

Protocolo sepse na emergência: Prevalência dos subgrupos da sepse numa unidade de pronto atendimento

Tarcylio Esdras de Almeida Rocha, Thaís Saraiva Leão Cunha, Vanessa Gomes Martins, Maria Leliany Rosa Arruda, Dayane Horta Rocha, Roger Pereira Valim
Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar - ISGH - Fortaleza (CE), Brasil

Objetivos: Analisar perfil estratificado em Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SRIS), SRIS com disfunção orgânica, disfunção orgânica sem SRIS e choque séptico relacionando com seus respectivos desfechos em uma unidade pronto-atendimento (UPA).

Métodos: Trata-se de um estudo transversal, no período de julho a dezembro de 2018, envolvendo 334 pacientes com protocolo sepse aberto em uma unidade de pronto-atendimento (UPA). O protocolo é aberto na presença de suspeita de infecção associado a dois sinais de SRIS ou um de disfunção orgânica.

Resultados: Após avaliação dos prontuários, dentre os protocolos abertos, observou-se que 17,3% tiveram infecção com SRIS, 1,5% tiveram sepse sem sinais de SRIS, 66% tiveram sepse com SRIS e 15,2% evoluíram com choque séptico. Dentre os pacientes com SRIS, 65% saíram da unidade por alta médica e não houve óbitos na unidade. Dos pacientes com SRIS com disfunção orgânica, 54% foram transferidos para hospitais de apoio e entre os pacientes que evoluíram com choque séptico, 55% foram a óbito na unidade. O tempo de permanência dos grupos foram, em média: 10 horas para SRIS, 27 horas para sepse sem SRIS, 37 horas para sepse com SRIS e 68 horas para choque séptico.

Conclusão: Este trabalho evidencia que o paciente com disfunção orgânica evolui com desfecho desfavorável, principalmente se apresentar critérios de choque séptico. Existe uma dificuldade de transferir estes pacientes para o hospital de apoio, sobretudo para leitos de UTI, o que pode favorecer um pior desfecho, tendo em vista as limitações de investigação e suporte clínico adequado.