

**COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR**  
**FICHA DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR**

**NOME:** \_\_\_\_\_

**ENDEREÇO:** \_\_\_\_\_

**PRONTUÁRIO:** \_\_\_\_\_ **IDADE:** \_\_\_\_\_ **SEXO:** F ( ) M ( )

**SETOR DE INTERNAÇÃO:** \_\_\_\_\_

**INFECÇÃO:** SIM ( ) NÃO ( )    **COMUNITÁRIA** ( ) **HOSPITALAR** ( ) **COLONIZAÇÃO** ( )

**DOENÇA BÁSICA:** \_\_\_\_\_

**DIAGNOSTICO DE INTERNAÇÃO:** \_\_\_\_\_

**TOPOGRAFIA DA INFECÇÃO:**

- 1 - INC. CIRÚRGICA ( )    3 - INTRAPERITONIAL ( )    5 - OSTEOARTICULAR ( )  
2 - RESPIRATORIA ( )    4 - FLEBITE ( )    6 - SISTEMA NERVOSO CENTRAL ( )  
7 - URINÁRIA ( )    8 - CUT. NÃO CIRÚRGICA ( )    9 - GASTROENTENITE ( )  
10 - SEPTICEMIA ( )    11 - GENITAL ( )    12 - OUTROS ( )

**A INFECÇÃO HOSPITALAR OCORREU APOS QUE PROCEDIMENTO**

**DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO:** \_\_\_\_\_

**O DIAGNOSTICO FOI COMPROVADO COM CULTURA?** SIM ( ) NÃO ( )

**GERME ISOLADO:** \_\_\_\_\_

**PROCEDIMENTOS DIAGNOSTICOS E TERAPEUTICOS:**

- 1 - CATETER DE OXIGÊNIO ( )    2 - NBZ ( )    3 - TRAQUEOSTOMIA ( )    4 - TORACOCENTESE ( )  
5 - PUNÇÃO LOMBAR ( )    6 - AVP ( )    7 - VENTILAÇÃO MECÂNICA ( )    8 - PUNÇÃO ARTERIAL ( )  
9 - ACESSO VENOSO PROFUNDO ( )    10 - TRANSFUSÃO SANGUINEA ( )    11 - CATETER URINÁRIO ( )    12 -  
IRRIGAÇÃO VESICAL ( )    13 - PUNÇÃO TORÁCICA ( )    14 - ASPIRAÇÃO DAS V. A. S. ( )

**ANTIMICROBIANOS: PROFILÁTICO ( ) TERAPEUTICO ( )**

INFECÇÃO ( ) OUTROS ( )

**QUAIS:** \_\_\_\_\_

**HOUVE ASSOCIAÇÃO?** SIM ( ) NÃO ( )

**QUAL:** \_\_\_\_\_

**TIPOS DE CIRURGIA:** LIMPA ( ) POTENCIALMENTE CONTAMINADA ( ) CONTAMINADA ( )  
INFECTADA ( )

**DATA:** ALTA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_    BITO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**INFORMANTE:** \_\_\_\_\_

**ASSINATURA DO SETOR:** \_\_\_\_\_