



FORMULÁRIO 1 – CARACTERÍSTICAS DO CENTRO

Centro

--	--	--

Tipo de hospital: <input type="checkbox"/> Universitário/acadêmico <input type="checkbox"/> Não universitário
Capacidade do hospital: ___ ___ leitos
Tipo de UTI: <input type="checkbox"/> Fechada <input type="checkbox"/> Aberta (médicos não ligados à UTI podem prescrever)
Especialidade da UTI: Cirúrgica: <input type="checkbox"/> Cardíaca <input type="checkbox"/> Não cardíaca <input type="checkbox"/> Transplante <input type="checkbox"/> Trauma <input type="checkbox"/> Queimados <input type="checkbox"/> Neurocirurgia <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Geral Clínica: <input type="checkbox"/> Coronária <input type="checkbox"/> Neurológica <input type="checkbox"/> Respiratória <input type="checkbox"/> Geral Geral: <input type="checkbox"/> Clínica/cirúrgica Outra: <input type="checkbox"/> Favor especificar.....
Os suportes abaixo estão disponíveis na sua UTI? Oxigênio de alto fluxo <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Ecocardiograma realizado pela equipe da UTI <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Monitoramento invasivo <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (qualquer um, incluindo mas não limitado a PVC e linha arterial) Ventilação mecânica invasiva <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Ventilação mecânica não invasiva <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Terapia de substituição renal intermitente <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Terapia de substituição renal contínua <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não ECMO (VV e/ou VA) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Número de admissões à UTI em 2016 (aproximado): ---
Número total de leitos de UTI com equipe (no dia do estudo, excluindo leitos de semi-intensiva): ___ ___ leitos de UTI Existe uma unidade semi-intensiva no seu hospital? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, quantos leitos? leitos
Sua unidade recebe pacientes pediátricos? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Frequentemente <input type="checkbox"/> Sempre
Acesso a consulta de especialistas: Infectologista/microbiologista clínico <input type="checkbox"/> Sim. 24/7 <input type="checkbox"/> Sim, somente durante a semana <input type="checkbox"/> Não Há pelo menos um farmacêutico designado para a equipe da UTI (pelo menos em tempo parcial) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Você tem acesso as seguintes culturas microbiológicas em sua unidade? Hemocultura <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Frequentemente <input type="checkbox"/> Sempre Secreções respiratórias (qualitativas) <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Frequentemente <input type="checkbox"/> Sempre Secreções respiratórias (quantitativas) <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Frequentemente <input type="checkbox"/> Sempre Urina <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Frequentemente <input type="checkbox"/> Sempre Qualquer antibiograma <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Frequentemente <input type="checkbox"/> Sempre



Você tem condições de fazer as seguintes práticas em sua unidade?

Gasometria em 3h da admissão na UTI Nunca Algumas vezes Frequentemente Sempre
Lactato em 3h da admissão na UTI Nunca Algumas vezes Frequentemente Sempre
Ecocardiografia em 1h da admissão na UTI Nunca Algumas vezes Frequentemente Sempre

Você tem os seguintes antimicrobianos disponíveis em sua unidade?

Piperacilina/Tazobactam Nunca Algumas vezes Frequentemente Sempre
Echinocandins Nunca Algumas vezes Frequentemente Sempre
Tigeciclina Nunca Algumas vezes Frequentemente Sempre

Você monitora os níveis de antibióticos?

aminoglicosídeos Nunca Algumas vezes Frequentemente Sempre
vancomicina Nunca Algumas vezes Frequentemente Sempre
beta-lactâmicos Nunca Algumas vezes Frequentemente Sempre
voriconazol Nunca Algumas vezes Frequentemente Sempre
equinocandinas Nunca Algumas vezes Frequentemente Sempre

