



RECEBIDO

DATA: 13 / 10 / 2020

HORA: 09 : 56 Hs

ASS: *Carla de Souza*

Agosto 01 ao dia 31/2020

RELATÓRIO DA COMISSÃO DE ÓBITOS DO HOSPITAL ALZIR BERNARDINO ALVES (HIMABA)

Em Agosto tivemos um total de 5185 atendimentos, sendo destes: 864 atendimentos ambulatoriais(Ambulatório + Banco de Leite +Centro Cardiológico), 412 atendimentos no setor de Diagnóstico por Imagem e Laboratório, 2233 atendimentos no setor de Urgência e Emergência(Pediátrico), 1009 PS Obstétrico e um total de 667 internações Hospitalares . Neste período tivemos 9 óbitos, todos maiores que 24 horas de internação hospitalar.Observamos uma taxa de mortalidade hospitalar e institucional de 1,2% .Na tabela abaixo estão ilustrados os óbitos institucionais(>24hs).

DADOS DOS ÓBITOS OCORRIDOS NO HEIMABA DE 01/08/2020 A 31/08/2020			
		Total Absoluto	Total %
Sexo			
	Masculino	3	33,4
	Feminino	6	66,6
Faixa Etária			
	RNPT EXTREMO	1	11,1
	RNT	3	33,4
	Lactente	5	55,5
Procedência			
	Cariacica	2	22,2
	Serra	2	22,2
	Vila Velha	4	44,5
	Vitória	1	11,1
Tipo de Internação			
	Urgência	7	77,8
	Eletiva	2	22,2
Período do Óbito			
	Matutino (6 às 12 hs)	1	11,1
	Vespertino (13 às 21 hs)	4	44,4

Agosto 01 ao dia 31/2020

RELATÓRIO DA COMISSÃO DE ÓBITOS DO HOSPITAL ALZIR BERNARDINO ALVES (HIMABA)

	Noturno (22 às 5 hs)	4	44,4
Local de Óbito			
	Emergência	1	11,1
	UTIN	5	55,5
	UTIP	3	33,4
IRAS			
	Sim	4	44,4
	Não	5	55,6
Causa do Óbito			
	Sepse + Cardiopatia Congênita Complexa	1	11,1
	Choque Refratário +Insuficiência Renal +Sepse Neonatal+Múltiplas Tumorações + Insuficiência Hepática	1	11,1
	Sepse Neonatal + Insuficiência Respiratória + Doença da Membrana Hialina Grave + Prematuridade Extrema + DHEG materna	1	11,1
	Choque séptico + Septicemia + Peritonite Aguda + Distúrbio do Metabolismo da Uréia	1	11,1
	Choque cardiogênico + PO de cirurgia de Norwood Glenn + Síndrome da Hipoplasia do Coração Esquerdo	1	11,1
	Insuficiência Cardíaca Congestiva + Hipertensão pulmonar +Cardiopatia Congênita Complexa +PO de Cirurgia Cardíaca + Covid 19 **	1	11,1
	Choque Cardiogênico Refratário + PO de Cardiopatia Congênita Complexa	1	11,1
	Asfixia + Insuficiência Respiratória Aguda + Derrame Pleural + Sepse de Foco Urinário	1	11,1
	Septicemia de Causa Não Especificada + Infecção Localizada de pele e subcutâneo +Deiscência de Ferida Cirúrgica + Gastrostomia +Holoprosencefalia + Malformação Congênita de Múltiplos Órgãos	1	11,1

Agosto 01 ao dia 31/2020

RELATÓRIO DA COMISSÃO DE ÓBITOS DO HOSPITAL ALZIR BERNARDINO ALVES (HIMABA)

Doença de Base			
	Cardiopatia Complexa + Síndrome de Down	2	22,2
	Cardiopatia Congênita Complexa + FásCIAS Síndrômica	1	11,1
	Cardiopatia Congênita + Múltiplas Malformações	1	11,1
	Múltiplas Tumorações sem diagnóstico	1	11,1
	Prematuridade Extrema	1	11,1
	Distúrbio do Metabolismo da Amônia	1	11,1
	Síndrome da Hipoplasia do Coração Esquerdo	1	11,1
	Nenhuma	1	11,1
Óbito <7 dias Procedimento Cirúrgico			
	Sim	2	22,2
	Não	7	77,8
Tempo de Internação			
	< 7 dias	2	22,2
	8 a 15 dias	1	11,1
	16 a 29 dias	2	22,2
	> 30 dias	4	44,5
Fornecimento DO			
	Médico Assistencialista do Heimaba	8	88,8
	Médico SVO	1	11,2
CID 10 Menores 5 anos	Lista de Tabulação de Causas Não Evitáveis		
	R 57.0	2	22,2
	R57.8	2	22,2
	I50.0	1	11,1



Agosto 01 ao dia 31/2020

RELATÓRIO DA COMISSÃO DE ÓBITOS DO HOSPITAL ALZIR BERNARDINO ALVES (HIMABA)

CID 10 Menores 5 anos	Lista de tabulação de Causas Evitáveis		
	A41.9	1	11,1
	J96.0	1	11,1
	Q24.9	1	11,1
	P07.2	1	11,1

Fonte: Dados Recolhidos do Setor Internação Hospitalar do Heimaba .

