**EVOLUÇÃO – FISIOTERAPIA UTI ADULTO**

**Data:** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

| Nome: | Leito | Data Internação  \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |  Data Nascimento\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | Idade |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DIAGNÓSTICO FISIOTERAPÊUTICO: | DVA? ( ) Sim ( ) NãoQual? | Altura:  |
| Volume corrente alvo:PBW: Umdificação; ( ) ativa ( ) passiva | Sedação? ( ) Sim ( ) Não | Glasgow:Rass:Pressão do cuff: |
| Ausculta Pulmonar: | Falha de extubação: ( ) Sim ( ) Não ( ) NSA **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (quantas falhas de extubação)Motivo: |
| Exame físico/ Testes funcionais:Exemplos de Testes físico-funcionais:MRCTUG (time up and go)PERMEFSS-ICUMIFCHELSEA CRITICAL CARE PHYSICAL ASSESSMENT TOOLIMSDinamometriaManovacuometria (PI e PE máx)/ Tosse (produtiva, seca, reflexo de tosse presente)/ característica da secreção (purulenta, mucóide, sanguinolenta, espessa, fluida, com presença de rolhas)Avaliação de tônus, trofismo, edema, ADM, pupilas, Balanço hídrico, diálise expansibilidade torácica, simetria de tórax,, presença de drenos e funcionamento, , perfusão periférica, Inspeção cutânea: lesão dermatológica, cicatriz, coloração da pele (icterícia, palidez, rubor, cianose.). Abdome (Rígido, globoso, distendido)Capnografia | IOT::  | TQT: |
| Sinais vitais: FC: PA:FR:Padrão:SpO2:Temperatura: | Gasometria do dia: |
| Escala de dor BPS:: |
| Parâmetros Ventilatórios iniciais: ModoDriving pressurePplatôPpicoTi ou Rel I:E:Sens:PEEPVCFRFiO2CestRawP0.1Assincronia? tipo? | Exames laboratoriais: |
| Parâmetros Ventilatórios finais:ModoDriving pressurePplatôPpicoTi ou Rel I:E:Sens:PEEPVCFRFiO2CestRawP0.1Assincronia? tipo?Teste de respiração espontânea:  | Exames de imagem: |
| VNI? ( ) Sim ( ) Não Quanto tempo?HACOR score:  | O2 suplementar: Dispostivo |
| Conduta fisioterapêutica:  |
| Metas do dia:  |
| SATURAÇÃO ALVO |