Formulário 2 – Inclusão

Centro

--	--	--

Paciente

--	--	--

Data da admissão ao hospital __/__/2017
Data da admissão à UTI __/__/2017 dd mm aaaa
Idade __ anos
Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino
Peso (estimado ou medido) __ kg
Tipo de admissão <input type="checkbox"/> Clínica <input type="checkbox"/> Cirúrgica <input type="checkbox"/> Eletiva <input type="checkbox"/> Emergência Local da cirurgia ___/___/___ <input type="checkbox"/> Trauma
Origem do paciente <input type="checkbox"/> Outro hospital <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> Centro cirúrgico ou sala de recuperação <input type="checkbox"/> Enfermaria <input type="checkbox"/> Outra, favor especificar
Diagnóstico primário na admissão à UTI (razão para admissão à UTI) - vide a lista __
Diagnósticos secundários na admissão à UTI vide a lista ___/___/___
Comorbidades <input type="checkbox"/> DPOC <input type="checkbox"/> Câncer <input type="checkbox"/> Câncer metastático <input type="checkbox"/> Câncer hematológico <input type="checkbox"/> Cirrose hepática (Child B or C) <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus não insulino-dependente <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus insulino-dependente <input type="checkbox"/> Insuficiência cardíaca (NYHA III-IV) <input type="checkbox"/> Infecção por HIV <input type="checkbox"/> Insuficiência renal crônica <input type="checkbox"/> Terapia imunossupressora (inclusive corticosteroides) <input type="checkbox"/> Quimioterapia/radioterapia

Centro

--	--	--

Paciente

--

Temperatura corpórea		(min)	__ . __	(max)	__ . __ °C
Frequência cardíaca		(min)	---	(max)	--- bpm
Pressão arterial sistólica		(min)	---	(max)	--- <input type="checkbox"/> mmHg <input type="checkbox"/> KPa
Pressão arterial média		(min)	---	(max)	--- <input type="checkbox"/> mmHg <input type="checkbox"/> KPa
Drogas vasoativas					
Noradrenalina	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Se sim, dose (max)	_ . __		µg/kg/min
Dopamina	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	se sim, dose (max)	_ . __		µg/kg/min
Epinefrina	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	se sim, dose (max)	_ . __		µg/kg/min
Dobutamina	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	se sim, dose (max)	_ . __		µg/kg/min
Vasopressina	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	se sim, dose (max)	_ . __		µg/kg/min
Outros vasopressores	nome, dose				
	nome, dose				
Outros inotrópicos:	nome, dose				
Freq. respiratória	(min)	--		(max)	-- bpm
PaO₂	(min)	--		(max)	-- <input type="checkbox"/> mmHg <input type="checkbox"/> KPa
FiO₂ atual	-- (%)				
PaCO₂	(min)	--		(max)	-- <input type="checkbox"/> mmHg <input type="checkbox"/> KPa
pH arterial	(min)	---		(max)	---
HCO₃ sérico (se sem ABGs)	(min)	__ . __		(max)	__ . __ <input type="checkbox"/> mmol/l
Leucócitos	(min)	---		(max)	--- 10 ³ /mm ³
Plaquetas	(min)	---	10 ³ /mm ³		
Hemoglobina	(min)	__ . __		(max)	__ . __ <input type="checkbox"/> g/dL <input type="checkbox"/> mmol/l
Hematócrito	(min)	__ . __		(max)	__ . __ (%)
Bilirrubina total	(max)	__ . __	<input type="checkbox"/> mg/dl <input type="checkbox"/> µmol/L		
Lactato	(max)	__ . __	mmol/L		
Uréia sérica	(max)	__ . __	<input type="checkbox"/> mg/dL <input type="checkbox"/> mmol/L		
Creatinina sérica	(min)	__ . __	(max) __ . __	<input type="checkbox"/> mg/dL <input type="checkbox"/> µmol/L	
Potássio sérico	(min)	_ . __		(max)	_ . __ mmol/L
Sódio sérico	(min)	---		(max)	--- mmol/L
Débito urinário		---			mL/24 hours
Score de coma de Glasgow estimado (pior antes da sedação/anestesia)		__			
Score de coma de Glasgow real (pior antes da sedação/anestesia)		__			
Intervenções no dia do estudo					



Oxigênio nasal de alto fluxo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
CPAP/ventilação não invasiva	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Ventilação mecânica invasiva	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Traqueostomia	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cateter venoso central	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cateter em artéria pulmonar	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Outras formas de medir débito cardíaco: nome		
Terapia de substituição renal intermitente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Terapia de substituição renal contínua	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
ECMO	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Decisões de fim de vida		
O paciente teve algum registro de decisão de não ressuscitar ou de não introduzir ou retirar terapias de sustentação da vida?		
Ordem de não ressuscitar (DNR)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Não introduzir novas terapias	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Retirar terapias	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não

