

**REALVIDAS**
REMOÇÕES E EMERGENCIAS 24h**Ficha de Acompanhamento**

OS

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

EMPRESA medSALVA Solicitante Luiz Data 03.05.22
Origem: Residência Cruzeiro x S.C. de Lorena x Residência Cruzeiro

Nome: Miguel dos Santos Idade 42 Contato: 1
Sexo ☒ Masculino ☐ Feminino

SUS / CONVENIO _____ Nº CARTEIRINHA _____

**Principais
Queixas**

☒ Dificuldades respiratórias ☒ Dores ☐ Tonturas
☐ Febre ☐ Nausea ☐ Vômitos

Vias Aéreas

☐ Alergia ☐ Obstrução Parcial ☐ Obstrução Total
☒ Vias Livres ☐ Broncoaspiração ☐ Edema de Glote
☐ Corpo estanho

Respiração

☒ Normal ☐ Insufic. Resp. Aguda ☐ Parada Ventilatória ☐ Ventil Espontânea
☐ Assistida ☐ Controlada ☐ Ritmo Irregular
☐ Ausculta Normal ☐ Sibilos ☐ Roncos ☐ Crepitações
☐ 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 cardíaca Respiratória ☐ Palidez ☐ Cianose ☐ Quente ☐ Fria
☐ Pele Normal ☐ Úmida ☐ Dor Torácica Típica ☐ Atípica
☐ Seca ☐ Pressão Arterial Hipotensão ☐ Pressão Arterial Hipertensão
☐ Choque Hipovolêmico ☐ Séptico ☐ Anafilático ☐ Cardiog
☐ Edema Ausente ☐ 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 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 ☐ 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									

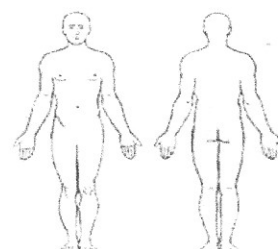
controle de O2

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
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									
III									



Controle de Itinerários

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km 122305	km 122386	km 122423	km 122458	km 122537 14:50
Hora 07:30 08:46	Hora 8:46 8:17	Hora 9:55 12:58	Hora 13:32 13:49	Hora
	Visto Ass. P. da Fagundes SP 620348 - EN	Visto Ass. P. da Fagundes SP 620348 - EN	Visto Ass. P. da Fagundes SP 620348 - EN	

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 sua residência acamado TQT, realizado aspiração com retorno de grande quantidade de secreção com odor característico, acamado em maca para transporte satizando 93% em AA, realizado como não tem intercorrências até Santa Casa de Lorena.

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 E. Jéssica Young David

assinatura

RG/CPF 138 329 968 242

Médico Responsável

Data

Enfermagem Responsável

Data

Condutor Socorrista

Data