



IPC5 12/04
IRAS

IRAS

HOSPITAL ESTADUAL GETÚLIO VARGAS
SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - SCIH
FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS - CTI: 02

501444
Prontuário

Nome: Marcos Vinicius Nascimento Silva Idade: 27 Int. HSP: 03/04/22 Int. CTI: 04/04/22 Leito: 09 Mês/ano: Abril

Sector de Origem: Sala Amarela DI no setor de origem: 03/04/22 Infecção autóctone/ IRAS mês anterior

Uso prévio de ATB: Clouvulin · Meropenem · Vonco () MRSA (X) ERC () VRE

Diagnóstico de admissão em CTI: Hsa. p/ trombofilia + Hemiventriculo Pequeno (X) Acinetobacter () PSDM

Dia	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
PVP 01 JIE				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	JIP	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
PVP 02																															
PVP-HD																															
VM 04122 TRT				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
CVD 03104				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

Legenda: X: Utilização do dispositivo //: Dia seguinte após retirada PVP: Punção Venosa Profunda VM: Ventilação Mecânica CVD: Cateter Vesical de Demora

Leucócitos totais:

PCR				615	649	615	634	661	686	718	613	706	601	635	508	476	349	632	605	708	691	514	692	70	697	202	695	676	707	719
TX				375	375	368	375	372	374	378	372	37	383	372	372	373	37	37	391	378	366	39	371	371		372	372	376	374	36
PA:				110/62	107/58	120/88	126/74	126/70	125/61	122/71	129/77	117/72	144/63	144/67	123/67	137/76	99/45	92/47	100/61	96/57	97/57	109/57	100/51	107/59		105/50	114/63	92/62	100/59	100/60
PEEP:				8	8	8	8	8	8	10	8	8	8	8	8	8	6	8	8	8	8	8	8	7	8	8	8	8	8	8
LAC					0,8		0,8	1,0	0,9	0,5	0,8	0,6	0,6	0,7	0,7	0,7	1,2	1,6	0,8	0,5	0,4	0,6	0,7	0,5	0,5	0,5	-	-	0,8	-
P/F					294		294	320	411	340	406	427	423	423	346	328	607	190	242	416	344	438	438	454	373	211	293	682	381	-
DIURESE				650	700	340	260	2900	2100	1670	1202	2988	1310	1900	3000	2000	3500	3300	2590	2700	3600	2900	2446	4230		1720	4700	2100	2500	800

Antibióticos	Início do ATB	Término do ATB	Data da Coleta	Exame Microbiológico	Resultado/ MO:
Polimixina	18/04		08/04	Cul	
Gentamicina	18/04		12/04	Cul	KP (ERC)
			12/04	Hmc	KP (ERC)
			21/4	S-T	ACINETO CHR

Desfecho: () Óbito () Transferência Interna, local: () Transferência Externa () Alta Hospitalar () Outros

Data: / /

Cuidados Paliativos desde: / /

Intervado

179



Secretaria de Saúde



GOVERNO DO ESTADO RIO DE JANEIRO



Bundle de Prevenção e Controle de Infecção de Corrente Sanguínea Associada a Cateter Venoso Central (CVC)

Nome: Marcos Vinicius Nascimento Silva Prontuário: 30444 Setor de inserção: 09

Data da inserção do cateter: 05/04/22 Hora: Cateter: () CVC () HD () Outro:

Paramentação da equipe (justificar ausência de algum item): () Máscara () Gorro () Luva Estéril () Capote estéril

Indicação para o uso de CVC:

Table with 2 columns: Indication (e.g., Droga Vesicante, Ausência de Acesso periférico) and Reason (e.g., Mau funcionamento mecânico do CVC existente)

Determinação Institucional (Atenção - ATO DA INSERÇÃO):

Punção realizada com sucesso na primeira tentativa: () Sim () Não. Quantas vezes: Campo estéril tamanho grande (cobre todo paciente): () Sim () Não Justifique: Sítio escolhido: () Subclávia (D) (E) (Y) Jugular (D) (E) () Femoral (D) (E) () Outro: Puncionado em caráter de urgência: () Sim () Não Foi utilizado antisséptico: () Sim () Não Antisséptico utilizado: () Clorexidina 0,5% () Clorexidina 2% () Ambos Fricção da pele com Clorexidina 0,5% por 30 segundos: () Sim () Não Aguardou a secagem da clorexidina: () Sim () Não Técnica asséptica para realizar o curativo: () Sim () Não Houve alguma complicação durante o procedimento: () Não () Sim, qual?

