

AUTOR: Luciana de Souza Costa

CO-AUTORES: Gláucia Gleine Souza Ferraz; Karla Roberta Bernabé Machado Ribeiro
e Lívia Medeiros Almeida Dutra

ESTRATÉGIAS PARA MELHORAR ADESÃO E GERENCIAMENTO DO PROTOCOLO DE SEPSE

▶ Contexto

A sepse é um conjunto de manifestações graves em todo o organismo produzidas por uma infecção. Tem alta mortalidade no país, chegando a 65% dos casos e é a principal geradora de custos nos setores de saúde. A melhor maneira de enfrentar a sepse então é reconhecê-la e tratá-la rapidamente.

▶ Problema

- Fragilidade no conhecimento e entendimento do protocolo;
- Baixa adesão dos profissionais na identificação de sinais clínicos de sepse, e posterior triagem do protocolo;
- Fragilidade no entendimento das responsabilidades de cada profissional na execução do protocolo.

▶ Avaliação do problema e análise das causas

- Ausência de treinamento dos profissionais em relação ao protocolo;
- Não envolvimento da equipe de enfermagem operacional na execução do protocolo, sendo o mesmo disseminado mais para o corpo clínico;
- Ausência de gerenciamento do protocolo de sepse, não oportunizando melhorias de processo;
- Fragilidade na execução da triagem, por não ser informatizada em prontuário eletrônico.

► **Envolvimento da equipe**

Para envolver a equipe, criou-se o projeto Guardiões da Sepse. Seleccionamos técnicos de enfermagem de cada setor, sendo os mesmos identificados com coletes personalizados. A principal atividade era gerenciar em seu setor os pacientes com sinais clínicos de sepse e execução de forma adequada do protocolo. Para isso, os mesmos receberam treinamento do SCIH, e após resultados, foram premiados.



► **Estratégia de melhorias**

- Garantia do envolvimento de toda a equipe assistencial e de apoio, definindo responsabilidades em cada etapa do protocolo de sepse e gerenciando as mesmas, com feedback dos resultados encontrados e proposição de ações;
- Informatização do protocolo;
- Interação com farmácia clínica para identificação de pacientes com sinais de sepse, e que não tiveram protocolos abertos.

	Ficha de Triagem de Sepses / Choque Séptico	Código: SAS.FR.0048		
		Data da Elaboração: 11/01/2013	Revisão: 003 18/03/2013	
UNIDADE DE		LEITO:		
PACIENTE: SEBASTIAO BROETTO		IDADE: 66 Anos 0 Mês 11		ATENDIMENTO 000333125
CRITÉRIO 1				
PACIENTE APRESENTA DOIS OU MAIS DADOS ABAIXO?				
<input checked="" type="checkbox"/> Hipertermia >	<input type="checkbox"/> Hipotermia < 36°	<input checked="" type="checkbox"/> Taquicardia > 90		
<input type="checkbox"/> Taquipnéia > 20 rpm	<input checked="" type="checkbox"/> Calafrios	<input type="checkbox"/> Alteração aguda do estado mental		
<input type="checkbox"/> Leucocitose > 12.000	<input type="checkbox"/> Leucopenia < 4.000	<input type="checkbox"/> Hiperglicemia > 140 mg/dl (ausência de		
CRITÉRIO 2				
ENFERMAGEM / MÉDICO - PACIENTE COM SUSPEITA DE FOCO INFECCIOSO				
<input type="checkbox"/> Pneumonia / Empiema	<input type="checkbox"/> Infecção da ferida	<input type="checkbox"/> Infecção de prótese		
<input type="checkbox"/> Infecção da corrente sanguínea relacionada a	<input checked="" type="checkbox"/> Infecção urinária	<input type="checkbox"/> Infecção de pele e partes moles		
<input type="checkbox"/> Infecção abdominal	<input type="checkbox"/> Endocardite	<input type="checkbox"/> Outras infecções		
<input type="checkbox"/> Infecção óssea / articular	<input type="checkbox"/> Meningite			
CRITÉRIO 3				
HÁ ALGUM DESTES SINAIS DE DISFUNÇÃO ORGÂNICA PRESENTES NO MOMENTO DO DIAGNÓSTICO QUE NÃO AQUELE RELACIONADO AO SÍTIO DE INFECÇÃO E QUE NÃO SEJA SEUNDÁRIO A UMA DOENÇA CRÔNICA?				
<input type="checkbox"/> Hipotensão (PAS < 90 mmHg OU PAM < 65 mmHg OU queda de PA > 40 mmHg)				
<input type="checkbox"/> Oligúria (= < 0,5mL/Kg/h) ou elevação da creatinina (>2mg/dL)				
<input type="checkbox"/> Relação PaO2/FiO2 < 300 ou necessidade de O2 para manter SpO2 > 90%				
<input type="checkbox"/> contagem de plaquetas < 100.000/mm ³ ou redução de 50% no número de plaquetas em relação ao maior valor registrado nos últimos 3 dias				
<input type="checkbox"/> acidose metabólica inexplicável: déficit de bases <= 5,0mEq/L e lactato acima do valor de referência				
<input type="checkbox"/> rebaixamento do nível de consciência, agitação, delirium				
<input type="checkbox"/> aumento significativo de bilirrubinas (>2X o valor de referência)				