O paciente está recebendo antibióticos profiláticos: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, código: ---/---/---				
O paciente tem uma infecção? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se SIM				
	Infecção #1	Infecção #2	Infecção #3	Infecção #4
Local (veja códigos)	---	---	---	---
Infecção	<input type="checkbox"/> Definitiva <input type="checkbox"/> Provável <input type="checkbox"/> Possível	<input type="checkbox"/> Definitiva <input type="checkbox"/> Provável <input type="checkbox"/> Possível	<input type="checkbox"/> Definitiva <input type="checkbox"/> Provável <input type="checkbox"/> Possível	<input type="checkbox"/> Definitiva <input type="checkbox"/> Provável <input type="checkbox"/> Possível
Forma de aquisição	<input type="checkbox"/> comunitária <input type="checkbox"/> nosocomial/associada à assistência à saúde <input type="checkbox"/> adquirida na UTI	<input type="checkbox"/> comunitária <input type="checkbox"/> nosocomial/associada à assistência à saúde <input type="checkbox"/> adquirida na UTI	<input type="checkbox"/> comunitária <input type="checkbox"/> nosocomial/associada à assistência à saúde <input type="checkbox"/> adquirida na UTI	<input type="checkbox"/> comunitária <input type="checkbox"/> nosocomial/associada à assistência à saúde <input type="checkbox"/> adquirida na UTI
Micro-organismo isolado(s) (veja códigos)	_/_/_	_/_/_	_/_/_	_/_/_
Antibióticos terapêutico (s) (veja códigos)	---/---/---/---/---			
Esse paciente recebeu descontaminação seletiva do trato digestivo (SOD or SDD)?) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Esse paciente recebeu banho com clorexidina?) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Esse paciente recebeu profilaxia com mupirocina nasal? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				

Diversos micro-organismos e antibióticos podem ser registrados por infecção
 * ver códigos

Centro

--	--	--

Paciente

--	--	--

O paciente estava vivo na UTI em 13 de novembro de 2017 Sim Não

SE NÃO,

Data de alta da UTI __/__/__

Dia/ mês

Alta da UTI para:

- Unidade intermediária Outra UTI Enfermaria
 Outro hospital/Hospital de segunda linha Outro
 Óbito

Se óbito, a morte foi precedida por uma decisão de retirar ou limitar terapias de suporte a vida?

Não introduzir novas terapias Sim Não

Retirar terapias Sim Não

O paciente teve alta do hospital antes do dia 13 de novembro de 2017 Sim Não

Se sim,

Vivo Morto

Se óbito, a morte foi precedida por uma decisão de retirar ou limitar terapias de suporte a vida?

Não introduzir novas terapias Sim Não

Retirar terapias Sim Não

Data de alta do hospital __/__/__

Dia/ mês

Instruções para completar o CRF

Todos os formulários devem ser preenchidos em papel e enviados eletronicamente através da plataforma segura baseada na internet. Os participantes devem se registrar on-line através da nossa página web (www.intensive.org). O fornecimento de um endereço de e-mail válido é obrigatório para facilitar a correspondência durante o estudo. Por favor, informe-nos de quaisquer alterações em seu endereço de correspondência / e-mail.

Após a conclusão do formulário de inscrição on-line, cada investigador receberá um login e senha para o nosso site protegido, onde todos os dados devem ser inseridos eletronicamente. Cada centro (UTI) receberá um código (isto é, número de centro). Use o número do centro em toda a correspondência com o centro de coordenação. Convidamos os pesquisadores a explorar o site de entrada de dados antes do início do estudo. Sinta-se à vontade para entrar em contato com o centro de coordenação, se você tiver dúvidas que não podem ser respondidas pela seção de FAQ do site.

Características do centro (Formulário 1)

Este formulário deve ser preenchido e enviado eletronicamente dentro de uma semana após a data do estudo. Quando várias UTIs participam do mesmo hospital, cada ICU deve preencher e enviar um formulário separado.

- Tipo de UTI: indique se sua UTI é aberta (os médicos de fora da UTI podem prescrever) ou fechada (somente os médicos da ICU podem prescrever).
- Especialidade da UTI: classifique sua UTI de acordo com a característica principal (> 60%) dos pacientes admitidos. Outras especialidades podem ser listadas, se necessário.
- Número de leitos de UTI: refere-se ao número de camas normalmente disponíveis para admissões; ou seja, camas bloqueadas por qualquer motivo (falta de pessoal, problemas técnicos, etc.) não devem ser contadas.

Inclusão (Formulário 2)

Este formulário consiste nos dados demográficos do paciente.