Profissional responsável pelo procedimento (Assinatura e Carimbo Médico): Auxiliar do procedimento:

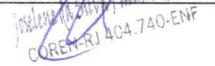
MANUTENÇÃO DIÁRIA DE CVC

Table with 31 columns (DIA DE DISPOSITIVO) and 10 rows (Diário) for daily CVC maintenance tracking. Includes rows for necessity of catheter, coverage, equipment, hygiene, curative status, signs, aseptic technique, cover type, disinfection, and initials.

Para a preenchimento desta tabela "S" para Sim. "N" Não. "G" p/ gaze; "F" p/ filme.

Motivo da retirada: () Obstrução () Piora clínica/ laboratorial () Sem indicação () Sinais flogísticos () Alta () Outros:

Data da retirada: 14/04/22 Profissional responsável: [Signature]



OBSERVAÇÕES:

ORIENTAÇÕES SOBRE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL**RELACIONADAS AO CATETER CENTRAL:**

- Higienizar as mãos antes e depois da manipulação do cateter;
- Realizar antisepsia com sache de álcool a 70% no conector do sistema de infusão antes e após a infusão de medicações por pelo menos 20 segundos;
- Dar preferência a acesso periférico em relação ao central;
- Reavaliar a indicação do cateter diariamente para remoção precoce;
- Evitar inserção em veia femoral;
- Realizar curativo com luva estéril e clorexidina alcoólica em adultos;
- Utilizar gaze estéril e fita adesiva estéril nas primeiras 24 horas;
- Após 24 horas, utilizar curativo transparente semipermeável caso não haja umidade, crostas, secreção ou sangramento no local;
- Não molhar o curativo;
- Proteger o curativo do cateter durante o banho;
- Inspeccionar diariamente o local de inserção do cateter;
- No caso de PICC, cateteres totalmente implantáveis ou semi-implantáveis deve ser utilizada luva estéril para manipulação;
- Não se recomenda a coleta de sangue para exames laboratoriais através do cateter;
- Não desobstruir o cateter através da injeção de soluções;
- Remover o cateter ao término de sua indicação ou na ocorrência de complicações como:
 - Infecção no sítio de inserção;
 - Febre de origem indeterminada ou relacionada ao cateter;
 - Intercorrências mecânicas (obstrução ou quebra do cateter);
 - Mau funcionamento do cateter;
 - Trombose no leito vascular ou outras complicações vasculares;
 - Não é necessária a troca periódica do cateter;
 - Designar via exclusiva para a administração de NPT (nutrição parenteral total);
 - Cultura de ponta de cateter: não deve ser colhida de rotina. Colher somente no caso de investigação de infecção e, neste caso, acompanhada sempre de hemocultura periférica;

CUIDADOS COM O SISTEMA DE INFUSÃO:

- Manter o sistema fechado;
- Administrar medicamentos em local próprio (injetor lateral, torneirinhas, extensões) o sempre realizar desinfecção prévia das conexões com álcool 70%;
- Trocar o sistema de infusão (equipos de bomba de infusão, a cada 96 horas e, sempre que ocorrer refluxo de sangue ou estiver sujo. Este período pode ser alterado de acordo com avaliação clínica e medicação e conforme orientação da SCIH;
- Trocar o sistema de infusão NPT a cada bolsa;
- Após a transfusão de sangue e seus derivados ou emulsões lipídicas, trocar todo sistema de infusão, incluindo, extensões, torneirinhas e outros dispositivos;
- Trocar sistema de infusão intermitente à cada 24 horas.