



PARA Pneu 05/10 ver Endocardi??  
IRAS IRAS EPOS 16/10

HOSPITAL ESTADUAL GETÚLIO VARGAS  
SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - SCIH  
FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS - CTI: 1

PC

530066  
Prontuário

Nome: Robio de Freitas Rio Idade: 32 Int. HSP: 30/09/22 Int. CTI: 03/10/22 Leito: 19 Mês/ano: Out.  
Setor de Origem: SA DI no setor de origem: 01/10/22 Infecção Autóctone/ IRAS mês anterior  
Uso prévio de ATB: ( ) MRSA  ERC  VRE  
Diagnóstico de admissão em CTI: ( ) 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			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	X
PVP 02												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PVP-HD																															
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	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	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			9,3	9,9	11,2	7,5	10,8	10,4	10,9	11	11	11,2	11,2	11,2	0,7	0,8	1	4	10,4	8,8	10,8	10,4	9,4	10,7	10,6	10,1	9,4	9,5	10	9,4	
TX			366	366	366	365	374	380	375	37	372	367	375	376	395	382	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38
PA:			125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125
PEEP:			8	8	12	14	14	14	8	14	9,0	12	12	10	10	8	10	8	10	14	10	10	8	8	8	8	8	8	8	8	8
LAC			1,3	1,0			X	1,3	1,4	0,9	1,0			0,8		0,9	1,1	1,2	1,9	0,7	1,5		0,9	0,7	0,9		0,9	1,2	1,2	1,3	
P/F			513	114	111	88	165	82	232	347	521	454	917	311	187	185	553	214	243	203	420	341	410	236	536	404	397	223	233	230	301
DIURESE			300	1500			2000	2000	2400	2300	1900			900	2338	1800	3100	1000	1900	1600	2000	1200	950	1200	-	-	-	-	-	1460	

Antibióticos	Início do ATB	Término do ATB	Data da Coleta	Exame Microbiológico	Resultado/ MO:
Cefazolina	30/09	30/09	03/10	HMC	① NEG ② SCN
Ceftriaxona	01/10	05/10	04/10	CVIG	⊖
Meropenem	06/10	08/10		HMC	SCN
Meropenem	08/10	26/10		URC	⊖
Koli B	16/10	26/10		ST	PSDM (MR) / ACINETO (WCF) (M)
Vancomicina	18/10		16/10	HMC	⊖
				URC	⊖

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