- Número centro: Número do centro fornecido pelo centro de coordenação.
- Número de paciente: Por favor, insira números sequenciais de 1 a n para o seu centro.
- Data de admissão: O formato dia / mês / ano deve ser usado.
- Idade: idade do paciente (em anos) no dia do estudo
- Peso: Peso do paciente (em kg) no dia do estudo
- Tipo de admissão: cirúrgico - definido como tendo sido submetido a cirurgia na semana anterior à admissão na UTI. Cirurgia eletiva é definida como cirurgia agendada com mais de 24 horas de antecedência e cirurgia de emergência como aquela agendada dentro de 24 horas de operação. Trauma é definido como uma internação de ICU diretamente relacionada a, ou como uma complicação de um evento traumático nos 30 dias anteriores à admissão na UTI. "Trauma" e "cirúrgico" devem ser selecionados como tipo de admissão se um paciente com trauma for submetido a cirurgia. Todos as outras admissões são consideradas clínicas. Os códigos para o local da cirurgia são listados separadamente (até 3 sites são possíveis)
- Fonte de admissão: apenas uma escolha é possível, mas uma opção de texto livre está disponível se necessário.
- Diagnóstico primário: o principal motivo de admissão à UTI. Apenas um diagnóstico primário deve ser inserido (ver códigos).
- Diagnósticos secundários: definidos como condições agudas associadas na admissão. Até 3 diagnósticos secundários são possíveis (ver códigos). Se não houver diagnósticos secundários relevantes, deixe em branco.
- Comorbidades: doenças crônicas presentes antes da internação na UTI. Mais de uma pode ser escolhida de acordo com as seguintes definições:
 - Câncer metastático: metástases comprovadas por cirurgia, tomografia computadorizada ou ressonância magnética, ou qualquer outro método.
 - Câncer hematológico: incluindo, entre outros, linfoma, leucemia aguda, mieloma múltiplo.
 - Infecção por HIV: pacientes HIV positivos com complicações clínicas como pneumonia por *Pneumocystis carinii*, sarcoma de Kaposi, linfoma, tuberculose ou infecção por toxoplasma.
 - Insuficiência renal crônica: definida como insuficiência renal dependente de diálise crônica ou história de insuficiência renal crônica com creatinina sérica > 3,6 g / dL (300 µmol / L).

- Imunossupressão: Administração dentro dos 6 meses anteriores à admissão na UTI de corticosteróides (pelo menos 0,3 mg / kg / dia de prednisolona por pelo menos um mês) ou outros fármacos imunossupressores, desnutrição grave, estado de deficiência imunológica imunohumoral ou celular congênita.
- Quimioterapia / radioterapia: nos 6 meses anteriores à admissão na UTI.

Variáveis do dia de estudo (Form 3)

Estes dados serão utilizados para calcular as pontuações APACHE II, SAPS II e SOFA no dia do estudo (13 de setembro de 2017). Este formulário deve ser enviado no prazo de um mês após a data do estudo, ou seja, antes de 13 de outubro. Se os valores forem coletados retrospectivamente, os valores não disponíveis devem ser deixados em branco.

- número de centro: Número do centro fornecido pelo centro de coordenação.
- número de paciente: por favor, insira números sequenciais de 1 a n para o seu centro.
- Min refere-se ao valor mais baixo e máximo para o valor mais alto no período de 24 horas. Os valores mínimo e máximo são necessários quando indicado. Se apenas um valor tiver sido gravado no período de 24 horas, deve ser notado em ambos os campos (min e max).
- Por favor, escolha a unidade apropriada quando aplicável.
- As doses de vasopressor são calculadas em $\mu\text{g} / \text{kg} / \text{min}$.
- Em pacientes sem suporte respiratório, a FiO_2 pode ser estimada usando as diretrizes fornecidas (listadas separadamente no final deste documento).
- PaO_2 e FiO_2 devem ser gravadas simultaneamente e o menor valor durante o dia é relatado. Na ausência de suporte respiratório, use as diretrizes fornecidas para estimar o FiO_2 e / ou PaO_2 . Os artefatos devem ser evitados (diminuição transitória durante pneumotórax etc).
- Se o paciente permanecer por menos de 24 horas (admitido ou com alta durante o dia), o débito urinário deve ser estimado para o período de 24 horas (por exemplo, se o paciente morre após 8 horas e teve 500 ml de urina durante a internação da UTI, o débito urinário seria de 1,5 L).
- A terapia de reposição renal contínua refere-se a quaisquer formas de terapia renal contínua (CVVH, CVVHD, etc.), enquanto a hemodiálise intermitente se refere a hemodiálise iterativa.
- Registre a pontuação de coma "estimado" de Glasgow (último GCS de pré-sedação) e o GCS real em agentes sedativos / anestésicos.

