

NOME COMPLETO DO PACIENTE:

DATA DE NASCIMENTO:

Nº ATENDIMENTO:

LEITO:

UTI:
MÊS:

Pneumonia Associada Ventilação Mecânica (PAV)	Dia:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Manutenção																																
1	Cabeceira da cama elevada (30° - 45°)																															
2	Cabeceira elevada durante o banho (mínimo a 30°)																															
3	Realizada higiene oral (2 x ao dia)																															
4	Realizado a higiene oral com técnica adequada																															
5	Pressão do balonete da cânula (cuff) 25 a 30 cmH20 (ou 20-22 mmhg)																															
Assinatura do Enfermeiro																																

Observações Gerais:

LEGENDA: C = Conforme / N = Não conforme / NA = Não se aplica / NO = Não observado