

REQUISITOS SUGERIDOS PARA AVALIAÇÃO

Dados Pessoais do Paciente

Nome:

Data de Nascimento:

Idade:

Busca Ativa

Primeiro Contato Telefônico
(Após 30 dias)

Segundo Contato Telefônico
(Em 90 dias)

Tentativas	Houve Sucesso no contato?	Tentativas	Houve Sucesso no contato?
1ª tentativa: ___/___/___	() Sim () Não	1ª tentativa: ___/___/___	() Sim () Não
2ª tentativa: ___/___/___	() Sim () Não	2ª tentativa: ___/___/___	() Sim () Não
3ª tentativa: ___/___/___	() Sim () Não	3ª tentativa: ___/___/___	() Sim () Não
4ª tentativa: ___/___/___	() Sim () Não	4ª tentativa: ___/___/___	() Sim () Não

Informações Relacionadas ao Procedimento Cirúrgico Realizado

Data da Cirurgia: ___/___/___

Médico Cirurgião/CRM: _____

Procedimento Cirúrgico Realizado:

- () Cirurgia de Quadril () Cirurgia de Joelho com Prótese
() Artroscopia de Joelho () Herniorrafia Inguinal
() Herniorrafia Umbilical

Procedimento com implante de prótese ou material especial?

- () Sim () Não, se **sim**, qual o material utilizado: _____

Informações Relacionadas ao Pós-Operatório

Após a alta, o paciente manteve uso de antibiótico:

- () Sim () Não, se **sim**, qual antibiótico utilizou: _____

A recuperação pós-operatória ocorreu dentro do esperado?

- () Sim () Não, caso **não**, o que ocorreu?
() Saída de secreção no local da incisão, qual o aspecto:

() Vermelhidão no local da incisão

() Dor no local da incisão

() Ruptura dos Pontos

() Febre

() Outros: _____

Por quanto tempo apresentou estes sinais?

Necessitou retornar ao médico antes do previsto por causa destes sinais? () Sim () Não

Necessitou de nova internação hospitalar para tratamento?

- () Sim () Não, se **sim**, qual instituição: _____

Informações Relacionadas à Confirmação dos Critérios de Infecção do Sítio Cirúrgico

Paciente Fechou Critérios de Infecção de Sítio Cirúrgico?

- () Não
() Sim, no primeiro contato telefônico (30 dias)
() Sim, no segundo contato telefônico (90 dias)
() Sim, via ambulatorial
() Sim, após reinternação

Mês de Vigência da Infecção: _____

Responsável pela Busca Ativa: _____