

## EXERCÍCIO 5

Uma mulher de 46 anos é internada por diarreia há 3 dias. Não tem vômitos, sangue ou muco. Não refere história passada de diarreia. Esteve a tomar levofloxacina receitada pelo clínico geral, por causa de infecções das vias respiratórias há 15 dias mas não foi motivo de internamento. Não refere nada de interesse na história pregressa e não tem internamentos anteriores. Não foi medicada após o internamento. O exame bacteriológico das fezes foi negativo para agentes patogénicos incluindo toxinas do *Clostridium difficile*. Está ser re-hidratada e sem outra medicação.

Foi colocado um cateter venoso periférico na admissão.

Não está algaliada.

Há registo de antimicrobianos?

Corresponde à definição de IH? Porquê?

**DIA 4:** A diarreia persiste. É feita colonoscopia que revela evidência de colite pseudomembranosa.

**DIA 5:** Inicia metronidazol por via intravenosa e vancomicina oral. Ainda refere diarreia, 6 dejeções diárias por dia. Não tem febre e os sinais vitais são normais.

Mantém o CVP e não está algaliada nem tem CVC.

Se fizer o IPI no dia 5:

Vai registar prescrição de antimicrobianos?

Quais? Qual a indicação?

Cumpre os critérios de IH? Porquê?

Irá registar algum microrganismo? Porquê? Irá registar toxina de *C. difficile*? Sim/não/ não se aplica?

Se a doente tivesse estado internada dois dias quando recebeu a levofloxacina durante dois dias para tratamento de uma infecção respiratória há duas semanas, como é registaria a situação?

## EXERCÍCIO 6

Um homem de 75 anos é internado com retenção urinária aguda. Tem uma história de hipertrofia benigna da próstata e já teve 4 infecções urinárias da comunidade no último ano. Não tem outras queixas ou intercorrências. Não foram colhidas amostras para exame microbiológico.

**DIA 1:** é algaliado no serviço de urgência. Não houve prescrição de antimicrobianos. Foi colocado um cateter venoso periférico.

**DIA 3:** Fez uma cistoscopia. Foi administrada uma dose de amoxicilina IV e gentamicina IV durante 48 horas peri-procedimento. Não está indicada a razão de prescrição de AB no processo clínico.

Faz o IPI no dia 4.

O que vai registar quanto aos antimicrobianos?

Acha que o doente tem uma IH?  
Porquê?

**DIA 5:**  
A algália é removida.

**Dia 6:**  
O doente tem febre e hiperestesia suprapúbica. A fita urinária é positiva para nitratos e esterase leucocitária. Tem uma leucocitose de 12 mil. Não houve colheita de urina para exame bacteriológico. Mantém o CVP desde a cistoscopia. Inicia gentamicina IV por suspeita de infecção urinária.

Faz o IPI no DIA 6:

Há prescrição de antimicrobianos? O que é que vai registar?

Tem uma IH? Qual?

Qual é a informação que pode indicar que tem uma infecção urinária código UTI-A?

## EXERCÍCIO 7

Homem de 84 anos internado por hemorragia gastrointestinal. Tem insuficiência renal. Tem uma história de hipertensão, foi colocado um catéter periférico à entrada. O Raio X do torax é normal na admissão.

O motivo de internamento é “para estudo” e fica com fluidos IV.

**DIA 2:** Colocado um cateter urinário para monitorização de volume urinário.

**DIA 3:** Recebe 3 unidades de sangue.

**DIA 5:** Endoscopia revela tumor maligno do colon.

**DIA 9:** Doente não responde, é intubado. Os gases do sangue revelam pH 7.2, pCO<sub>2</sub> 7mmHg e pO<sub>2</sub> de 9,6mmHg. Leucocitose de 15000. Temperatura 38,5. Está intubado. Inicia PipTazo 4,5g IV 3 vezes por dia por sepsis. O RX revela consolidação bilateral. É transferido para a UCI médica Cama 2 para fazer inotrópicos, ventilação e terapêutica de substituição renal. Na UCI faz-se hemocultura e aspirado traqueal para ex. Microbiológico.

Faz o IPI no **DIA10:**

Como faz o registo ds antimicrobianos?

Se sim, qual o diagnóstico?

Há IH?

**DIA 11:** Sangue e urina ( $> 10^5$ ufc/ml) com *E. coli* ESBL. Resistente a todas as cefalosporinas, sensível a ertapenem e gentamicina. RX do torax revela consolidação bi-basal. No ex. Bact. da expectoração há flora saprófita. Inicia Ertapenem IV. Pára o PipTazo.

**DIA 12:** Está a melhorar. Continua com AB.

Tem IH? Qual?

Como codifica o microrganismo?