** Segue em anexo relatório sobre este óbito.

#Plano de Ação:

Realizada reunião dia 15 de Setembro com os coordenadores dos setores Emergência/PS ,
exposição de Aula com caso clínico referente a um óbito ocorrido nestes setores, lista em
anexo. Realizado planejamento do Curso de Sepsis pediátrica com 5 aulas, plataforma online,
programação em anexo.

A disposição, Comissão Revisão de Óbitos Heimaba .

Roseanne Courbassier Cheroto-Ferreira

Dra. Danielle Lopes Rocha
Dra. Danielle Lopes Rocha
Cardiologia, Clínica
de Diagnóstico, Perinatologia e Fetal
CRM 9750

Ana Paula Bastos
Dra. Ana Paula Bastos
NEONATOLOGIA
CRMES 4819

Vila Velha 13 de Outubro de 2020.



##Relatório para Direção Técnica:

#Paciente: H.D.C, Atendimento:1056142- Prontuário:399196.

DN: 14/03/2019(1 ano 5 meses e 6 dias)

DO:17/08/2020 às 18:55hs, Local: UTIP (35 dias de internação)

-Residência: Nova Valverde- Cariacica

-Patologia de base: Síndrome de Down.

Cardiopatía Congênita Complexa: Dupla Via de Saída de VD, CIV ampla, Hipoplasia Mitral, Coarctação de Aorta, Hipoplasia de VE.

-Internações anteriores:

23/07/2019: POT de Istmoplastia aórtico término-terminal + Cerclagem de AP+ Ligadura CA.

27/12/2019 a 02/12/2019: Encaminhado ambulatório de cardio para internação devido quadro de Derrame pericárdico moderado(realizado TRT com corticóide e diuréticos EV).

-Internação atual:

13/07/2020: Internação para realização de CAT e cirurgia de Glenn + Atrioseptostomia, cianótico ao exame físico, sat 75% AA, estável da parte hemodinâmica.Sem contexto infeccioso, íons normais.

14/07/2020: Realizado CAT: DVSVD com CIV não relacionada, VE hipoplásico com anel mitral pequeno, CIA algo restritiva.

18/07/2020: Admitido UTIP para aguardar cirurgia.

22/07/2020: Realizada cirurgia de Glenn + Atrioseptostomia, chegou GEG, taquicárdico, hipertérmico, hipoxêmico, em uso de drogas vasoativas , antibioticoterapia e anti térmico .Extubado a tarde.Recebeu reposição iônica e de bicarbonato, concentrado de hemáceas.

Evoluindo com saturação baixa, dispnéia, RX com derrame pleural, drenado tórax e instalado máscara de Venturi.

23/07/2020: Manteve instabilidade, sendo submetido a nova IOT + VPM, instalado óxido nítrico devido hipoxemia mantida.Hipotensão retornado adrenalina.Gasometria com acidose metabólica recebendo correção com bicarbonato de sódio e novo concentrado de hemáceas.Ampliado cobertura de ANTB .

24/07/2020: Mantendo gravidade com necessidade do uso de hemoderivados e nova correção com bicarbonato.

25/07/2020: Ampliado ANTB , instalado cateter de diálise, BH positivo, edema.

26/07/2020: Acompanhamento da nefro, iniciado diálise peritoneal.

27/07/2020: Suspensa diálise e NO com boa tolerância.

28/07/2020: Extubação.Instalado máscara de Venturi.

29/07/2020: Ainda em uso de droga vasoativa, em uso de cateter de O2.

30/07/2020: Queda de saturação, desconforto respiratório, RX com borramento base direita, intensificado fisioterapia.Suspensão milrinona.

31/07/2020: Retirado cateter de diálise.Mantendo saturação baixa.Com edema de face e tórax superior sugestivo de dificuldade de deságue na anastomose cavo pulmonar.

