

FICHA EVALUACIÓN DEL PACIENTE EN LUGARES REMOTOS

REGISTRO SIGNOS VITALES

NOMBRE:

SEXO:

EDAD:

FECHA:

HORA:

LUGAR:

MECANISMO DE LESIÓN O ENFERMEDAD:

S	
A	
M	
P	
U	
E	

OJOS	
VERVAL	
MOTORA	
FLEXION	
GLASGOW	

PUPILAS	
I	
R	
L	

PULSO	
F. RESPIRATORIA	
TEMPERATURA	
COLORACIÓN PIEL	
ESTADO PIEL	
PRESION ART.	

HORA	PULSO	RESP.	COLOR	T°

EVALUACION FISICA:

D:
A:
S:
H:

Chile Search and Rescue

TRATAMIENTO:	
SIGNOS VITALES POR MINUTO:	
HORA:	
PULSO:	Fuerte Débiles Regular Irregular
F. RESPIRATORIA:	Profundo Superficial Ruidosa Trabajada
COLOR PIEL:	Pálida Tensa
Húmeda	
TEMPERATURA:	
OBSERVACIONES:	

SOLICITUD DE RESCATE	
LOCACION	CUADRANTE/CORDENADAS:
	DESCRIPCIÓN:
PLANES DE LA ESCENA	EVACUACIÓN HACIA LA CARRETERA:
	EVACUACION AL REFUGIO: SE ENVIARÁ ALGUN MIEMBRO POR AYUDA: NOTAS:
EQUIPAMIENTO NECESARIO	Comida Cocinilla Combustible Agua Sacos de dormir Cuerda Dispositivos de escalada Otros:
CLIMA	Temperatura: Caliente Cálido Congelado Frio Precipitación: Lluvia intermitente Lluvia Lluvia fuerte Nieve Notas:
TIPO EVACUACION	Camilla rígida Camilla con cuerda Camilla improvisada Helicóptero Grupo de rescate Asistencia Médica especializada Ninguna Nota:
RESCATISTAS:	