- A infecção deve ser definida como definitiva, provável ou possível de acordo com as definições do International Sepsis Forum (Calandra e Cohen, 2005).
- Por favor, introduza o código apropriado para o site da infecção, antibiótico (s) e microorganismo (s). Apenas os microorganismos considerados patogênicos devem ser incluídos com o microorganismo mais relevante para cada site de infecção registrada.
- As infecções adquiridas no hospital são aquelas evidentes pelo menos 48 horas após a hospitalização. A infecção associada à saúde refere-se a infecções em um paciente que atende a um dos seguintes critérios: 1. recebeu terapia intravenosa em casa; recebeu cuidados com feridas ou cuidados de enfermagem especializados através de uma agência de cuidados de saúde, familiares ou amigos nos 30 dias anteriores a admissão hospitalar (pacientes cuja única terapia domiciliar era o uso de oxigênio não estavam incluídos), 2). Frequentam hospital ou clínica de hemodiálise ou receberam quimioterapia intravenosa nos 30 dias anteriores à admissão hospitalar, 3) Foi internado em um hospital de cuidados agudos por 2 ou mais dias nos 90 dias anteriores à internação hospitalar. 4) Residem em hospital de retaguarda. As infecções adquiridas pela UTI são definidas como aquelas que ocorrem pelo menos 24 horas após a admissão na UTI.

Seguimento (Formulário 4)

O período de acompanhamento é até a alta hospitalar ou durante 60 dias (ou seja, 12 de novembro para pacientes admitidos em 13 de setembro e 13 de novembro para pacientes admitidos em 14 de setembro) se o paciente não tiver tido alta do hospital antes de 13 de novembro. Para pacientes com alta antes de 13 de novembro, o acompanhamento cessa na alta hospitalar. Os pacientes que tenham saído vivo do hospital antes de 60 dias serão considerados vivos no 60º dia. Este formulário deve ser preenchido e enviado antes do dia 15 de dezembro.

Códigos

I sítio cirúrgico

100 Neurocirurgia:

101 Acidente cerebrovascular: neurocirurgia para hematoma intracraniano ou outro acidente não traumático (hemorragia, aneurisma)

102 tumor intracraniano: neurocirurgia para qualquer tipo de tumor primário ou secundário

103 Cirurgia da coluna vertebral

104 Cirurgia de ouvido, nariz e garganta

105 cirurgia maxilo facial
106 Outros

200 cirurgia torácica
201 Pneumectomia ou lobectomia
202 Cirurgia pleural: inclui toda a cirurgia na pleura para tumor ou pneumotórax
203 Transplante pulmonar
204 Outros

300 Cirurgia cardíaca:

301 Valvular, sem enxerto para artéria coronária: todos os tratamentos cirúrgicos de valvulopatias sem cirurgia coronária
302 Valvular com enxerto para artéria coronária: reparo valvular com cirurgia coronária.
303 Enxerto para artéria coronária sem reparo valvular:
304 Outros: derrame pericárdico, anomalia congênita, aneurisma ventricular, doença neoplásica, recorte / filtro da veia cava.
305 Transplante cardíaco
306 Transplante de coração e pulmão
307 Cirurgia aórtica de grande porte: inclui toda a cirurgia na aorta para dissecação, ateroma, aneurisma.
308 Endarterectomia carotídea: inclui toda cirurgia na artéria carótida
309 Outra cirurgia vascular de grande porte: inclui toda cirurgia em vasos intra torácicos ou intra-abdominais
310 Cirurgia vascular periférica: inclui toda cirurgia em vasos não intracranianos, não intratorácicos, não intraabdominal, quer artérias ou veias com ou sem enxerto
311 Outros

400 Trato renal-urinário:

401 Cirurgia renal
402 Cirurgia urológica

500 digestivo:

501 Cirurgia gastrointestinal superior (até e incluindo o jejuno)
502 Cirurgia gastrointestinal inferior
503 Trato biliar: cirurgia de vesícula biliar e / ou biliar
504 Fígado: hepatectomia parcial, cirurgia de derivação portal-sistêmica
505 Transplante de fígado
506 Pâncreas

