**EVOLUÇÃO DIÁRIA – FISIOTERAPIA UTI NEONATOLOGIA**

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

| Nome: | Leito | Data Internação  \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |  Data Nascimento\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | Idade |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Intercorrências da gravidez: Tipo de parto:Idade gestacional:Peso ao Nascer:Histórico de doenças: Fez uso de corticóide (mãe): ( ) Sim ( ) Não, se sim. Quantas doses? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Apgar: |
| DIAGNÓSTICO FISIOTERAPÊUTICO: | DVA? ( ) Sim ( ) NãoQual?  |
| Volume corrente alvo:Peso atual: | Sedação? ( ) Sim ( ) Não | Sinais de alerta: Ausente ( ) Presente ( ) Ativo ( )Hipoativo ( ) Escala de sono e vigília adaptada de Brazelton: |
| Ausculta Pulmonar: | Falha de extubação: ( ) Sim ( ) Não ( ) NSA **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (quantas tentativas de extubação)Motivo: |
| Exame físico/ Testes funcionais:Escala NIPsBoletim de Silverman-AndersenTosse (produtiva, seca, reflexo de tosse presente)/ característica da secreção (purulenta, mucóide, sanguinolenta, espessa, fluida, com presença de rolhas)Alteração de septo nasal. Avaliação de tônus, trofismo, edema, ADM, pupilas, 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 | TQT ( ) TOT ( )tamanho: com cuff ( ) Sem cuff ( )O2 suplementar: AA ( )O2 circulante ( ) Litros:HOOD ( )Catéter Nasal:CPAP: PEEP: FiO2: Umdificação; ( ) ativa ( ) passiva |
| Gasometria:Sinais vitais: FC: PA:FR:Padrão respiratório::SpO2:Temperatura: |
| Parâmetros Ventilatórios iniciais: ModoDriving pressurePplatôPpicoTi ou Rel I:E:Sens:PEEPVCFRFiO2Assincronia? tipo? | Exames laboratoriais: |
| Parâmetros Ventilatórios finais:ModoDriving pressurePplatôPpicoTi ou Rel I:E:Sens:PEEPVCFRFiO2Assincronia? tipo?Desmame:  | Exames de imagem: |
| Conduta fisioterapêutica: Estimulação sensório motora (tempo).  |
| Metas do dia:  |