Intervenção

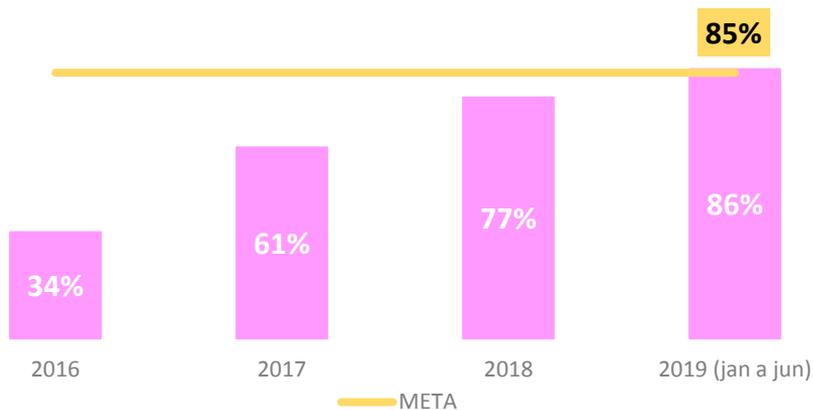
- Criar o time de sepsis para gerenciamento do protocolo;
- Informatizar a ficha de triagem de sepsis;
- Definir os guardiões da sepsis;
- Realizar treinamento com equipes assistenciais;
- Gerenciar os resultados para implantação de melhorias;
- Definir metodologia de gerenciamento da adesão ao protocolo;
- Estabelecer sistemática de trigger tool, para que os resultados sejam fontes de informações para as comissões.

Medições de melhorias

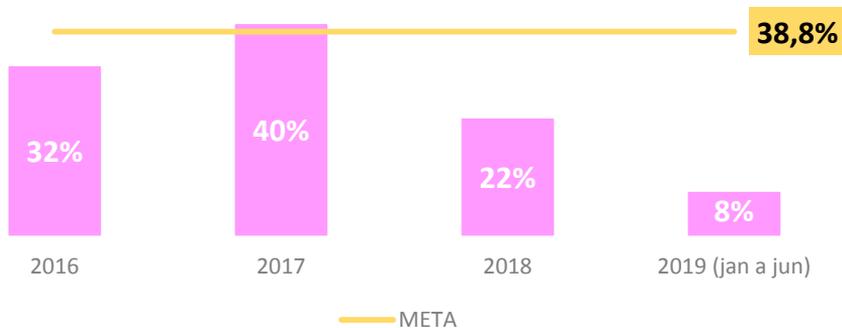
Aumento do percentual de antimicrobianos administrados na 1ª hora, sendo 34% em 2016, 61% em 2017, e 77% em 2018, e 86% no 1º semestre de 2019. Redução da Letalidade por sepsis grave e choque séptico, sendo 40% em 2017 e 22% em 2018, e 8% no 1º semestre de 2019.

Redução do tempo de liberação de resultado de lactato, sendo 111 minutos em 2017, 75 minutos em 2018, e 84 no 1º semestre de 2019.

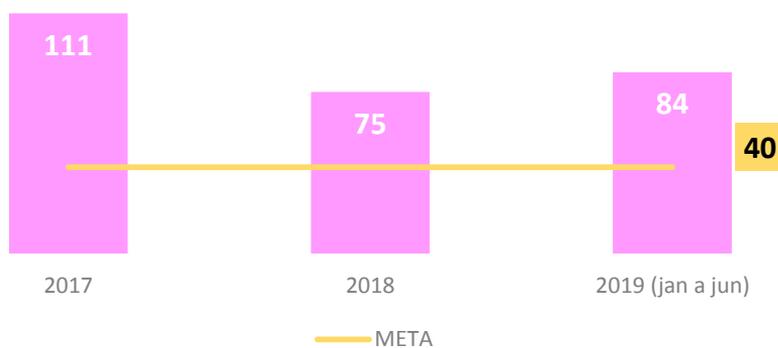
% de ATB administrado em até 1H após a Triagem



% de Letalidade por Sepse e Choque séptico



Tempo de Liberação de resultado de Lactato (minutos)



▶ Efeitos da mudança

Com o envolvimento da equipe operacional e criação dos guardiões de sepse, gerou-se uma competição sadia entre os setores, pois como as equipes com melhor desempenho são premiadas periodicamente, todos se empenham em garantir que a execução do protocolo aconteça de forma adequada, contribuindo de forma direta para segurança do paciente.



▶ Lições aprendidas

- Interação do time de sepse X comissão de óbitos, com investigações detalhadas quando necessário, promovendo ações de melhoria;
- Envolvimento da equipe operacional;
- Importância do gerenciamento dos dados para garantir práticas contínuas e ciclos de melhoria.
- Importância do monitoramento do desfecho, para assegurar o desempenho do protocolo.



▶ **Conclusões**

O gerenciamento realizado pelo Time de Sepsis contribuiu para o alcance de resultados favoráveis, conforme registrado no item medições de melhorias. O time se reúne mensalmente e discute os resultados, tendo a participação das lideranças de enfermagem e médicas, SCIH, qualidade e áreas de apoio.

▶ **Conflitos de interesse**

O projeto não sofreu influências que comprometessem sua execução, pois a instituição apresenta modelo de Gestão Participativa, com a Alta direção empenhada em disponibilizar recursos, além da maturidade na implementação de processos que assegurem a qualidade e segurança na prestação da assistência.