600 Metabólico:

601 Cirurgia endócrina (tireóide, adrenal, pâncreas, etc.)

700 GO

701 cirurgia Obstetrica: cesárea; cirurgia para gravidez ectópica, hemorragia peri ou pós-parto, morte intra-uterina
702 Cirurgia ginecológica: cirurgia no útero, ovários, útero do colo do útero, órgãos genitais

800 Trauma

801 Cérebro: cirurgia para hematoma subdural, epidural, intracerebral ou fratura de crânio
802 Tórax: cirurgia de órgãos intra-torácicos (trato cardíaco, respiratório ou digestivo) e vasos.
803 Abdomen
804 Membros

900 cirurgia de pele e tecidos moles

901 Cirurgia para fascite necrotizante
902 cirurgia de queimaduras
903 Outras cirurgias de pele ou tecidos moles

II Diagnóstico

000 Vigilância / monitoramento apenas

100 Neurológicas:

- 101 Coma, estupor, paciente confuso, distúrbios de consciência, confusão, agitação, delirium
- 102 Convulsões
- 103 Déficit neurológico focal (hemiplegia, paraplegia, tetraplegia)
- 104 Efeito de massa intracraniana
- 105 Meningite / encefalite
- 106 Outros

200 Respiratório:

- 201 ARDS: síndrome de inflamação e aumento da permeabilidade associada a anormalidades clínicas, radiológicas e fisiológicas: hipoxemia arterial resistente à oxigenoterapia ($PaO_2 / FiO_2 < 300$ mmHg) e infiltrado radiológico difuso bilateral sem sinais de insuficiência cardíaca (ou aumento das pressões de enchimento do lado esquerdo)
- 202 Insuficiência respiratória aguda na doença pulmonar crônica: a doença pulmonar crônica pode ser obstrutiva ou restritiva
- 203 Pneumonia
- 204 Outros

300 Cardiovasculares:

- 301 Parada cardíaca: necessitando de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) antes da admissão à UTI. O RCP deve incluir compressão torácica, desfibrilação ou massagem cardíaca.
- 302 Choque: Definido como pressão arterial sistólica (PAS) < 90 mmHg ou uma queda na PAS de > 40 mmHg a partir da linha de base com presença de hipoperfusão de órgãos (perfusão cutânea alterada, oligúria, encefalopatia, acidose láctica) exigindo o uso de agentes vasopressores. .
- 303 Síndrome coronariana aguda
- 304 crise hipertensiva
- 305 Arritmia grave
- 306 Disfunção cardíaca sem choque (esquerda, direita ou global)
- 307 Endocardite / miocardite
- 308 Outros

400 Renal:

- 401 Insuficiência renal pré-renal (ou funcional)
- 402 Insuficiência renal obstrutiva (pós-renal)
- 403 Insuficiência renal aguda orgânica
- 404 Pyelonephritis
- 405 Outros

500 Hematológicos:

- 501 síndrome hemorrágica
- 502 Coagulopatia, incluindo trombocitopenia grave e / ou aumento do tempo de protrombina e / ou TTPA.
- 503 hemólise grave
- 504 Outros

600 Digestivo / Fígado:

- 601 Hemorragia: trato gastrointestinal superior ou inferior
- 602 Abdômen agudo: relacionado à infecção, isquemia, perfuração, inflamação, trato gastrointestinal superior ou inferior. Exclui pancreatite grave
- 603 pancreatite grave
- 604 Insuficiência hepática: insuficiência hepática induzindo distúrbios metabólicos e / ou encefalopatia
- 605 Outros

700 Metabólico:
701 Distúrbio hidroeletrólítico ou acidobásico

702 Hipo e hipertermia
703 Hipo e hiperglicemia (inclui coma diabético)
703 hipo / hipertireoidismo
705 Outros

800 GO:
801 Eclampsia
802 sangramento periparto
803 Outras complicações periparto
805 Problema ginecológico

900 Trauma
901 Cérebro
902 Torax
903 Abdomen
904 Membro
905 Politrauma
906 Queimaduras sem cirurgia

IV Sítio de infecção

1 Respiratório
2 Abdominal
3 Corrente sanguínea
4 renal
5 Pele
6 relacionados ao cateter
7 genito-urinário
8 Sistema nervoso central
9 Outros

