

Implementação do protocolo de sepse com utilização do escore NEWS (National Early Warning Score) em pacientes do Hospital Estadual Central (HEC)/Associação Congregação Santa catarina, Espírito Santo (ES), Brasil.

Objetivo: Reduzir a letalidade por sepse na enfermaria de cirurgia vascular em 30% (38% para 26%) em um período de 20 meses a partir de setembro de 2017.

Métodos: Uso do NEWS como ferramenta para triagem dos pacientes com piora clínica .A escolha da enfermaria de cirurgia vascular para início do projeto foi devido à complexidade dos pacientes , visto que o nosso hospital não possui pronto atendimento. O NEWS identifica piora clínica através da combinação de parâmetros fisiológicos (sinais vitais) que somam pontos. Definimos com NEWS ≥ 5 ou único parâmetro na coluna de 3 pontos (“red score”), médio risco para eventos adversos, dentre eles, a sepse. O protocolo utilizou uma comunicação estruturada (ISBAR: Identify, Situation, Background, Assessment e Recommendation) para facilitar a transmissão de informações, bem como identificar o tempo entre a comunicação e o comparecimento do médico no setor. Não excluindo infecção e havendo piora fisiológica, o protocolo de sepse era aberto e a partir deste momento, o time tinha 01 hora para garantir que o paciente recebesse os 6 cuidados preconizados. Os intervalos do NEWS eram redefinidos e o paciente era acompanhado até que estivesse fora de risco (recuperação dos parâmetros fisiológicos – NEWS normalizando) ou transferido para emergência ou Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Resultados: Ao final destes 20 meses atingimos uma letalidade de sepse de 20% durante a internação. Nos últimos 13 meses, 95% dos pacientes foram classificados com ferramenta NEWS; 75% dos pacientes classificados como médio ou alto risco com suspeita de infecção tiveram adesão ao bundle de 1 hora, e 100% dos pacientes receberam antimicrobiano em conformidade com o protocolo do hospital.

Conclusão: Recomenda-se que o NEWS seja utilizado como um auxílio à avaliação clínica e não como um substituto do julgamento clínico. O NEWS alterado não é diagnóstico de SEPSE – apenas alerta aos profissionais de enfermagem e médicos o risco do paciente ir para a UTI (NEWS ≥ 5 : sensibilidade 95,1% e especificidade 15%) ou de morrer (NEWS ≥ 5 : sensibilidade de 92.6% e especificidade 16.7%).