Hospital
Santa Catarina

Associação Congregação de
Santa Catarina

Tradição e excelência a serviço da vida

News como ferramenta de apoio no manejo da Sepse

Getúlio Gregório

Sepse no Brasil

A Sepsé é responsável por 25% da ocupação de leitos em UTIs no Brasil. Atualmente é a principal causa de morte, superando o infarto agudo do miocárdio e o câncer. Chegando a 65% dos casos, enquanto a média mundial está em torno de 30-40%.

Colaborativa de Sepsis da Rede Santa Catarina

STAG – Manejo da Sepsé na Escócia

- Sinais de Sepsé < 2 dias
- 2% das admissões na emergência
- 71% tinham sinal de alerta
- 34% tinham Sepsé grave
- 21% hemoculturas
- 32% Antibióticos endovenosos
- 70% Fluidos endovenoso

Taxa de Adesão na Escócia foi de 18-74%

Letalidade Escócia 24,8%
- 19,5%

Grayet al EmergMed J (2012) doi:10.1136/emmermed-2012-201361

PHYSIOLOGICAL PARAMETERS	3	2	1	0	1	2	3
Respiration Rate	≤8		9 - 11	12 - 20		21 - 24	≥25
Oxygen Saturations	≤91	92 - 93	94 - 95	≥96			
Any Supplemental Oxygen		Yes		No			
Temperature	≤35.0		35.1 - 36.0	36.1 - 38.0	38.1 - 39.0	≥39.1	
Systolic BP	≤90	91 - 100	101 - 110	111 - 219			≥220
Heart Rate	≤40		41 - 50	51 - 90	91 - 110	111 - 130	≥131
Level of Consciousness				A			V, P, or U

National Early Warning Score

News ≥ 5 ou 3 extremo com sinal de infecção = suspeita de sepsé

*The NEWS initiative flowed from the Royal College of Physicians' NEWSDIG, and was jointly developed and funded in collaboration with the Royal College of Physicians, Royal College of Nursing, National Outreach Forum and NHS Training for Innovation.

Escala de NEWS

	3	2	1	0	1	2	3
Frequência Respiratória	≤8		9 - 11	12 - 20		21 - 24	≥25
Saturação O2	≤91	92 - 93	94 - 95	>96			
Algum Suplemento O2		SIM		NÃO			
Temperatura	≤35.0		35.1 - 36.0	36.1 - 38	38.1 - 39.0	≥39.1	
Pressão Sistólica	≤90	91 - 100	101 - 110	111 - 219			≥220
Frequência Cardíaca	≤40		41 - 50	51 - 90	91 - 110	111 - 130	≥131
Nível de Consciência				Alerta Glasgow 15			Glasgow ≤15

Score News	Frequência de Monitorização	Resposta Clínica
0 BAIXO	A cada 12h	Recalcular o News a cada reavaliação.
01 a 04 BAIXO	A cada 4 a 6 horas	Enfermeiro treinado deve avaliar o paciente. Enfermeiro deve definir se há necessidade de aumentar a periodicidade de reavaliação ou escalonamento de tratamento.
5 ou mais ou 3 em um parâmetro MÉDIO	Reavaliação a cada 1 hora (ou menos)	Enfermeiro treinado informa urgente a equipe médica para avaliar o paciente. Médico treinado avalia o paciente. Início Protocolo Sepse – 06 seps Monitorização continua do paciente. Avaliar transferência para UTI.
7 ou mais ALTA	Monitoramento contínuo do paciente	Enfermeiro treinado informa urgente a equipe médica para avaliar o paciente. Médico treinado avalia o paciente. Início Protocolo Sepse – 06 Seps Avaliar transferência a UTI

**Hospital
Santa Catarina**

Associação Congregação de
Santa Catarina

Fluxo Sepse

* Prescrição padrão Sepsis no MVPEP - Foco abdominal, pulmonar, urinário, partes moles purulentas e não purulentas, pé diabético, meningite e indeterminado.

Indicadores

Porcentagem de pacientes classificados com a ferramenta de News

Porcentagem de pacientes que receberam antibiótico em até 1 hora

Número de saídas por Sepsis de 314 para 494, aumento de 57%

Ciência da Melhoria

PDSAs

Hospital
Santa Catarina
Associação Congregação de
Santa Catarina

<https://proceedings.science/p/112326?lang=pt-br>

Profissionais do Hospital Santa Catarina que participam da Colaborativa Seps

- Equipe: Andreia Linhares Yokoi Rodrigues, Júlio Cesar de Lima, Micheli Ponte, Getúlio Gregório, Glaucia Varkulja, Jaqueline Meneses, Karine Goulart, Lenita Vivian Cruz, Milton Inoue, Rúbia Darin, Simone Isidoro Prado.

Hospital
Santa Catarina

Associação Congregação de
Santa Catarina

Tradição e excelência a serviço da vida

Obrigado!

getulio.gregorio@hsc.org.br