**HOJA DE SEGUIMIENTO NOMBRE Y APELLIDOS DEL HERIDO:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fecha y hora | Consciencia  **EL HERIDO….…** | Dolor  ( 0= sin dolor; 10: intolerable) | Respiración | Circulación | Medica-  mentos tomados | Actuaciones del socorrista |
|  | **CONTESTA A LA PREGUNTAS**  SI CONFUSAMENTE NO  **REACCIONA A LOS ESTÍMULOS**  SI DEBILMENTE NO  **SE MUEVE:**  SI NO  **VOMITA**  SI NO |  | FRECUENCIA x MINUTO:  DOLOROSA:  SI NO  MOLESTIA RESPIRATORIA  NO DÉBIL FUERTE | NUEVO SANGRADO  SI NO  PULSO X MINUTO: |  |  |
|  | **CONTESTA A LA PREGUNTAS**  SI CONFUSAMENTE NO  **REACCIONA A LOS ESTÍMULOS**  SI DEBILMENTE NO  **SE MUEVE:**  SI NO  **VOMITA**  SI NO |  | FRECUENCIA x MINUTO:  DOLOROSA:  SI NO  MOLESTIA RESPIRATORIA  NO DÉBIL FUERTE | NUEVO SANGRADO  SI NO  PULSO X MINUTO: |  |  |
|  | **CONTESTA A LA PREGUNTAS**  SI CONFUSAMENTE NO  **REACCIONA A LOS ESTÍMULOS**  SI DEBILMENTE NO  **SE MUEVE:**  SI NO  **VOMITA**  SI NO |  | FRECUENCIA x MINUTO:  DOLOROSA:  SI NO  MOLESTIA RESPIRATORIA  NO DÉBIL FUERTE | NUEVO SANGRADO  SI NO  PULSO X MINUTO: |  |  |
|  | **CONTESTA A LA PREGUNTAS**  SI CONFUSAMENTE NO  **REACCIONA A LOS ESTÍMULOS**  SI DEBILMENTE NO  **SE MUEVE:**  SI NO  **VOMITA**  SI NO |  | FRECUENCIA x MINUTO:  DOLOROSA:  SI NO  MOLESTIA RESPIRATORIA  NO DÉBIL FUERTE | NUEVO SANGRADO  SI NO  PULSO X MINUTO: |  |  |