



PNM S. V. M. 02/10/22  
 IRAS  
 PAV 12/7  
 IRAS  
 PAV Precisa  
 PAV Tardia  
 19/10/22

HOSPITAL ESTADUAL GETÚLIO VARGAS  
 SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - SCIH  
 FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS - CTI: 3

PC

516416  
 Prontuário

Nome: Sueli Machado Medeiros Idade: 53 Int. HSP: 29/06/22 Int. CTI: 02/07/22 Leito: 5 Mês/ano: Julho  
 Setor de Origem: S.V.M DI no setor de origem: 29/06/22 Infecção Autóctone/ IRAS mês anterior  
 ( ) MRSA ( ) ERC ( ) VRE  
 Uso prévio de ATB: (X) Acineto (X) PSDM  
 Diagnóstico de admissão em CTI: Ave Iso com transformação Hemolítica

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									VSD	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	VSE	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PVP 02																															
PVP-HD																					VSD	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
VM									10T	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
CVD 24/06		X	X	X	X	X	X	//					CVD	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:	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	
PCR		76,0		4,6	4,0	1	7	9,5	11	9,7	7,7	6	5	12	9	11	12	12	11	12	11,3	12	11	4	10	10	10	11		7,3	6,6	
TX		866	374	368	376	378	383	367	368	368	379	387	374	367	368	365	364	362	367	369	366	364	364	369	368	363	401	371	381	367	362	
PA:		115/73	99/76	115/67	112/59	113/69	112/77	110/82	118/72	136/76	114/66	107/61	100/45	98/51	100/53	140/72	133/59	126/44	130/66	100/66	95/54	108/50	110/66	95/64	96/84	92/46	68/43	123/60	160/82	138/60	120/77	
PEEP:										8	8	8	10	12	10	10	10	10	12	10	12	12	12	12	12	12	10	10	8	10	8	10
LAC			0,7	0,7	1,3	0,8	0,7	0,9	1,2	1,1	2,6	1,7	2,6	1,2	1,5	1,1	0,7	1,4	1,7	1,7	1,7	1,9	1,4	1,2	1,0	2,6	1,8	1,4	0,4	0,5	0,9	
P/F			360	380		196	213	118	416	268	84	208	84	63	203	409	497	162	282	252	224	276	283	322	282	306	252	299	334	450	336	
DIURESE		1200	1800	2000	1800	2800	2500	5084	1400	2600	960	1200	1100	1400	1700	1400	1000	900	1200	900	200	700	100	100	0	0	0	2000	2000	0	0	

Antibióticos	Início do ATB	Término do ATB	Data da Coleta	Exame Microbiológico	Resultado/ MO:
Plavulin	30/06	06/07	02/07	Hmc	(-)
Tazpim	02/06	12/07	02/07	Quig	(-)
Vancomicina	08/07	12/07	08/07	Hmc	enterococcus (MS)
Meropenem	13/07	19/07	11/07	Cult - S.T	psdm
Poli B	20/07	28/07	13/07	Hmc	p. mirabilis (ms)
Meropenem	20/07	11/08	13/07	S.T	psdm
Vancomicina	27/07	11/08	13/07	Vxo	Candida sp

Desfecho: ( ) Óbito ( ) Transferência Interna, local: \_\_\_\_\_ ( ) Transferência Externa ( ) Alta Hospitalar ( ) Outros \_\_\_\_\_  
 Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Cuidados Paliativos desde: 25/07/22



Paciente: Sueli Machado Medeiros

Prontuário: 516416

Setor: CTI 3

Palição: (x) Sim ( ) Não Data: 25/07 Tipo de Palição: ME

Protocolo de sepse: (x) Sim ( ) Não Data: 8, 13, 20, 25/07 Foco:

Imagem Radiológica:

Data: 02/07

TC tórax - Pulmões pouco expandidos. Consolidações mal definidas com broncogramas aéreos de permeio, associados a áreas de atenuação em vidro fosco e faixas atelectásicas adjacentes, nos campos posteriores dos lobos inferiores. O aspecto sugere alteração inflamatória/infecciosa (broncoaspiração?). Traqueia e brônquios principais púvrios. Pequeno derrame pleural à direita.

Data: 06/07

Rx com CNE no início do estômago

Data: 08/07

Rx com CNE no final do esôfago

Data: 09/07

Rx com CNE no meio do esôfago

Data: 12/07

TC tórax - Consolidações com broncogramas aéreos em lobos inferiores. Traqueia, brônquios principais e lobares púvrios.

Data: 19/07

Rx com imagem perihilar D e E.

Data: 23 e 29/07

Rx com CVC de VJD dentro do átrio (?)

Quadro Clínico:

Em 02/07 paciente LOTE, AA, com dificuldade de alimentação por VO, plégica a esquerda e disártrica. Nesta data estava em uso de Clavulin por ITU. Todos os medicamentos IV. Diag. Fonoaudiológico: Disfagia orofaríngea neurogênica, disartria e paralisia facial central E. Foi avaliada VO por solicitação da equipe médica e de enfermagem, porém com alto risco de broncoaspiração. Transferida para CTI 3 sem menção do motivo.

Sem imagem radiológica entre 30/06 e 02/07. Em 30/06 não tem SNE e em 02/07 há relato no CTI 3 que foi passado CNE com imagem e liberação médica. Dieta zero suspensa sem prescrição de dieta oral em 29 e 30 e solicitação de CNE as 12h de 30/07 sem imagem de passagem de sonda até 02/07.

13/07 - Desposicionamento de CNE desde 06/07, observado em vários Rx com piora importante da PF, febre, aumento de lactato e leuco, imagem em TC de 12/07.

19/07 - **STB purulenta em pouco volume. Piora de leucograma, piora da imagem e aumento de PEEP.**

20/07 - Pneumotórax a esquerda. Na mesma data foi puncionado VSCE. Presença de dreno de tórax no Rx.

IRAS: Pneumonia broncoaspirativa da Sala Verde 02/07. PAV tardia em 13/07 e 19/07.