

Nome: ROBEON SILVA DE MATOS Idade: 47 Int. HSP: 21/05/22 Int. CTI: 06/06/22 Leito: 04 Mês/ano: JUNHO
Setor de Origem: S.V DI no setor de origem: 05/06/22 Infecção Autóctone/ IRAS mês anterior
Uso prévio de ATB: () MRSA () ERC () VRE
Diagnóstico de admissão em CTI: RNC / TCE / FN S/PROCONDILIANA DE ÚTERO À DIREITA. () Acinetobacter () PSDM

→ PROTOCOLO DE SEPSIS PAV TARDIA

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						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
PVP 02																		
PVP-HD																		
VM						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
CVD																		

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

Leucócitos totais:	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					
PCR	27,6	21,3	82	24,4	28,2	32,6	43,7	59,2	50,6	31	44,1	28,5	42,5																		
TX	36	36,7	38,7	36,8	36,5	36,6	38,5	36,6	36,5	36,5	37	36,6	36,2																		
PA:	132/89	154/85	123/81	122/85	122/83	140/61	112/89	100/70	112/114	128/91	112/96	132/78	99/99																		
PEEP:	7	8	8	8	8	8	8	9	9	9	10	10	10																		
LAC	0,7	1,1	0,4	0,5	0,5	0,8	0,6	1,7	1,8	1,2	1,9	1,0	0,9																		
P/F	38,2	39,5	45,3	28,2	26,3	24,4	12,4	7,1	17,6	22,1	17,7	11,3	10,2																		
DIURESE	1000	200	600	1600	1300	3600	2870	1300	1050	1400	3000	1400	1600																		

Antibióticos	Início do ATB	Término do ATB	Data da Coleta	Exame Microbiológico	Resultado/ MO:
Clavulín	05/06	07/06	05/06	HMC	(-)
Amico	07/06	14/06	06/06	URINA	(-)
Vanico	08/06	16/06	06/06	HMC	(-)
Poli-B	14/06	18/06	06/06	UIG	(-)
			07/06	CUG	(-)
			07/06	URINA	E. coli (M.S)
			07/06	HMC	(-)

Desfecho: (P) Óbito () Transferência Interna, local: _____ () Transferência Externa () Alta Hospitalar () Outros _____
Data: 19 / 06 / 22 Cuidados Paliativos desde: ___ / ___ / ___



IRAS

IRAS

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

Prontuário

Nome:	Idade:	Int. HSP: ___/___/___	Int. CTI: ___/___/___	Leito:	Mês/ano:
Setor de Origem:	DI no setor de origem: ___/___/___			Infecção autóctone/ IRAS mês anterior	
Uso prévio de ATB:				() MRSA () ERC () VRE	
Diagnóstico de admissão em CTI:				() 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																															
PVP 02																															
PVP-HD																															
VM																															
CVD																															

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

Leucócitos totais:

PCR																															
TX																															
PA:																															
PEEP:																															
LAC																															
P/F																															
DIURESE																															

Antibióticos	Início do ATB	Término do ATB	Data da Coleta	Exame Microbiológico	Resultado/ MO:
			07/06	CVI6	⊖
			07/06	S.T	E. coli (M.S)
			07/06	HMC	⊖
			08/06	LIVOR	⊖
			11/06	HMC	SCN
			11/06	ST	Proteus mirabilis / E. coli (M.S)
			15/06	CVI6	* PSEUDO (M.R)

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

Data: ___/___/___

Cuidados Paliativos desde: ___/___/___

ANOTAÇÕES GERAIS

Mudança da STB de para fluido nasal
microscópica em média quantidade
7/6 a 10/6;
↓ P/F abstrata
↑ leuc.
Poli B tardia
E. coli na STB.

Tc 30/05 - Transparencia pulmonar normal