie

I

II

III



10501/10 **Controle de Itinerários** 10501/10

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km 123247	km 123277	km 123296	km 123315	km 123346
Hora 10:15	Hora 11:13 11:38	Hora 11:53 14:03	Hora 14:20 14:44	Hora 15:26
	Visto Thais Moreira de Souza Enfermeira COREN-SP 539.335	Visto Rafael Enfermeiro COREN-SP 539.335	Visto Thais Moreira de Souza Enfermeira COREN-SP 539.335	

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

Caída de Higiênica Pinda (Mais onze)
sem qualquer intercorrência
levado para Ressonância

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

Data

Condutor Socorrista

Data