V Microorganismos

Gram-positivo

102 Staphylococcus aureus sensível à metilina (MSSA)
103 Staphylococcus aureus resistente à metilina (MRSA)
104 Staphylococcus aureus resistente ao linezolida
105 Staphylococcus aureus vancomicina-intermediário ou resistente (VISA)
106 Staphylococcus coagulase negativo (epidermidis, haemolyticus, ...) sensibilidade / resistência desconhecida
107 Staphylococcus coagulase negativo (epidermidis, hemolítico, ...) sensível à metilina
108 Staphylococcus coagulase negativo (epidermidis, haemolyticus, ...) resistente à metilina
109 grupo Streptococcus D (Enterococcus faecalis, faecium), sensibilidade / resistência desconhecida
110 grupo Streptococcus D (Enterococcus faecalis, faecium) sensível à vancomicina
111 Streptococcus D group (Enterococcus faecalis, faecium) vancomycin-intermediário ou resistente (VRE)
112 Streptococcus, A, B, C, grupo G
113 Streptococcus pneumoniae, sensibilidade / resistência desconhecida
114 Streptococcus pneumoniae resistente a macrólidos
115 Streptococcus pneumoniae sensível aos macrólidos
116 Streptococcus, outros
117 Cocci Gram + ve, outros
118 Neisseria meningitidis
119 Moraxella (Moraxella catarrhalis, Moraxella spp)
120 Listeria monocytogenes
121 Neisseria gonorrhoeae

122 Bacillus Gram + ve, outros (Bacillus cereus, Bacillus spp, Corynebacterium spp, Lactobacillus, Rhodococcus equi, Nocardia spp, outros)

Gram-negativo

- 201 Escherichia coli, sensibilidade / resistência desconhecida
- 202 Escherichia coli sensível a beta lactamas (incluindo cefalosporinas de 3ª geração)
- 203 Escherichia coli resistente a beta lactamas (incluindo cefalosporinas de 3ª geração)
- 204 Escherichia coli resistente a carbapenems
- 205 Enterobacter (qualquer tipo)
- 206 Klebsiella, sensibilidade / resistência desconhecida
- 207 Klebsiella (qualquer tipo) sensível a beta lactamas (incluindo cefalosporinas de 3ª geração)
- 208 Klebsiella (qualquer tipo) resistente a beta lactamas (incluindo cefalosporinas de 3ª geração)
- 209 Klebsiella resistente a resistentes a carbapenems
- 210 Proteus ou Providencia (qualquer tipo)
- 211 Salmonella (qualquer tipo)
- 212 Serratia
- 213 Citrobacter
- 214 Pseudomonas aeruginosa, sensibilidade / resistência desconhecida
- 215 Pseudomonas aeruginosa sensível a carbapenems
- 216 Pseudomonas aeruginosa sensível a beta lactamas (incluindo cefalosporinas de 3ª geração)
- 217 Pseudomonas aeruginosa resistente a carbapenems
- 218 Pseudomonas aeruginosa resistente a beta lactamas (incluindo cefalosporinas de 3ª geração)
- 219 Pseudomonas, outro
- 220 Acinetobacter, sensibilidade / resistência desconhecida
- 221 Acinetobacter sensível a carbapenems
- 222 Acinetobacter resistente a carbapenems
- 223 Stenotrophomonas maltophilia
- 224 Campylobacter - Helicobacter - Brucella
- 225 Haemophilus (influenzae ou outro)
- 226 Enterobactérias, outras (Yersinia spp, Shigella spp, outras)
- 227 Qualquer Gram-negativo resistente à colistina
- 228 Gram -ve, outro

Anaeróbios

- 301 Clostridium (Clostridium difficile, Clostridium perfringens, Clostridium spp, Actinomyces, Propionibacterium)
- 302 Cóc Anaerobe (Peptococcus, Peptostreptococcus, Veillonella)
- 303 Bacteroides (Bacteroides fragilis, Bacteroides melaninogenicus, Capnocytophaga, Fusobacterium spp, ...)
- 304 Anaerobios, outro

Outros organismos

- 401 Mycobacteria (tuberculose ou outros)
- 402 Chlamydia
- 403 Rickettsia
- 404 Mycoplasma (Mycoplasma pneumoniae ou hominis, Rochalimeae spp, Bartonella spp)
- 405 Legionella pneumoniae

