

Nome: Alana Souza de Sousa Idade: 21 Int. HSP: 12/10/23 Int. CTI: 12/10/23 Leito: 04 Mês/ano: 10/23
Setor de Origem: Sa DI no setor de origem: 12/10/23 Infecção Autóctone/ IRAS mês a

Uso prévio de ATB: () MRSA () ERC () VISA () Acinetobacter () PSDM
Diagnóstico de admissão em CTI: Admissão Moto x Van com uso de laparte / Peditrauma

Fratura em pé por plabadoagem Cinqüenta leturo →

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
PVP 01												X	X	X	X	X	X	X	X	X									
PVP 02																													
PVP-HD																													
VM												X	X	X	X	X	X	X	X	X									
CVD												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
PCR												84	114	147	159	54	85	69	40	112									
TX												362	366	368	343	347	34	347	346	269									
PA:												106	106	104	104	106	106	102	102	102									
PEEP:												6	8	8	8	10	12	8	8	8									
LAC												082	09	15	15	149	133	233	13	9									
P/F												286	28	335	185	103	197	418	293	38									
DIURESE												2400	2400	1000	1000	3300	2400	4500	2000	P									

Antibióticos	Início do ATB	Término do ATB	Data da Coleta	Exame Microbiológico	Resultado/ MO
<u>Clamoxil</u>	<u>12/10</u>	<u>14/10</u>	<u>13/10</u>	<u>Craig</u>	<u>Ø</u>
<u>Tazocin</u>	<u>18/10</u>	<u>em uso //</u>	<u>16/10</u>	<u>Craig</u>	<u>Acinetobacter (MR)</u>
			<u>18/10</u>	<u>SIT</u>	<u>Enterobacter ac</u>
			<u>18/10</u>	<u>Hinc</u>	<u>Klebsiella pKPG</u>
			<u>18/10</u>	<u>Ure</u>	<u>Ø</u>
			<u>18/10</u>	<u>Swale</u>	<u>Ø</u>

Desfecho: Óbito () Transferência Interna, local: _____ () Transferência Externa () Alta Hospitalar () Outros _____
Data: 21/10/23 Cuidados Paliativos desde: ___/___/___



IRAS 08110
IRAS

HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS
SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - SCIH
FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS - CTI: 4

354
Print

Nome: Maria Adelaide Alves dos Santos Idade: 80 Int. HSP: 01/01/23 Int. CTI: 30/01/23 Leito: 8 Mês/ano: 2

Sector de Origem: SV Clínica DI no sector de origem: 29/01/23

Uso prévio de ATB: Clínica

Diagnóstico de admissão em CTI: Obstinação intestinal - Hemia Escarificada Radiada enterocólica

Infecção Autóctone/ IRAS mês a MRSA ERC V. Acineto PSDM

Dia	Segmento (Sem) / PNM Broncopulmonar (30/01-02/02)																												
	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
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	X	X	X	X	X	X	X	X	X
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: 13900 15330 15040 13850 9110 9478 9210 9582

PCR	TX	PA:	PEEP:	LAC	P/F	DIURESE	Antibióticos		Início do ATB		Término do ATB		Data da Coleta	Exame Microbiológico	Resultado/ MO:
							Nome	Dose	Nome	Dose	Nome	Dose			
							<u>Clavulina</u>	<u>30/19</u>	<u>30/19</u>	<u>01/20</u>	<u>01/20</u>	<u>01/20</u>	<u>HMC</u>	<u>-</u>	
							<u>Flagilin</u>	<u>01/20</u>	<u>01/20</u>	<u>01/20</u>	<u>01/20</u>	<u>01/20</u>	<u>HMC</u>	<u>-</u>	
							<u>Moxipava</u>	<u>08/20</u>	<u>08/20</u>	<u>11/20</u>	<u>11/20</u>	<u>11/20</u>	<u>HMC</u>	<u>Resistência por PCR</u>	
							<u>Furaz</u>	<u>09/20</u>	<u>09/20</u>	<u>11/20</u>	<u>11/20</u>	<u>11/20</u>	<u>UFO</u>	<u>Quadrado de PCR</u>	
													<u>Culcp.</u>	<u>-</u>	
													<u>CVID</u>	<u>EPCLVRS</u>	

Desfecho: Óbito () Transferência Interna, local: _____ () Transferência Externa () Alta Hospitalar () Outros _____
 Cuidados Paliativos desde: _____ / _____ / _____
 Data: 10/10 / 18



IRAS 1811P
IRAS

HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS
SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - SCIH
FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS - CTI: V10

Prontuário: 541
Data: 21/06/23

Nome: Maia Edna de Siqueira Diviana Idade: 66 Int. HSP: 18/09/23 Int. CTI: 10/10/23 Leito: 10 Mês/ano: 06/23

Sector de Origem: Ba DI no sector de origem: 09/10/23 Infecção Autóctone/ IRAS mês a: MRSA ERIC XVI

Uso prévio de ATB: clotrimazol cloritromimino Torbam Acinetob PSDM

Diagnóstico de admissão em CTI: AVE de quadriceps (RS)

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
PVP 01										X	X	=	X																
PVP 02																													
PVP-HD																													
CVD																													

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

12/10/23
11/09/23
08/09/23
08/07/23

Leucócitos totais:	PCR	TX	PA:	PEEP:	LAC	P/F	DIURESE	Antibióticos	Início do ATB	Término do ATB	Data da Coleta	Exame Microbiológico	Resultado/ MO:
								<u>Vancom</u>	<u>02110</u>	<u>02110</u>	<u>02110</u>	<u>Couig</u>	<u>ERC</u>
											<u>07110</u>	<u>HuB</u>	<u>SEM I</u>
											<u>10110</u>	<u>Couig</u>	<u>VE IERC</u>
											<u>12110</u>	<u>HuB</u>	<u>SEM 2</u>
											<u>12110</u>	<u>Sif</u>	<u>Acinetob</u>
											<u>12110</u>	<u>Canalida</u>	<u>Resposta Neg</u>

Desfecho: () Óbito () Transferência Interna, local: de VU () Transferência Externa () Alta Hospitalar () Outros
Data: 14/10/23 210/50 Cuidados Paliativos desde: / /



IRAS IRAS

HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS
SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - SCIH
FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS - CTI: UPD

566 Prontuário

Nome: Arthur Motta da Silva
Idade: 17
Int. HSP: 15/7/23
Int. CTI: 30/7/23
Leito: 08
Mês/ano: 0
Setor de Origem: CTI 2
DI no setor de origem: / /
Uso prévio de ATB: Polib, Vanco, Mero, Teuro, Mero
Diagnóstico de admissão em CTI: Síndr. Pulmonar / entocara

Table with 30 columns (Dias) and 6 rows (PVP 01, PVP 02, PVP-HD, VM, CVD). Contains handwritten 'X' marks indicating device usage.

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

Table with 30 columns (Dias) and 10 rows (PCR, TX, PA, PEEP, LAC, P/F, DIURESE). Contains handwritten numerical data for various lab tests.

Table with 3 columns: Antibióticos, Início do ATB, Término do ATB, Data da Coleta, Exame Microbiológico, Resultado/MO. Contains handwritten antibiotic names and dates.

Desfecho: () Óbito (X) Transferência Interna, local: CTI - 3 () Transferência Externa () Alta Hospitalar () Outros
Data: 16/10/23
Cuidados Paliativos desde: / /