

Classificação de risco na emergência: variáveis identificadas na adesão ao protocolo de sepse

Carolina da Cunha, Lucas Henrique de Rosso, Tiago Claro Maurer, João Pedro Mendonça Bidart, Isabelle Weschenfeldr Zorzo, Victoria Costa Lacorte, Thaise Becker Fritzen, Sidiclei Machado Carvalho

Departamento de Emergência, Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre (RS), Brasil

Objetivo: Analisar as variáveis identificadas na classificação de risco para a adesão ao protocolo de sepse.

Métodos: estudo transversal, retrospectivo e documental com abordagem quantitativa realizado no departamento de emergência de um hospital privado localizado no Rio Grande do Sul. A coleta de dados ocorreu no mês de março de 2019 no prontuário eletrônico de pacientes adultos que entraram em protocolo de sepse no período de janeiro a fevereiro de 2019. Salienta-se que o protocolo iniciou há três meses no local do estudo.

Resultados: a amostra foi composta por 62 pacientes, na faixa etária entre 19 e 97 anos, com média de idade de 70,5 anos, sendo 50% (n=31) do sexo masculino e 50% (n=31) do sexo feminino. No momento da classificação de risco realizada pelo enfermeiro, ao aplicar o Quick Sofa, 74,2% (n=46) dos pacientes encontravam-se com frequência respiratória maior ou igual a 22 movimentos por minuto, 50% (n=31) com pressão sistólica menor ou igual a 100mmHg e 35,5% (n=22) apresentaram piora do estado neurológico. Em relação aos sinais de gravidade, instituídos no protocolo, 50% (n=31) pontuaram no aspecto taquicardia maior que 120 batimentos por minuto, 27,4% (n=17) pele moteada/sudorese profunda e 17,7% (n=11) relataram bacteremia. O tempo entre classificação de risco até a abertura do protocolo de sepse correspondeu a oito minutos. Referente à antibioticoterapia em até 60 minutos, o tempo dispensado entre a classificação de risco até a administração da primeira dose do antibiótico apresentou média geral de 51 minutos, sendo que em janeiro a média foi de 54 minutos e fevereiro de 49 minutos.

Conclusão: dispor de um protocolo de sepse na classificação de risco fornece subsídios aos enfermeiros na identificação precoce de pacientes com esta patologia, além de favorecer a administração da antibioticoterapia em até 60 minutos, resultando em um melhor prognóstico aos pacientes.