Trabalho apresentado no 22º CBCENF

Título: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA MONITORIZAÇÃO DA DETERIORAÇÃO CLÍNICA DO PACIENTE E SISTEMAS DE ALERTA PRECOCE

Relatoria: KARLA MARIA DUARTE SIVA OLIVEIRA

Autores: Isis Manuella Sousas dos Santos Albuquerque
Julyana dos Reis Borges
Rebecca de Brito Ribeiro de Morais Andrade

Modalidade: Pôster

Área: Tecnologias, Pesquisa, Cuidado e Cidadania

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: As alterações dos sinais vitais predizem o risco de deterioração clínica. Para evidenciar precocemente a piora aguda do estado de saúde dos pacientes nas internações clínica e cirúrgica, assim como o risco para deterioração, utilizamos escore de alerta precoce NEWS (National Early Score) que é uma escala de alerta baseado num sistema de atribuição de pontos (escores) aos parâmetros vitais. Quanto mais distante dos parâmetros de normalidade maior a pontuação. Com a sua detecção precoce, podemos prevenir a ocorrência de incidentes, realizar a intervenção adequada, e consequentemente, reduzir a taxa de mortalidade hospitalar. Objetivo: Analisar os resultados da implantação do Protocolo de News nas unidades de internação Cirúrgica e clinica em um Hospital Geral de Alta Complexidade da rede suplementar de saúde do município de João Pessoa – PB. Método: Descritivo, exploratório, documental e retrospectivo, foram considerados os protocolos abertos no período de janeiro a julho de 2019 nas unidades de internação composta por 157 leitos. Os dados utilizados nesta análise são o número de protocolos abertos, necessidade de acionamento médico, reversão do quadro sem transferência para unidade de maior complexidade e o desfecho do atendimento. Resultados: Foram abertos 155 protocolos, destes 88,3% (137 acionamentos) necessitaram de acionamento código laranja com atendimento médico em 10 minutos e 11,6% (18 acionamentos) acionamento de código azul (PCR) com atendimento médico em 3 minutos. Dentre os protocolos abertos, 68,3% (106 pacientes) foram estabilizados na unidade sem necessidade de transferência e 24,82% (34 pacientes) foram transferidos para unidade de cuidados intensivos, 16,6% (15 pacientes) evoluíram a óbito por agravamento da doença de base. Discussão: Apesar do aumento das admissões nas unidades, os chamados para atendimentos em PCR reduziram de forma significativa 28%, apontando para identificação mais eficaz do paciente instável, evitando a progressão para PCR. Conclusão: Atingimos o objetivo de aumentar a segurança do paciente e a qualidade assistencial com a implementação do score e a participação ativa da equipe de Enfermagem contribuindo para o sucesso no desfecho do paciente.