Fungos

- 501 Candida albicans, sensibilidade / resistência desconhecida
- 502 Candida albicans sensíveis a azoles
- 503 Candida albicans resistentes a azoles
- 504 Candida tropicalis, sensibilidade / resistência desconhecida
- 505 Candida tropicalis sensível a azoles
- 506 Candida tropicalis são resistentes a azoles
- 507 Candida glabrata, sensibilidade / resistência desconhecida
- 508 Candida glabrata sensível a azoles

- 509 Candida glabrata resistente a azoles
- 510 Candida krusei, sensibilidade / resistência desconhecida
- 511 Candida krusei sensível a azoles

- 512 Candida krusei resistente a azoles
- 513 Candida kefyr, sensibilidade / resistência desconhecida
- 514 Candida kefyr sensível a azoles
- 515 Candida kefyr resistente a azoles
- 516 Candida parapsilosis, sensibilidade / resistência desconhecida
- 517 Candida parapsilosis sensível a azoles
- 518 Candida parapsilosis resistente a azoles
- 519 Candida guilliermondii, sensibilidade / resistência desconhecida
- 520 Candida guilliermondii sensível a azoles
- 521 Candida guilliermondii resistente a azoles
- 522 Candida dubliniensis, sensibilidade / resistência desconhecida
- 523 Candida dubliniensis sensível a azoles
- 524 Candida dubliniensis resistente a azoles
- 525 Aspergillus
- 526 Fungos, outros (Cryptococcus neoformans, Histoplasma spp ...)

Vírus

- 601 Influenza A
- 602 Influenza B
- 603 HSV I ou II
- 604 CMV
- 605 Outros

Parasitas

- 701 Plasmodium falciparum, Pneumocystis carinii, Toxoplasma gondii ...

801 Flora mista

V antibióticos

Cefalosporinas

- 11 Cefazolin
- 12 Cefuroxime
- 13 Ceftazidime
- 14 Ceftriaxona
- 15 Cefepime / cefpirome
- 16 Outras cefalosporinas

Penicilinas

- 21 Penicilina de Benzilo
- 22 Ampicilina
- 23 Amoxy + clavulanate
- 24 Piper + tazo
- 25 Oxa / cloxa / flucloxacillina
- 26 Outras penicilinas

Carbapenems

- 31 Imipenam
- 32 Meropenem
- 33 Etrapenem
- 34 Doripenem
- 35 Outros

Outras beta-lactamas



41 Temocillin
42 Aztreonam

43 Outro

Aminoglicosídeos

51 Amikacin
52 Tobramicina
53 Gentamicina
54 Outros

Quinolonas

61 Ciprofloxacina
62 Levofloxacina
63 Outros

Glycopeptides

71 Vancomicina
72 Teicoplanin
73 Outro

Macrólidos

81 Eritromicina
82 Outros (claritromicina, etc.)

Outros antibióticos

91 Metronidazol
92 Cotrimoxazol
93 Oxazolidinona (Linezolid)
94 Lipopéptido (Daptomicina)
95 Tigeciclina
96 Outros

Antifúngico

101 Fluconazol
102 Anfotericina B
103 Formulação lipídica de amphotericin B
104 Echinocandins
105 Voriconazol
106 Outros

200 Antiviral

201 Terapia anti-retroviral altamente ativa (HAART)
202 Oseltamivir
203 Zanamivir
204 Aciclovir
205 Ganciclovir
206 Amantadina
207 Outros

A) Tabelas de conversão

1 PaO₂ estimado para uma determinada SO₂

SO ₂ (%)	PaO ₂ (mmHg)	pKa
80	44	5.9
81	45	6.0
82	46	6.1
83	47	6.3
84	49	6.5
85	50	6.7
86	52	6.9
87	53	7.1
88	55	7.3
89	57	7.6
90	60	8.0
91	62	8.3
92	65	8.7
93	69	9.2
94	73	9.7
95	79	10.5
96	86	11.5
97	96	12.8
98	112	14.9
99	145	19.3

2 Estimativa de FiO₂

Método	Fluxo de O ₂ (l/min)	FiO ₂ (%)
Canula nasal	1	24
	2	28
	3	32
	4	36
	5	40
	6	44
Cateter nasofaríngeo	4	40
	5	50
	6	60
Máscara facial	5	40
	6-7	50
	7-8	60
	>8	60
Máscara facial com reservatório	6	60
	7	70
	8	80
	9	90
	10	95