

Trabalho apresentado no 26º CBCENF

Título: AVALIAÇÃO DO IMPACTO DO TEMPO DE ESPERA PARA ADMISSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO DESFECHO CLÍNICO

Relatoria: Juliana Cunha Cavalcanti de Medeiros Teixeira

Autores: Letícia Albuquerque Pereira da Silva
Priscila Santos Leal

Modalidade: Pôster

Área: Eixo 1: Assistência, gestão, ensino e pesquisa em Enfermagem

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: Há demanda de cuidados intensivos e vagas em leitos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), que apresenta disponibilidade limitada. A procura vem da progressão de entradas de pacientes críticos em setores de emergência, lidando com superlotação, sistemática e realidade de atendimento agitados devido ao perfil dos pacientes do setor. Em consequência disso, leva mais tempo para o paciente ser admitido na UTI, tendo impacto direto no paciente, aumento de custos hospitalares, aumento da mortalidade e morbidade. A admissão tardia vem da indisponibilidade de leitos e falta de protocolos hospitalares sobre a transferência interna. Visto isso, é necessário uma análise como tempo de espera de admissão do paciente crítico em UTI e o impacto no prognóstico do paciente crítico. **Objetivo:** Avaliar o paciente crítico do setor de Emergência, desde a sua entrada, tempo de espera, até admissão na UTI, e a influência no desfecho clínico e na mortalidade hospitalar ou até 24 horas. **Método:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, comparando dados de um hospital público do município de Joinville, Santa Catarina, de pacientes adultos que foram admitidos na UTI em 2017 - quando o hospital tinha 14 leitos de UTI, com os dados de 2018, com 30 leitos de UTI no hospital. Determinou tempo máximo de permanência no setor de emergência, desde chegada ao hospital até a admissão em UTI. A admissão tardia foi considerada aquela que leva mais de seis horas para entrada na UTI. **Variáveis de desfecho:** mortalidade hospitalar e mortalidade em até 24 horas após a admissão na UTI. **Resultados:** Na análise, houve aumento na quantidade da disponibilidade de leitos em 2018, visto que o tempo de espera para admissão na UTI foi menor. Por isso, o índice de admissões tardias no ano diminuiu 20%. O estudo teve limitações devido à pequena amostra. Houve diferença em relação à disponibilidade de leitos, quando comparado o tempo de emergência até admissão na UTI, e na diferença dos dados de mortalidade após 24 horas admitido na UTI. **Conclusão:** Dado o exposto, há variáveis que afetam o desfecho clínico do paciente. Foi observado que, a espera por leitos de UTI diminuiu, em consequente, a mortalidade em até 24 horas da admissão. Não causou grandes alterações na mortalidade hospitalar. Conclui-se que um atendimento rápido e efetivo, a quantidade de leitos e o tempo que o paciente espera, podem ser fatores associados ao resultado clínico.