

Nome: THIAGO DE SOUZA HESPANHOL ALVES Idade: 28 Int. HSP: 04/10/22 Int. CTI: 14/10/22 Leito: 4 Mês/ano: set
Setor de Origem: S.V DI no setor de origem: 04/09/22 Infecção Autóctone/ IRAS mês anterior
Uso prévio de ATB: TACO/levofloxacino/claritromicina
Diagnóstico de admissão em CTI: PAF ABDOMINAL / PO laparotomia
() MRSA (X) ERC (X) VRE
(X) Acineto () 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 FID				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	X
PVP 02				SCD NPT	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PVP-HD FD				FE	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
VM				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	X
CVD				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	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				1,9	10,5	10,0	10,9	9,4	11,2	10,8	11,5	11,3	11,2	11,3	10,9	10,6	9,6	9,7	10,4	9,5	11,0	9,6	10,9	9,7	11,4	11,1	11,2	11,5				
TX				36,4	36,2	36,1	37,3	37,1	37	36,4	36	36,9	36,4	36,7	36,9	36,4	36,3	36,7	36,9	36,1	36,9	36,8	34,9	36,5	37,3	36,1	36,3	36,6	36,2	37,5		
PA:				93 61	160 20	160 43	162 80	141 82	148 84	162 86	137 63	131 53	166 80	149 83	180 110	119 60	116 85	162 77	137 77	169 81	130 82	148 83	110 64	114 63	128 64	144 79	144 73	120 68	153 89			
PEEP:				7	7	7	7	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6	8	8	8	8	
LAC				2,6	4,1	1,6	0,9	2,3	1,2	1,0	0,7	2,6	0,5	1,2	1,1	1,9	1,9	1,5	1,2	1,3	1,2	1,5	1,7	0,6	0,5	2,2	2,1	1,3	2,0			
P/F				536	512	414	289	454	410	321	294	232	332	455	485	163	435	357	402	434	366	501	399	559	660	328	266	520	344			
DIURESE				200	150	125	156	200	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	Q	0	

Antibióticos	Início do ATB	Término do ATB	Data da Coleta	Exame Microbiológico	Resultado/ MO:
FINCO	16/09	24/09	04/10/22	HMC	(-)
MERO	16/09	24/09	04/10/22	CV16	VRE
ZOSI-B	21/09	uso	06/10/22	CV16	(-)
			10/10/22	HMC	(-)
			13/10/22	CV16	ERC
			14/10/22	HMC	(-)/(+)
			14/10/22	U10	(-)

Desfecho: () Óbito () Transferência Interna, local: () Transferência Externa () Alta Hospitalar () Outros (28)
Data: ___/___/___ Cuidados Paliativos desde: ___/___/___
internado

ANOTAÇÕES GERAIS

	Data da Coleta	Exame Microbiológico	Resultado/ MO:
07/09. Múltiplos PAFs (mão D e bairrada)			
Imobilizado na mão	16/09	HMC	ACINETOBACTER
Perdeu o rim direito e vesícula	16/09	S.T	ACINETO
Rafia de diafragma e pneumotórax.	20/09	Cult	⊖
	20/09	S.T	ENC + ESBL
Iniciado Tobacin sem indicação			
Descalono pl clavelin com amira em queda	21/09.	Evidenciou com lesão hepática re-abordado 08/09 e 16/09 (neste dia os drenos de cavidade drenavam 2ml ml)	
Raio x inocente	fa' com TGO e TGP muito alterados		
Proposta de despertar.	Leucos muito alto		
14/09. Reabordado em 08/09	ATB já escalonado pl Meropenem		
Havia fistula biliar	Vancos e fleco.		
Despertar suspenso, agora foi reiniciado.	Drenada → pulmão. Secreção fria		
Gasos OK. Mantem Tazo e ONTOM.	St Acireto		
fez 5 picos febris.	• Início Peli B Suspendo Vancos		
CVC 4/09 e 12/09 (NPT)	NÃO PECHA CRITÉRIO PL PAU		
cl clinicamente sem alteração, sem aminas,			
NÃO PECHA PAU em 10/09	28/09. fa' el 3 abordagem. Última 16/09 com hepatotomia. Mantem débito alto clabdom		
Febre → a princípio foco abdominal	distendido. Enfisema subcutâneo gigante. Pulmão permaneceu OK, VM cl parâmetros baixos. Decidimos retornar ATB amplo		
Avaliar CVC e pedir culturas.			