01/08/2020: RX com piora do padrão, instalado CPAP.Suspensão ANTB.
02/08/2020: Retornado milrinona.Piora clínica, sonolento IOT + VPM, reiniciado ANT com antifúngico associado.
03/08/2020: Enviado ao CAT, sem relato de obstruções mecânicas , anastomose pérvias.Procedimento com relato de dificuldade de ventilação devido pulmão de SIRS.
04/08/2020: Hipoxemia mantida, reiniciado NO.Infectologista orientou coleta de PCR para SARS COVID e Influenza, iniciar: Oseltamivir, dexametasona e heparina.
05/08/2020: Gravíssimo estado geral, suspensão NO.
06/08/2020 a 12/08/2020: mantendo gravidade, alterações de saturação e necessidade de ajustes da VPM e drogas vasoativas.
13/08/2020: Ecocardiograma evidenciando dificuldade de deságue na anastomose cavo pulmonar, solicitado novo CAT.
14/08/2020:Trocado acesso profundo.Acidose respiratória mantida, sem melhora com a terapêutica,hemodinâmica instável, redução da diurese.
15/08/2020: mantendo acidose, hipoxemia severa e hipotermia, sem resposta as medidas adotadas.
16/08/2020: Reiniciado NO.
17/08/2020: Apresentando convulsões sendo TRT, hipoxemia mantida, bradicardia evoluindo com PCR sendo reanimado, hipotensão mantida.Constatado óbito às 18:55 hs.
CULTURAS: negativas.
Sorologias: PCR Covid: + 04/08 e 17/08

****Análise:** Lactente com Síndrome de Down e Cardiopatia Congênita Complexa, internado para novo cateterismo e cirurgia de Glenn, evolui com instabilidade e gravidade no POI, com resolução parcial do quadro, mantendo alteração de saturação e edema pulmonar sendo necessário realização de novo CAT que foi de extrema dificuldade devido gravidade do mesmo, diagnosticado COVID 19, sendo iniciado TRT , já com cobertura para Germes Hospitalares.Sinais clínicos de dificuldade de deságue na anastomose Cavo Pulmonar além de ECO evidenciando mesma suspeita, porém devido instabilidade não foi possível reabordagem cirúrgica ou novo CAT. Ao nosso ver a causa do óbito foi a alteração cardíaca.

Parecer da cardiologia em anexo.

A disposição, Comissão Revisão de Óbitos Heimaba .

Roseanne Courbassier Cheroto Ferreira

Danielle Lopes Rocha

Ana Paula Bastos

Vila Velha 13 de Outubro de 2020.

RELATÓRIO SOBRE O CASO DO PACIENTE HEITOR DAMASIO CAITANO PELA CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA:

PACIENTE DE 1 ANO E 4 MESES, FALECIDO EM 17 DE AGOSTO DE 2020, APRESENTAVA COM DIAGNÓSTICO DE BASE CARDIOPATIA CONGÊNITA COMPLEXA TIPO DUPLA VIA DE SAÍDA DE VENTRÍCULO DIREITO COM COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR AMPLA NÃO RELACIONADA ÀS VIAS DE SAÍDA, COARCTAÇÃO DE AORTA E HIPERFLUXO PULMONAR. SUBMETIDO A CIRURGIA DE CORREÇÃO DO ARCO AÓRTICO E BANDAGEM DE TRONCO DA PULMONAR EM 23/07/2019; RECEBEU ALTA E FICOU EM ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL.

CONFORME EVOLUÇÃO CLÍNICA DO CASO FOI PLANEJADA NOVA ABORDAGEM CIRÚRGICA. REALIZADO CATETERISMO CARDÍACO E SUBMETIDO A CIRURGIA DE GLENN COM AMPLIAÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL EM 22/07/2020. APRESENTOU SINAIS DE DIFICULDADE DE FLUXO NO SISTEMA GLENN COM SÍNDROME DE CAVA SUPERIOR.

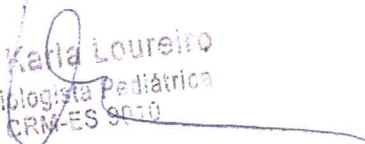
APRESENTOU HIPOXEMIA REFRACTÁRIA COM DIFICULDADE DE MELHORA DO QUADRO CLÍNICO. CHEGOU A SER EXTUBADO PORÉM POR HIPOXEMIA REFRACTÁRIA VOLTOU A SER INTUBADO COM NECESSIDADE DE ALTOS PARÂMETROS VENTILATÓRIOS, CONDIÇÃO DESFAVORÁVEL PARA O FUNCIONAMENTO DO SISTEMA GLENN E ADEQUADA OXIGENAÇÃO DA CRIANÇA.

EM 04/08/20 FOI COLETADO SWAB PARA COVID 19, QUE EVIDENCIOU TESTE POSITIVO PARA A DOENÇA.

SOB O PONTO DE VISTA CARDIOVASCULAR O MOTIVO DO ÓBITO FOI FALÊNCIA CARDÍACA POR INCAPACIDADE DE OXIGENAÇÃO POR NÃO FUNCIONAMENTO ADEQUADO DO SISTEMA GLENN.

COMO COMORBIDADES DURANTE A INTERNAÇÃO APRESENTOU DESCOMPENSAÇÃO INFECCIOSA (SEPSSE INTRA-HOSPITALAR), RENAL COM INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA DIALÍTICA, HEPÁTICA COM ALTERAÇÕES DE ENZIMAS E FUNÇÃO HEPÁTICA.

ATENCIOSAMENTE,


Dra. Karla Loureiro
Cardiologista Pediátrica
CRM-ES 9910

28/08/2020