

ANEXO 13 - FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE CASOS GRAVES E ÓBITOS

DATA:

AGRAVO(S):

SINAN (1 por agravo notificado):

NOME:

IDADE: SEXO:

Unidade Notificante:

SUVIS de notificação: Telefone:

Endereço: CEP:

Distrito administrativo: Telefone:

SUVIS de residência: Telefone:

Data 1º sintomas: Situação de risco:

História Resumida:

Prova do Laço:

() positiva

() negativa

Petéquias/Equimoses:

() sim

() não

Sangramentos:

() sim

() não

Teve sangramento pulmonar visível?

() sim

() pela cânula de entubação.

Dispnéia importante

() sim

() não

Internação (se positivo, local com data):

Atendimento anterior (local, data e conduta)

Principais exames:

Exame / Data					
Hemácias					
HB					
HT					
Leucócitos					
MIELOB					
PROMIEL					
MIELOCITOS					
NEUTROF					
METAMIEL					
BASTÕES					
SEGMENTADOS					
EOSINÓ					
BASOF					
LINF TÍPICOS					
LINF ATÍPICOS					
MONÓCITOS					
PLAQUETAS					
Liquor					
GLICOSE					
UREIA					

CREATININA					
NA					
K					
CALCIO					
Calcio ionizado					
FOSFORO					
MAGNÉSIO					
Proteínas Totais					
ALBUMINAS					
GLOBULINAS					
RELAÇÃO A/G					
CPK					
TGO (AST)					
TGP(ALT)					
BT					
BI					
BD					
AMILASE					
CULTURA URINA					
hemocultura					
RX torax					
Gasometria					
USG					
Sorologia					
Sorologia					

TRATAMENTO:

Admissão em UTI? () não () sim
 Entubação? () não () sim Dia do início: _____ quanto tempo entubado?: _____
 Diálise? () não () sim Dia do início: _____ Tipo: _____
 Utilizou antibiótico? () não () sim Qual antibiótico? _____
 Outros medicamentos: _____

EVOLUÇÃO: () Alta - Data: _____ () Óbito - Data: _____

FOI PARA SVO? () não () sim

Providências tomadas :

(anotar com quem foi falado, telefone, o que foi solicitado e prazo para retorno da informação)

Maiores informações na Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental

Telefone: 3397-8285 / 3397-8296

Email: vsambiental@prefeitura.sp.gov.br

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa

